

5<sup>ES</sup> JOURNÉES

21 | 22 | SEPTEMBRE 2018

Centre de Congrès d'Aix-en-Provence

# AIUS SEXOGYN

JOURNÉES MÉDITERRANÉENNES DE SEXOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE

An abstract painting featuring two figures in profile, rendered in a palette of vibrant blues, oranges, and yellows. The figures appear to be embracing or holding hands, with expressive brushstrokes and a textured, layered appearance. The background is a mix of these colors, creating a sense of movement and depth.

NOUVELLES  
FEMMES :  
CE QUI  
CHANGE

aius

[www.aius-sexogyn.fr](http://www.aius-sexogyn.fr)

## SANTÉ PUBLIQUE, PRÉVENTION ET SANTÉ SEXUELLE

### Cancer, vie intime et préservation de la fertilité.

Les savoirs :

**Daniel Habold,**  
médecin onco-sexologue,  
directeur de la Santé Publique (Bordeaux)

Les référentiels AFSOS pour sensibiliser et guider.

**Pierre Bondil,**  
urologue, oncologue, sexologue (Chambéry)

Le savoir-faire : prise en charge au sein de la plateforme ONCOPACA-Corse  
Cancer & Fertilité.

**Blandine Courbiere,**  
gynécologue, oncologie gynécologique (Marseille)







- Les savoirs préliminaires :

les déterminants de l'amélioration de l'état de santé

Les grandes pages de l'amélioration de la durée de vie en bonne santé :

XVIII<sup>ème</sup> siècle : une meilleure alimentation, une aspiration culturelle

XIX<sup>ème</sup> siècle : une mise en avant de l'hygiène sociale, l'école obligatoire

XX<sup>ème</sup> siècle : l'ère allopathique et anti bactérienne

XXI<sup>ème</sup> siècle : Les thérapies géniques ? Un environnement plus sain ? La Qualité de Vie au travail ? La réduction des inégalités sociales ?

Mais faut il oublier les fondamentaux alors que notre civilisation crée de nouveaux risques d'altération de la bonne qualité de vie par les comportements, inventions, spécialisations, environnement ?



- Les savoirs :

**Avec les maladies cardio-vasculaires, les cancers sont de loin les maladies mortelles les plus évitables (40%)**

- « Chez les femmes, le cancer du sein est à l'origine de 23,6 % des décès prématurés par cancer et les cancers du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon, fortement associés au tabagisme, de 20,6 %. **Ces cancers sont à l'origine de deux décès prématurés sur dix chez les femmes.** »



- Les savoirs :

Profiter de nos complémentarités de disciplines en santé

Ne jamais oublier notre rôle fondamental en prévention

Entrer dans l'ère de la prévention par données probantes à  
partir de l'analyse des déterminants  
comportementaux & environnementaux  
et de la Promotion de la santé



## Vous avez dit Prévention ... S

- **Prévention primaire** (limiter l'exposition au risque)
  - Diminuer l'incidence (nouveaux cas) des cancers
- **Prévention secondaire** (dépister, vacciner, traiter précocement, guérir)
  - Diminuer la prévalence (cas existants) des cancers
- **Prévention tertiaire** (limiter les séquelles)
  - Diminuer la prévalence des incapacités chroniques et complications
- **Prévention quaternaire** (primum non nocere)
  - S'assurer de la pertinence des soins





## Prévention primaire

### 1/ FORMER les professionnels de santé

- Facteurs de risques prédictifs & données probantes
  - Cancer et Tabac > Alcool > Nutrition > exposition oestrogénique > Sédentarité > UV > expositions aux toxiques chimiques
    - <http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Facteurs-de-risque-et-de-protection/Alimentation/Cancers-le-role-de-l-alimentation#toc-les-facteurs-alimentaires-qui-augmentent-le-risque-de-cancers>
  - IST et cancers : HPV (70% des cancers du col), HB, HC, HIV (Foie)
  - Cancer et perturbation de la vie sexuelle, affective, et reproductive
- Déterminants de santé
  - Promouvoir une hygiène et un parcours de vie sécurés
  - Promotion de la Santé, Promotion de la santé sexuelle





## Prévention primaire

### 2/ INFORMER, EDUQUER, CONSEILLER patientes ... et partenaires

Prévention contre des risques identifiés ET prévention universelle promotrice de santé

#### - Repérer les situations à risque

- Risque médical, expositions, compétences psycho sociales

Connaitre les antécédents familiaux,

Appréhender les milieux de vie, les expositions professionnelles

Identifier les comportements à prise de risque (Tabac, OH, Virus, chimie)

S'enquérir des pratiques sexuelles pour informer, encadrer, repérer (violences, Risques cancéreux sexuellement induits par contamination virale, etc..)

S'assurer des niveaux de compréhension, mythes, fausses idées

Conseiller les patientes

Légitimer la vie sexuelle singulière dans ses diversités pour tous (âge, maladies)



## Prévention primaire

### 2/ INFORMER, EDUQUER, CONSEILLER patientes ... et partenaires

Prévention contre des risques identifiés ET prévention universelle promotrice de santé

- Relayer l'information valide en communication positive
  - Connaître et conseiller les sources d'informations neutres, probantes
    - Indiquer les sites consultables (agences SPF, ANSM, INCA, Ligue, mesvaccins.net,...)
  - promouvoir la protection individuelle
    - Limiter l'exposition aux toxiques avérés
    - Reconnaître le droit aux pratiques sexuelles variées sous protection par préservatifs
    - Encourager la discipline diététique & les comportements sociaux vertueux
    - Renforcer le pouvoir citoyen et l'expertise médicale



## Prévention primaire

### 2/ INFORMER, EDUQUER, CONSEILLER patientes ... et partenaires

Prévention contre des risques identifiés ET prévention universelle promotrice de santé

- Participer aux campagnes et actions de promotion de la santé
  - Militer pour la santé et la santé sexuelle
  - Afficher, relayer les campagnes nationales et actions locales
    - Mois sans tabac, octobre rose, semaine européenne de lutte contre le cancer du col, semaines du dépistage, etc...)
  - Aller vers tous les publics (universalisme proportionné)



## Prévention primaire

### 2/ INFORMER, EDUQUER, CONSEILLER patientes ... et partenaires

Prévention contre des risques identifiés ET prévention universelle promotrice de santé

- Former, associer, accueillir les opérateurs de promotion de la santé
  - Associations,
  - Service sanitaire des étudiants en santé





## Prévention secondaire

Faire disparaître le risque ou agir au tout début de la maladie

### 1/ Dépister

#### - Dépistage individuel

- Age, antécédents familiaux et personnels de cancer, prédispositions BRCA
- Expositions comportementales : HPV, facteurs hormonaux, tabac, alcool, alimentation

#### - Dépistage de masse

- Dépistage organisé du cancer du sein 2009 (50-74ans/2ans)
- Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus 2015 (25-65 ans/3ans)
- Dépistage organisé de cancer colo rectal 2004 (50-74ans/2 ans)



Etre acteur de prévention individuellement et en s'impliquant dans les réseaux de territoires des dépistages organisés



## Prévention secondaire

Faire disparaître le risque ou agir au tout début de la maladie

### 2a/ Vacciner

- S'informer pour informer, rassurer, protéger
- Vérifier le bon suivi vaccinal
- Proposer les vaccinations

- HPV : Gardasil 9<sup>®</sup>, Gardasil<sup>®</sup>, Cervarix<sup>®</sup>

- HPV 16: le plus nocif des papillomavirus car présent dans 50% des cas.
- HPV 18: présent dans 10 à 15% des cas.
- Par fréquence décroissante: HPV 45, HPV 31 et HPV 33.

Tous les cancers du col de l'utérus, 88 % des cancers de l'anus, 70 % des cancers du vagin, 50 % des cancers du pénis, 43 % des cancers de la vulve, et 9% des cancers de la bouche et du pharynx sont liés à une infection persistante par des papillomavirus oncogènes



[mesvaccins.net](http://mesvaccins.net)



## Prévention secondaire

Faire disparaître le risque ou agir au tout début de la maladie

### 2b/ Vacciner

- VHB
  - Anti HB pour le nourrisson Hexyon® Infanrix Hexa® Vaxelis®,
  - Anti HB pour l'adulte : Twinrix®

Exposition sexuelle : 38,5 %

- Partenaire sexuel d'un porteur chronique du virus de l'hépatite B : 9,2 %
- Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : 21 %
- Partenaires sexuels multiples : 22,7 %

Recommandations vaccinales générales : Nourrisson et rattrapage jusqu'à 16 ans  
+ 17 recommandations particulières (dont HIV+ et partenaires de porteur HB)  
+ recommandations professionnelles

- Suivre l'évolution de la recherche clinique en immunothérapie et la vaccination thérapeutique

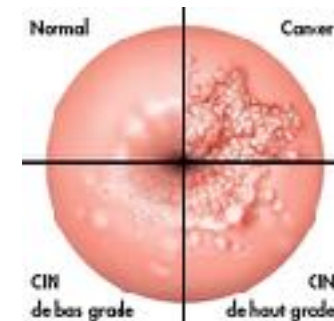


## Prévention secondaire

Faire disparaître le risque ou agir au tout début de la maladie

### 3/ Traiter précocement

- Eduquer les patientes
  - Autopalpation,
  - Suivi régulier et vigilance
- Dès la situation à risque repérée
  - Traitement précoce des dysplasies
  - Exérèses préventives







## Prévention tertiaire

Traiter au plus juste de la maladie pour éviter rechutes et séquelles

1/ Travailler en lien avec les réseaux de cancérologie et les sociétés savantes, dont celles des soins de support (AFSOS)

- Respecter les protocoles thérapeutiques
  - Pour être le plus efficace contre le cancer
  - Pour identifier les effets indésirables des traitements et les traiter
  - Pour respecter les droits à la santé sexuelle et à la préservation de la fertilité : cf Soins de support onco-sexo et plateformes onco fertilité
- Participer aux recherches multicentriques



## Prévention tertiaire

Traiter au plus juste de la maladie pour éviter rechutes et séquelles

**2/ Mettre en place les dispositifs d'accompagnement et contribuer chacun à sa place aux soins de support en santé sexuelle**

- Se former en onco-sexo et identifier des référents dans les équipes et réseaux
  - Cf DIU, formation continue
- Considérer dès l'annonce le parcours en santé sexuelle
  - Cf les référentiels de bonne pratique
- Proposer de l'information, des soins, de l'accompagnement



# Prévention quaternaire

Associer le patient au bénéfice risque de la pertinence des soins

## Participer à la démarche

- Assurer le conseil et l'expertise médicale dans le parcours de vie
- Le juste au soin pour le juste patient en évitant de sur/sous traiter
- Déclarer et analyser en RMM les EIS (Evènements Indésirables liés aux Soins)
  
- Action mise en œuvre pour identifier un individu ou une population à risque de surmédicalisation afin de les protéger d'interventions médicales invasives et leur apporter des soins et des procédures de soins éthiquement acceptables
- L'action repose sur des démarches structurées
  - la médecine fondée sur les preuves,
  - la qualité de soins,
  - la gestion des risques associés aux soins, déclaration d'Evènements Indésirables liés aux Soins



### En conclusion

Attendu que :

L'hygiène (du grec hugieion signifiant la santé) est la partie de la médecine qui étudie les moyens individuels et collectifs, les principes ou les pratiques qui visent à préserver ou favoriser la santé, l'hygiène de vie désigne le fait pour une personne de respecter de manière volontaire ces principes ou ces pratiques

L'Evidence-based-medicine est notre médecine fondée sur les données probantes ; elle se définit comme « l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures données disponibles pour la prise de décisions concernant les soins à prodiguer à chaque patient, [...] une pratique d'intégration de chaque expertise clinique aux meilleures données cliniques externes issues de recherches systématiques »







Et attendu que le monde change :



Un mouvement tout bio tout beau ... tout bleu  
Des inégalités sociales croissantes  
Une acculturation plastique à la santé et l'hygiène de vie  
Des générations faussement éclairées par les fake news et les théories du complot  
Un information diluée et nécessitant de fortes compétences psycho-sociales  
Une crise de confiance dans les institutions et dans l'industrie diabolisée  
Un refus des étiquettes d'orientation sexuelle  
Des pratiques sexuelles à risque parfois, mais des habitudes de vie bien plus risquées  
Une féminisation des professions de santé (entre autres)



## La spirale infernale prévisible de Mme M 40 ans

Pas d'antécédents cancéreux familiaux, enseignante, fille 10 ans, garçon 12 ans

Peu d'information retenue en éducation sexuelle

Un développement psycho-sexuel par les pairs et internet

Mode de vie urbain, plutôt festif et très social, tabac++, Alcool +

Vaccinations : minimum, non à jour, plutôt contre pour ses enfants

Sédentaire, 1m66, 64 kg

Masturbation régulière, 1ères règles 14 ans, 1<sup>er</sup> rapport sexuel 16 ans bien vécu

Des compétences et un intérêt sexuel plutôt élevés, 3 à 5 RS par semaine

6 partenaires de vie avant pacs datant de 8 ans, 2 aventures extra conjugales depuis

Jamais utilisé de préservatif dans sa vie, contraception orale puis stérilet

Suivi gynéco occasionnel, environ tous les 5 ans, avec frottis

Pas de médecin de famille identifié

Dernière consultation gynéco à 35 ans pour une leucorrhée, pas d'IST, frottis NI

Ne se souvient pas avoir reçu une invitation au dépistage organisé



2014 : 36 ans métrorragies, asthénie

- cancer du col, carcinome à cellules claires St IIb  
chimio cisplatine/radiottt/Curiettt

Aucune offre de préservation de la fécondité

Aucune offre de soins de support en sexualité

Recommandations hygiéno-dététiques limitées à la période de chimio

2016 : dyspareunies majeures, vaginisme secondaire, arrêt de sexualité

Se consacre à ses enfants, son mari la quitte,

- dépression, tabac++, toux

2018 : 40 ans

- cancer du poumon, invasif ...

Elle regrette l'insuffisance d'information préventive HPV et vaccination, d'insistance et persuasion du corps médical sur ses comportements toxiques tabac-alimentation, l'absence de préservation de sa fertilité et de sa féminité

Et pourtant le monde n'a jamais été aussi médiatisé qu'aujourd'hui, cela ne suffit pas



Reprenons d'abord le pouvoir de l'accompagnement holistique  
par les préventions et la promotion de la santé  
pour lutter contre TOUS LES CANCERS CHEZ TOUT LE MONDE

Et nous tenterons ensuite et aussi de réparer au mieux ceux qui ne  
relèveront plus que de l'imprévisible

Je vous remercie pour votre attention