

Impact du cancer du sein sur la sexualité des femmes françaises :

Données de vie réelle de l'étude EXISTENCE à partir de la cohorte CONSTANCES

Dr Claire Bonneau

Maître de Conférence des Universités – Praticien Hospitalier
Université Paris Saclay - UVSQ / UFR Simone Veil
Service de Chirurgie oncologique gynécologique, sénologique et reconstructrice
Institut Curie - Site Saint Cloud
Inserm – U900 Equipe STAMPM, Institut Curie - Site Saint Cloud
claire.bonneau@curie.fr

étude du **Dr Manon MANGIARDI-VELTIN**

8 Novembre 2023


Equipe INSERM U900 : Pr Roman Rouzier, Dr Delphine Hequet, Dr Jimmy Mullaert, Pr Aurélien Latouche

Equipe Constances INSERM UMS 11 : Pr Marie Zins et Pr Marcel Goldberg

Liens d'intérêt



- Aucun lien d'intérêt

Contexte

- 2 études françaises évaluent l'impact du cancer du sein sur la sexualité : **VICAN⁵**
 - **VICAN¹** (1 955 survivants de tous genres et tous cancers à 2 et 5 ans du diagnostic),
 - **CANTO²** (7 895 survivantes de cancer du sein localisé). 

¹Ben Charif A, Bouhnik AD, Courbière B, Rey D, Préau M, Bendiane MK, et al. Sexual health problems in French cancer survivors 2 years after diagnosis—the national VICAN survey. J Cancer Surviv. 2016 Jun;10(3):600–9.

²Dr Maria Alice Franzoi, Institut Gustave Roussy, ESMO 2022

- 2 études françaises évaluent l'impact du cancer du sein sur la sexualité : 
 - VICAN¹ (1 955 survivants de tous genres et tous cancers à 2 et 5 ans du diagnostic),
 - CANTO² (7 895 survivantes de cancer du sein localisé). 
- **CONSTANCES** (INSERM, Prs Marie Zins, Marcel Goldberg et Lisa Berkman) :
 - Cohorte épidémiologique nationale,
 - 200 000 adultes recrutés à partir du registre de la Sécurité sociale entre 2012 et 2019,
 - Questionnaires à l'inclusion puis annuels + Examen de santé à l'entrée puis tous les 5 ans.



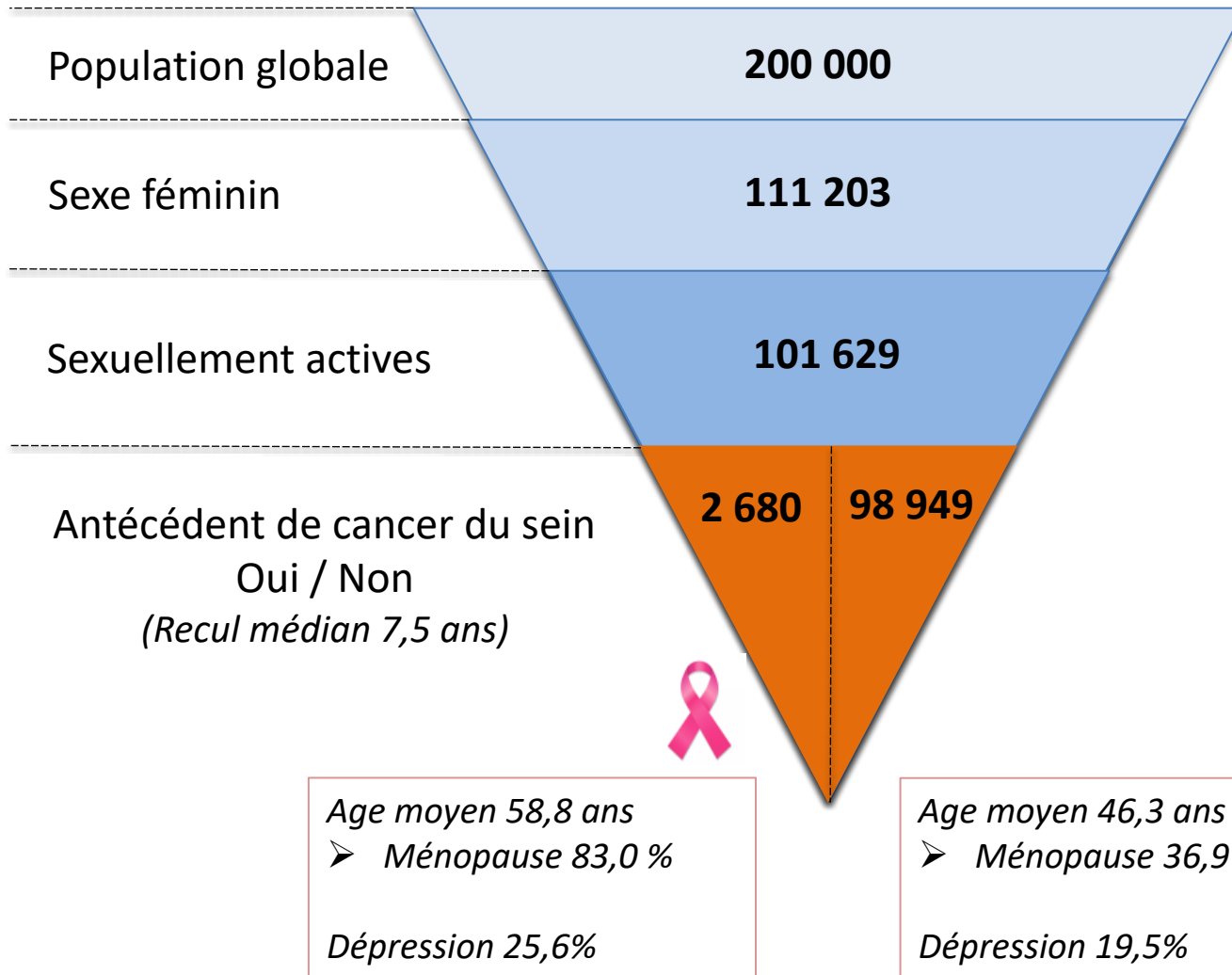
Méthodes

- Objectifs de l'étude :
 - Evaluer **la prévalence de dysfonction sexuelle** chez des femmes qui ont un antécédent de cancer du sein
 - **Comparer** cette prévalence à une population non-exposée au cancer du sein

- Objectifs de l'étude :
 - Evaluer la **prévalence de dysfonction sexuelle** chez des femmes qui ont un antécédent de cancer du sein
 - **Comparer** cette prévalence à une population non-exposée au cancer du sein
- Questionnaires à l'inclusion
- Critères d'inclusion : Participantes de sexe féminin, déclarant un antécédent de rapport sexuel
- Critères de jugement :
 - **Intérêt sexuel** (rapports sexuels dans le dernier mois)
 - **Douleurs** lors des rapports sexuels
 - **Satisfaction** avec la vie sexuelle
- Analyses exploratoires, tests statistiques univariés et multivariés après imputation multiple (MICE)

Résultats

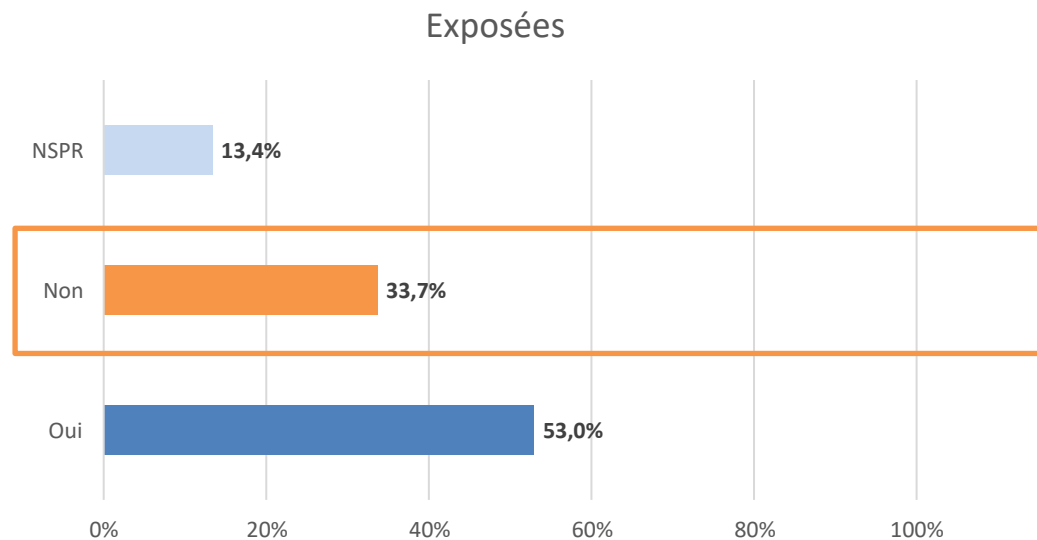
Population



Résultats : objectif principal

Parmi les femmes sexuellement actives ayant un antécédent de cancer du sein :

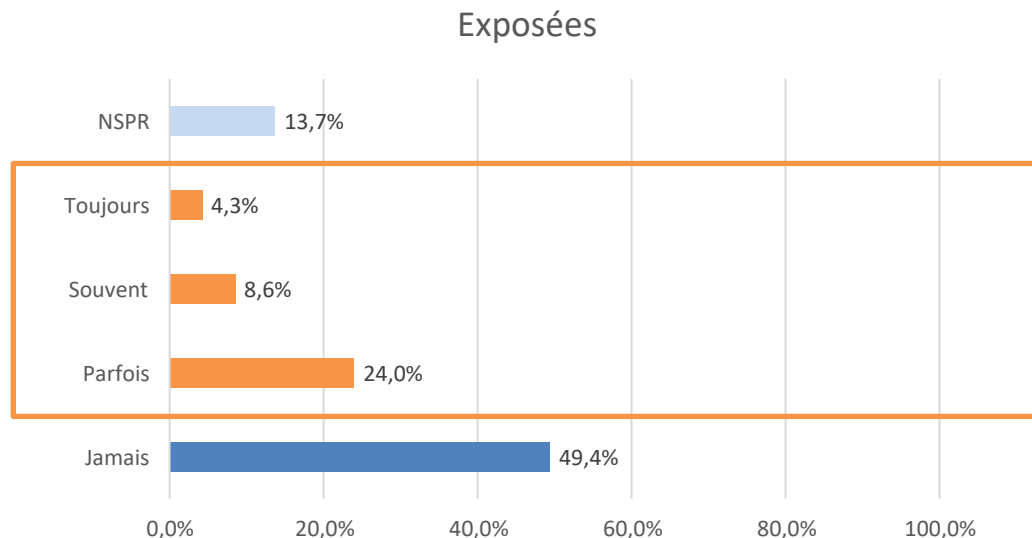
- 1 sur 3 n'avait **pas eu de relation sexuelle dans le mois** (33,7%)



Résultats : objectif principal

Parmi les femmes sexuellement actives ayant un antécédent de cancer du sein :

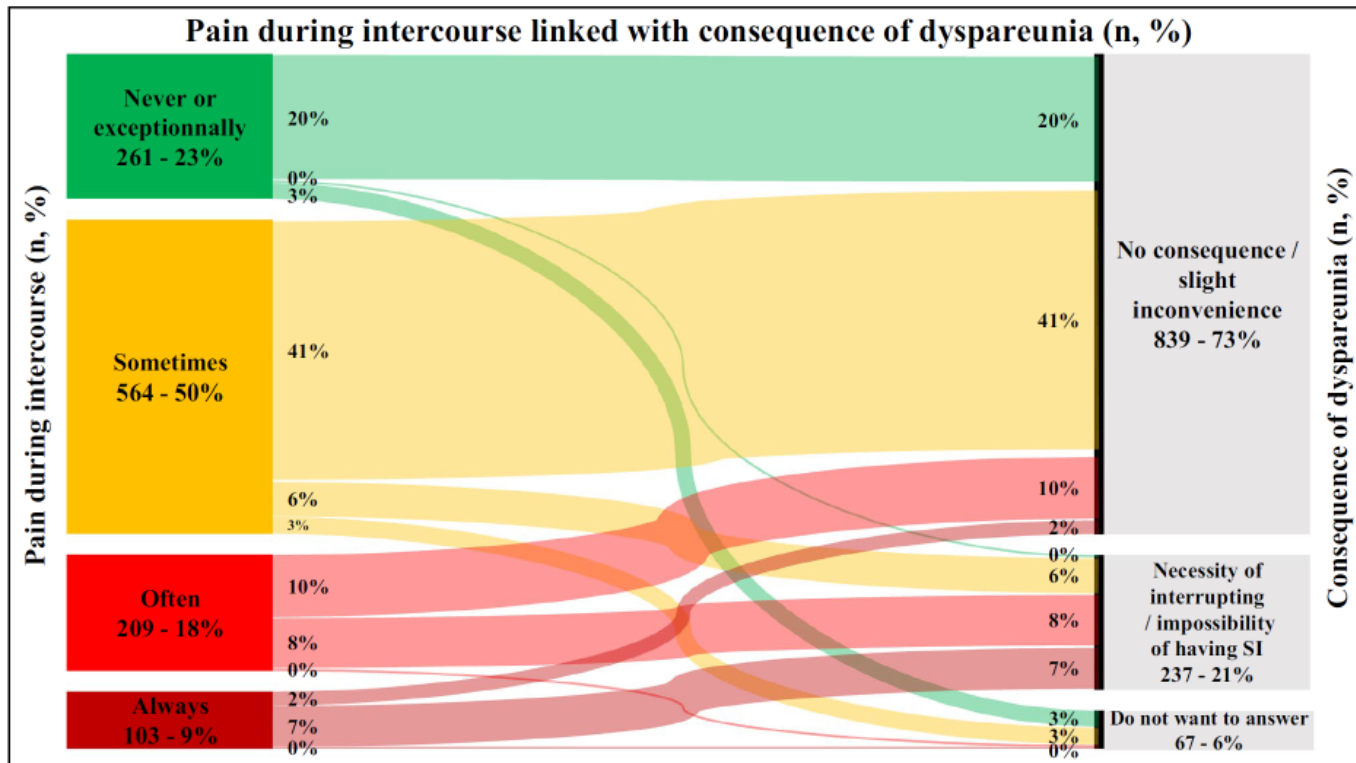
- 1 sur 3 n'avait pas eu de relation sexuelle dans le mois (33,7%)
- 1 sur 3 présentait des **douleurs pendant les rapports** (36,9%)



Résultats : objectif principal

Parmi les femmes sexuellement actives ayant un antécédent de cancer du sein :

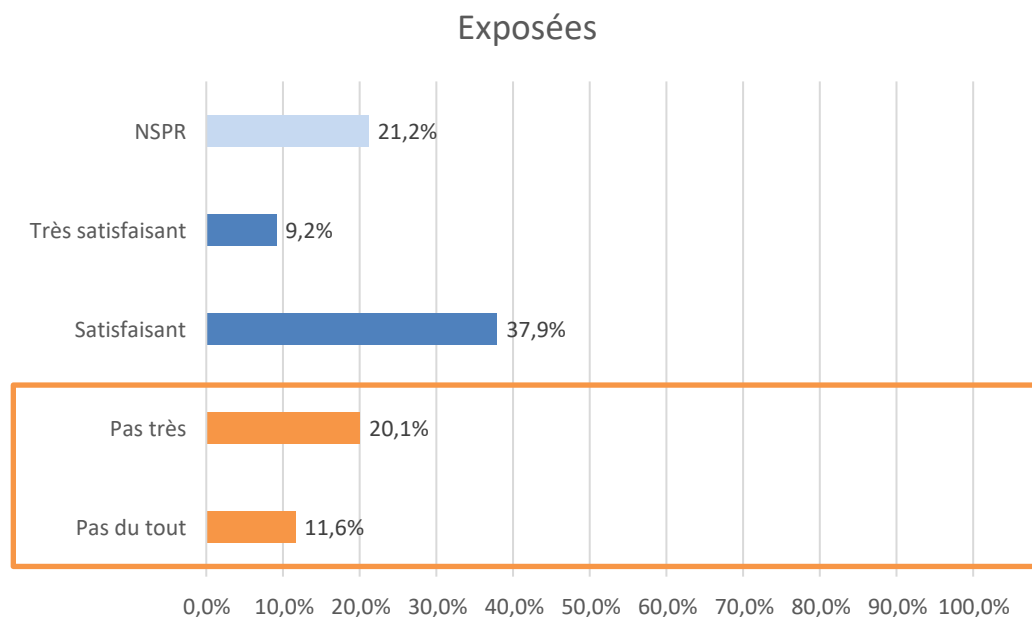
- 1 sur 3 n'avait pas eu de relation sexuelle dans le mois (33,7%)
- 1 sur 3 présentait des **douleurs pendant les rapports** (36,9%)



Résultats : objectif principal

Parmi les femmes sexuellement actives ayant un antécédent de cancer du sein :

- 1 sur 3 n'avait pas eu de relation sexuelle dans le mois (33,7%)
- 1 sur 3 présentait des douleurs pendant les rapports (36,9%)
- 1 sur 3 **ne trouvait pas sa vie sexuelle satisfaisante (31,7%)**



Résultats : objectifs secondaires

En analyse univariée, la population exposée au cancer du sein  présentait :

Un **manque d'intérêt sexuel** (OR 1,79 ; $p < 0.001$)

Plus de **douleurs pendant les rapports** (OR 1,10 ; $p < 0.001$)

Un **manque de satisfaction sexuelle** (OR 1,58 ; $p < 0.001$)

Objectifs secondaires

En analyse univariée, la population exposée au cancer du sein  :

Moins de **rappports sexuels au cours du dernier mois** ($p < 0.001$)

Plus de **douleurs pendant les rapports** ($p < 0.001$)

Moins **satisfaites de leur vie sexuelle** ($p < 0.001$)

En analyse multivariée, cela restait vrai après ajustement sur l'âge, l'IMC, le statut ménopausique, et en cas de dépression :

	Manque d'intérêt sexuel		Douleurs pendant les RS		Insatisfaction sexuelle	
	OR [IC95%]	<i>p</i>	OR [IC95%]	<i>p</i>	OR [IC95%]	<i>p</i>
Antécédent de CS (bin)	1.79 [1.65;1.94]	< 0.001	1.10 [1.02;1.19]	< 0.001	1.58 [1.47;1.71]	< 0.001
Age (continu)	1.11 [1.02;1.20]	0.013	1.38 [1.28;1.50]	< 0.001	1.24 [1.15;1.34]	< 0.001
IMC (continu)	1.76 [1.62;1.90]	< 0.001	1.12 [1.04;1.21]	0.005	1.56 [1.45;1.69]	< 0.001
Ménopause (bin)	1.60 [1.48;1.73]	< 0.001	1.12 [1.04;1.22]	0.004	1.49 [1.38;1.61]	< 0.001
Dépression (bin)	1.74 [1.61;1.88]	< 0.001	1.08 [1.00;1.17]	0.045	1.54 [1.42;1.66]	< 0.001

Conclusions

Le cancer du sein apparaissait comme un **facteur de risque de troubles de la sexualité**, indépendamment des autres facteurs socio-démographiques.

Forces :

- 1^{ère} étude française **comparative**
- De grande ampleur
- En vie réelle (cohorte généraliste)
- Nombre important d'information sur la sexualité grâce à la méthode d'**imputation** (contournement des non-répondeurs sur les questions de sexualité)

Limites :

- Cohorte Constances = questionnaire de sexualité non validé (\neq FSFI)
- Peu d'informations sur le cancer du sein dans la cohorte

1. Poursuite des analyses en utilisant **le couplage cohorte CONSTANCES** – **données SNDS** pour obtenir des informations sur le cancer du sein (recul depuis le diagnostic, traitements réalisés, *etc.*)

2. Les premiers résultats indiquent que les efforts pour **dépister** ces troubles et **proposer un accompagnement de qualité** doivent être poursuivis.

Merci de votre attention