



Jeudi 23 avril 2026

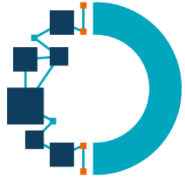
Centre de conférences | Poitiers

Soirée régionale soins oncologiques de support 2026



Table ronde & échanges

- Sur le thème : « Onco-sexologie » à partir d'un parcours patient
- Animation et modération :
 - Amandine QUIVY – Oncologue médicale et présidente du collège SOS (CHU Bordeaux)



Intervenants

20H10 : ONCO-SEXOLOGIE | TÉMOIGNAGE PATIENTE ET ÉCHANGES EN TABLE RONDE

Yohanna JAFFRÉ – patiente et référente Poitiers/Tours (Association IMAGYN)

Agnès CHAUVET-BARON – gynécologue et sexologue (CHU Poitiers – Conseil départemental de la Vienne)

Corinne GIRAUDEAU – psychologue, pôle régional de cancérologie (CHU Poitiers)

Vanessa RABEAU CONRI – chirurgien gynécologue, fondatrice structure Vivmed (CHU Bordeaux)

Valérie DUBOIS – infirmière et coordinatrice en prévention et éducation thérapeutique du patient (La Passeraile, Poitiers)

Ludivine HÉNOUX – infirmière d'éducation thérapeutique, coordinatrice du parcours post cancer (CHU Poitiers, Vie la Santé)

20H55 : INTERACTIONS AVEC LA SALLE



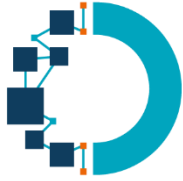
Onco-sexologie | **Table ronde**

Impact des traitements anticancéreux sur la sphère vulvo-vaginale
Conséquences fonctionnelles, sexuelles et reproductives
Enjeux de prévention dans le parcours oncologique

Vanessa RABEAU CONRI

CHU Bordeaux

Soirée régionale soins oncologiques de support, 23/04/2026 | Poitiers



Contexte

Séquelles à long terme = enjeu central en cancérologie

On guérit de plus en plus de cancers.
Mais on vit ensuite avec des séquelles... dont une grande partie reste invisible.

Les séquelles pelvi-périnéales et sexuelles constituent un **problème fréquent, invalidant et encore insuffisamment repéré et peu prises en charge**

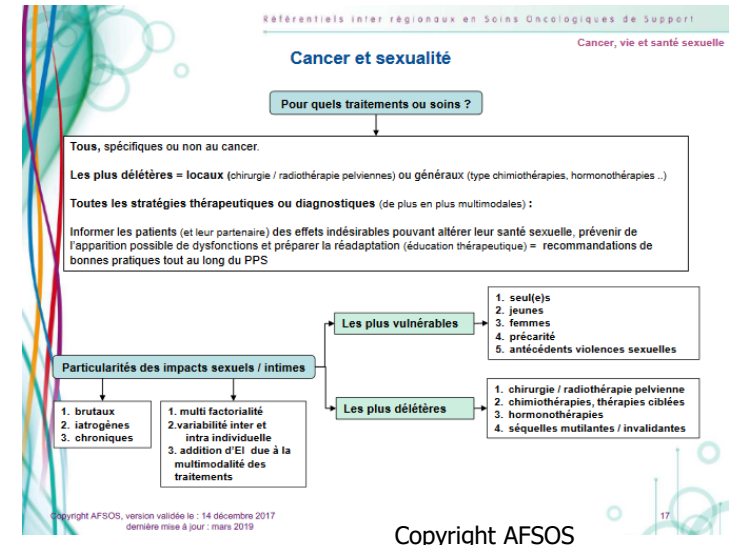
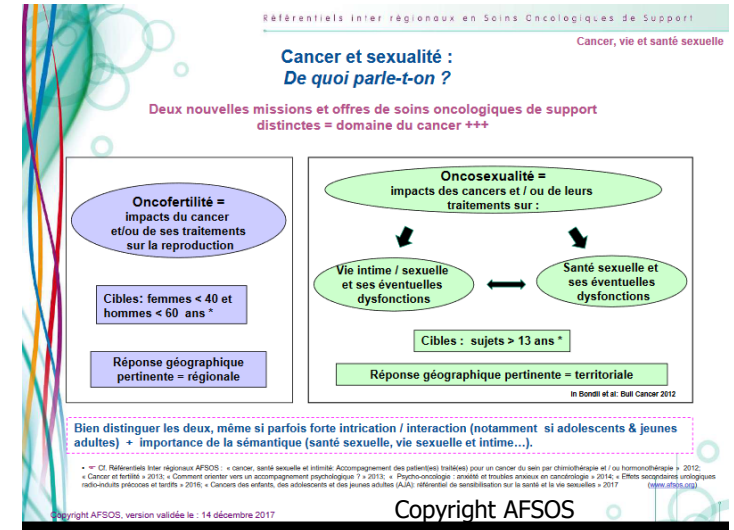
Décalage majeur :

- Symptômes fréquents
- mais peu exprimés par les patientes
- Repérage non systématique

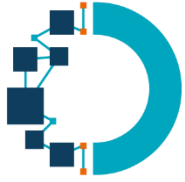
Raisons :

- Priorité oncologique (survie > qualité de vie)
- Tabou sexualité
- Parcours peu structuré
- Manque formation professionnels

Décalage entre **prévalence clinique élevée** et **prise en charge insuffisante**



Ce ne sont pas des complications rares.
Ce sont des complications ignorées



Mécanismes : atteinte multifactorielle

Atteinte **multifactorielle** :

- hormonale (IOP, ménopause induite)
- tissulaire (atrophie, fibrose)
- vasculaire (hypovascularisation)
- inflammatoire chronique

+ dépendance :

- âge +++
- dose
- association des traitements

On n'est jamais sur une cause unique, mais sur une cascade de lésions tissulaires

Chirurgie

altérations anatomiques
raccourcissement vaginal
douleurs

Radiothérapie

fibrose +++
sténose (jusqu'à 80% si combiné)
sécheresse, perte élasticité

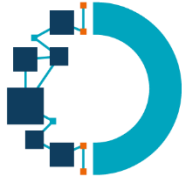
Chimiothérapie / hormonothérapie

insuffisance ovarienne
ménopause précoce
altération trophicité



Effets généraux K

Fatigue
Prise de poids
Estime de soi
Emotions
Douleurs
Peurs
Désir



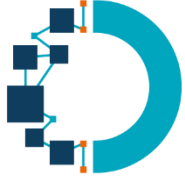
Chirurgie : impact

- Altérations anatomiques (résection, cicatrices)
- Raccourcissement vaginal
- Douleurs post-opératoires
- Ménopause chirurgicale (selon indications)
- Stomies urinaires , digestives

+++ en cas de chirurgie pelvienne

Retentissement fonctionnel et sexuel direct

Radiothérapie : impact



- Atrophie muqueuse
- Fibrose des tissus sous-muqueux organes pelviens
- Altération vasculaire
- Diminution lubrification
- Effets tardifs urinaires ou digestifs

**Complications vaginales fréquentes,
++ si traitements combinés
Séquelles souvent tardives et sous-diagnostiquées**

**Souvent méconnus des patientes
Sous-estimés
Asymétrie de perception patient / professionnels de santé
Amélioration risques séquellaires avec new techniques IMRT, IGRT**

Selon
Age
Organe et volume tumoral
Dose délivrée 2Gy = dose létale 50 ovaire
Localisation irradiation
Ttt associés

Référentiels Inter régionaux en Soins Oncologiques de Support

Toxicités gynécologiques radio-induites et cancer

CLASSIFICATION du NCI CTC AE V4
Common Terminology Criteria for Adverse Events (National Cancer Institute)

Effet	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5
Sécheresse vaginale	Légère	Affectant la fonction sexuelle ; nécessitant une prise en charge			
Mucite vaginale	Erythème de la muqueuse ; symptômes minimes	Ulcération dispersées ; symptômes modérés ou dyspareunie	Ulcération confluentes ; saignement par traumatisme ; impossibilité de tolérer un examen génital, un acte sexuel ou la mise en place d'un tampon	Nécrose tissulaire ; saignement spontané important ; conséquences mettant en jeu le pronostic vital	
Sténose/ taille vaginale	Rétrécissement et/ou raccourcissement vaginal n'affectant pas la fonction	Rétrécissement et/ou raccourcissement vaginal affectant la fonction	Oblitération totale ; sténose complète ; pas de correction possible		
Vaginite (hors infection)	Légère, ne nécessitant pas de prise en charge	Modérée, nécessitant une prise en charge	Sévère, non soulagée par traitement ; ulcération, mais ne nécessitant pas d'intervention chirurgicale	Ulcération et nécessitant une intervention chirurgicale	
Stérilité		Fécondité réduite/ovulation	Stérile/anovulation		
Œdème : tronc/génital	Gonflement, peau d'orange ou anatomie modifiée à l'examen minutieux ; œdème prenant le godet	Anatomie modifiée, facilement visible ; effacement des plis de la peau et des sillons ; écart par rapport aux contours anatomiques normaux facilement visible	Lymphorrhée ; affectant les activités de la vie quotidienne ; important écart par rapport aux contours anatomiques normaux	Progression liée à une tumeur maligne (i.e. lymphangiosarcome invalidant)	Décès

Copyright AFSOS, version validée du 28/10/2018



Impact sur l'utérus :

- Effets délétères directs sur la fonction utérine : vasculaire, fibrose du myomètre, diminution du volume utérin.
- > 45 Gy à l'âge adulte et > 25 Gy dans l'enfance : risque grossesse

Impact sur le Vagin / Vulve : par exemple la curie thérapie => synéchies vaginales, dyspareunies

Vulve : Érythème diffus, réactions exsudatives, rare radionécrose aiguës , Radiodermite chronique rare: atrophie scléreuse, télangiectasies, absence de poils

Vagin : Disparition importante des cellules épithéliales : fibrose des couches sous-muqueuse et musculaire / Disparition des glandes lubrifiantes / ulcérations /nécroses /fistules/ Brides vaginales et sténose parfois totale du vagin.

Impact sur Ovaire : ménopause chimio induite

Impact sur l'hypothalamus et l'hypophyse : en cas d'irradiation cérébrale, risque de déficit hormonal d'origine centrale.



complications vulvaires : **3 % nécroses**

complications vaginales : **80 % sténoses si radiothérapie et chirurgie**

57 % sténoses si curiethérapie et chirurgie

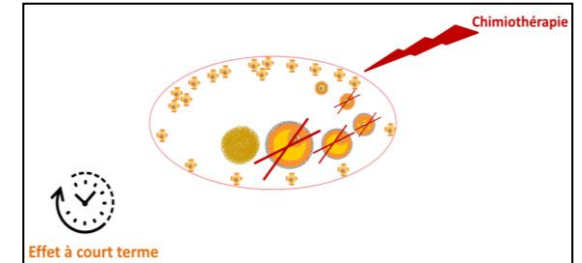
17 % sténoses si chirurgie seule



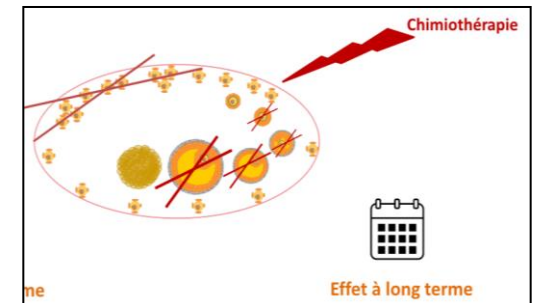
Chimiothérapie | Hormonothérapie

- Insuffisance ovarienne prématurée / Ménopause induite
 - Altération trophicité tissulaire , fibrose perte élasticité (hypovascularisation et inflammation)
 - Impact fonctionnel et sexuel
 - Et peu de recul des nouveaux ttt ou immuno
- +
- Etat général
 - Nausées vomissements
 - Alopecie
 - Neurotoxicité
 - Toxicite muqueuse
 - Libido

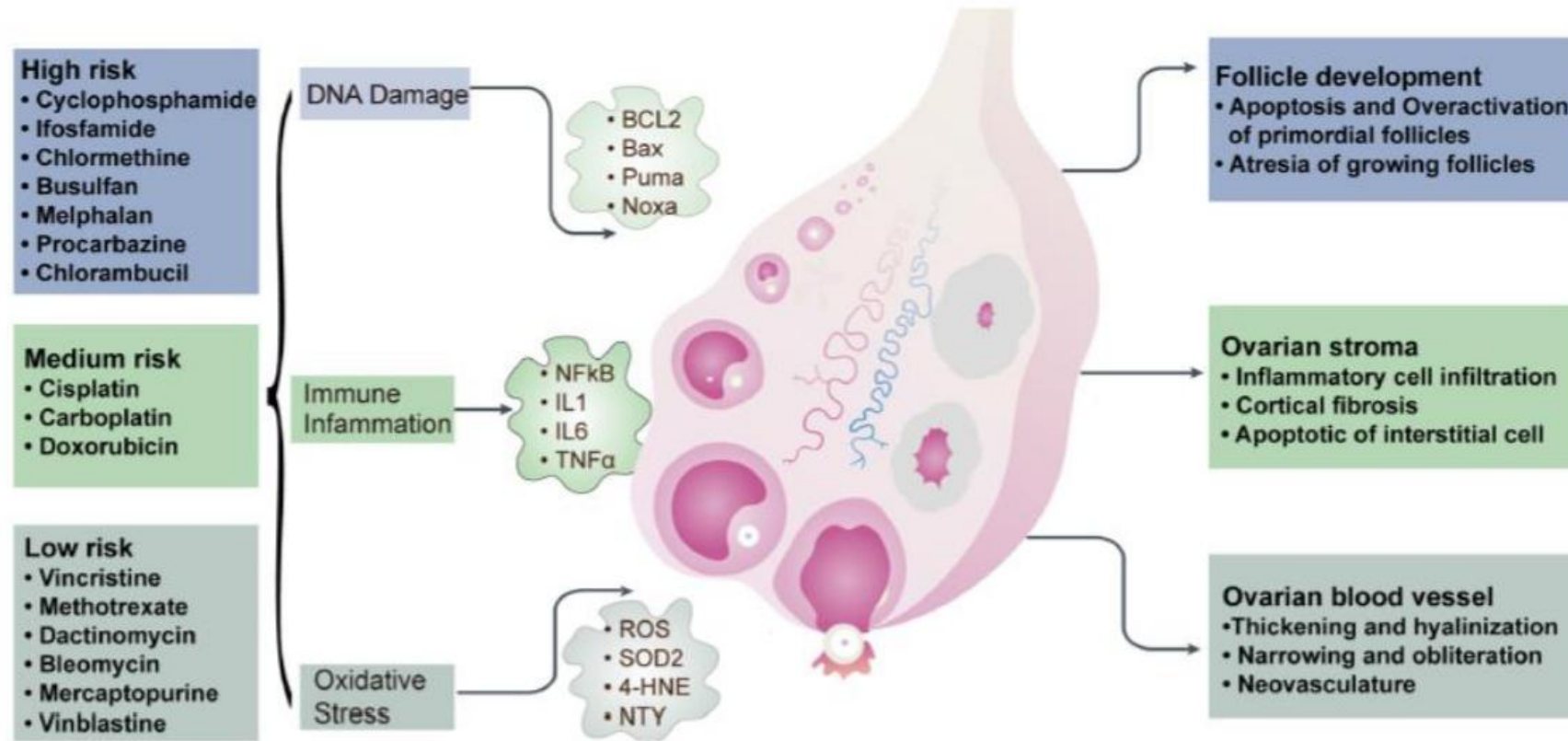
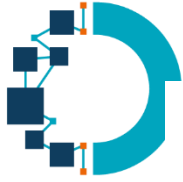
Effets dépendants de **l'âge +++**, **des molécules et des doses**



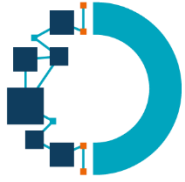
Destruction follicules en croissance



Destruction follicules en réserve



Xiong J et al, European Journal of Endocrinology.2021;184:R177



Hormonothérapie

Peut être indiquée pendant 5 à 10 ans

Indiquée dans le cancer du sein

Déclin physiologique de la réserve ovarienne pendant la durée du traitement

Tamoxifène

Bouffées vaso-motrices

Ménopause précoce, rarement

Non contraceptif, mais perturbation des cycles

Parfois chute de cheveux

Douleurs articulaires

Prise de poids

Kystes de l'ovaire sans gravité

Thromboses

Anti aromatases

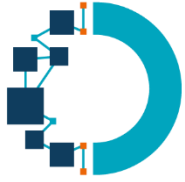
Bouffées de chaleur, sécheresse vaginale

Arthralgies Myalgies

Anorexie

Perte légère des cheveux

Majoration de l'ostéopénie voire d'ostéoporose.



Les conséquences cliniques

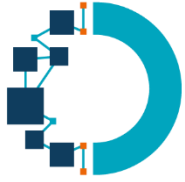
Symptômes majeurs :

- dyspareunie
- sécheresse
- sténose
- troubles urinaires/digestifs associés
- risque fertilité et projet de grossesse

Impact :

- sexualité
- image corporelle
- couple
- qualité de vie globale

Pour certaines patientes, la rémission marque le début d'une autre maladie



Le point critique : on rate la prévention

Aujourd'hui :

- pas d'information systématique
- pas de repérage organisé
- prise en charge tardive

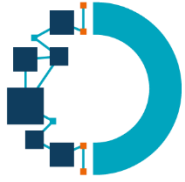
Alors que :

- ✓ prévention simple existe
- ✓ efficacité ++ si précoce

3 leviers clés :

- 1. Informer AVANT traitement**
- 2. Prévenir PENDANT**
- 3. Dépister APRÈS**

Quand on voit les patientes trop tard, on ne traite plus de la prévention, mais de la reconstruction



Ce qu'il faut faire concrètement

Actions simples pour la prévention :

- Information systématique en consultation
- Identification des situations à risque
- Information tracée
- Prévention précoce (hydratation, lubrifiants, conseils)
- Intégration dans le parcours oncologique

Orientation rapide

Approche multidisciplinaire / Centre expert / parcours coordonné / suivi longitudinal

Et surtout :

- structurer le suivi
- intégrer dans le parcours oncologique

Anticiper, informer, repérer précocement.
Trois actions simples qui changent durablement
la qualité de vie après cancer



Recommandations pratiques

1. REPÉRAGE SYSTÉMATIQUE

Interroger de façon ciblée :douleurs, sécheresse, dyspareunie, troubles urinaires / digestifs associés

Intégrer ces items en consultation de suivi

Ne pas attendre la plainte spontanée

2. INFORMATION EN AMONT

Informé systématiquement avant traitement :risques vulvo-vaginaux et sexuels, impact sur fertilité

Tracer l'information dans le dossier

3. PRÉVENTION PRÉCOCE

Mesures simples dès les traitements :hydratation locale, lubrifiants réguliers, conseils d'hygiène et de protection muqueuse

Anticiper la ménopause induite et limiter l'évolution vers fibrose et sténose

4. ORIENTATION PRÉCOCE

Ne pas attendre les formes sévères

Adresser si symptômes :douleur persistante, troubles sexuels, suspicion de sténose

5. APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE

Coordination :oncologues, gynécologues, kinésithérapeutes pelvi-périnéaux, sexologues / psychologues

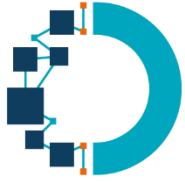
Approche globale indispensable

6. SUIVI STRUCTURÉ

Réévaluer régulièrement :symptômes, qualité de vie

Intégrer ces éléments au suivi post-cancer

Objectiver pour mieux adapter la prise en charge



Cas plus complexes

Identifier et traiter **vulvodynie** +++

Injections acide hyaluronique

PRP

Laser erbium

Radiofréquence

Photobiomodulation

Oxygénothérapie locale

Ttt chirurgicaux réparateurs :

- Risques +++ terrain radique , proximité vessie , rectum
- Dilatations vaginales sous AG
- Chirurgie des brides VV
- Lipofilling
- Caisson hyperbare
- Chir réparatrice lourde : stomies continentales, lambeaux
- Réparation stenoses clitoridiennes

Centre spécialisé pluridisciplinaire +++++



Focus prévention précoce

MESURES PREVENTIVES

- Information des patientes (livrets)
- Habillement
- Hygiène intime : savon surgras + hydratation , pas d'antiseptiques
- Sport
- Conseils diététiques
- Aborder la question de la sexualité (connaissance de l'état antérieur)

PENDANT les TTT

Quels produits de toilette intime ? Les mêmes qu'en prévention

Sexualité ? Aller au rythme de la patiente et du couple en donnant à la primauté à la patiente. Inciter le/la partenaire à venir en consultation.

Mesures pour éviter la sténose vaginale ?

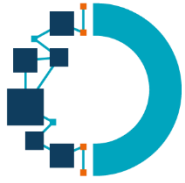
Dilatateurs / partenaire

Lubrifiants / ttt hormonaux locaux ou non ho: AH, huile onagre

Exercice / reeducation

Chirurgie

Ttt des signes climatériques ménopause, THM



Conclusion

- Séquelles fréquentes, multifactorielles
- Sous-repérées et sous-prises en charge
- Nécessité d'une anticipation précoce
- Intégration dans les parcours oncologiques

Enjeu : **structuration du repérage, de la prévention et de l'orientation**

**Anticiper, informer, repérer précocement :
trois leviers simples pour améliorer durablement la
qualité de vie après cancer**

Centre de préservation de la fertilité en Aquitaine CPFA

Secrétariat
Tél. 05 56 79 54 31 - du lundi au vendredi de 8h à 19h30
preservationfertile@chu-bordeaux.fr
www.chu: centre alienor d'aquitaine/centre de preservation de la fertilité aquitaine

Médecins coordonnateurs
Dr Aline Papaxanthos - aline.papaxanthos@chu-bordeaux.fr
Tél. 05 57 82 15 03
Dr Vanessa Corni - vanessa.corni@chu-bordeaux.fr
Tél. 05 57 82 04 71

CHU de Bordeaux - Centre Aliénor d'Aquitaine
Service de biologie de la reproduction et CECOS
Groupe hospitalier Pellegrin
Place Amélie Raba-Léon 33076 Bordeaux cedex
www.chu-bordeaux.fr

Centre de préservation de la fertilité en Aquitaine CPFA
Pôle obstétrique, reproduction et gynécologie

vivmed 
Vulvo Vaginal Innovation

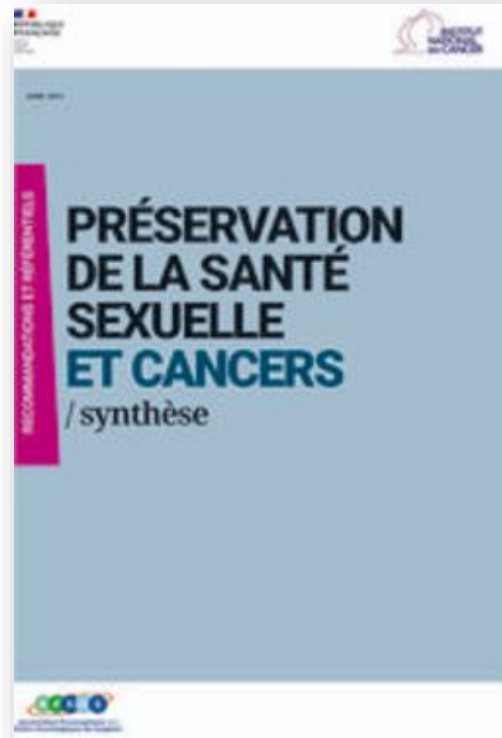
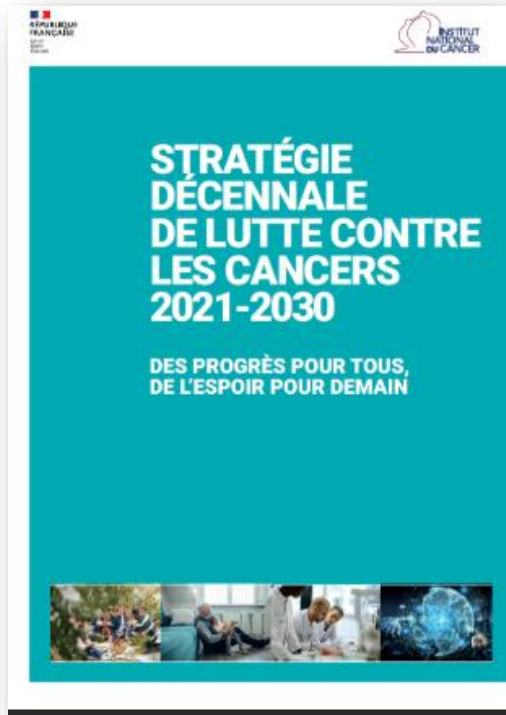
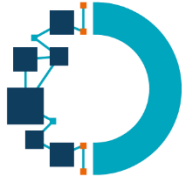


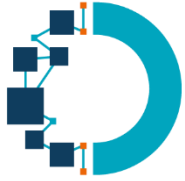
Dr Agnès CHAUVET-BARON

Gynécologue & sexologue, CHU Poitiers

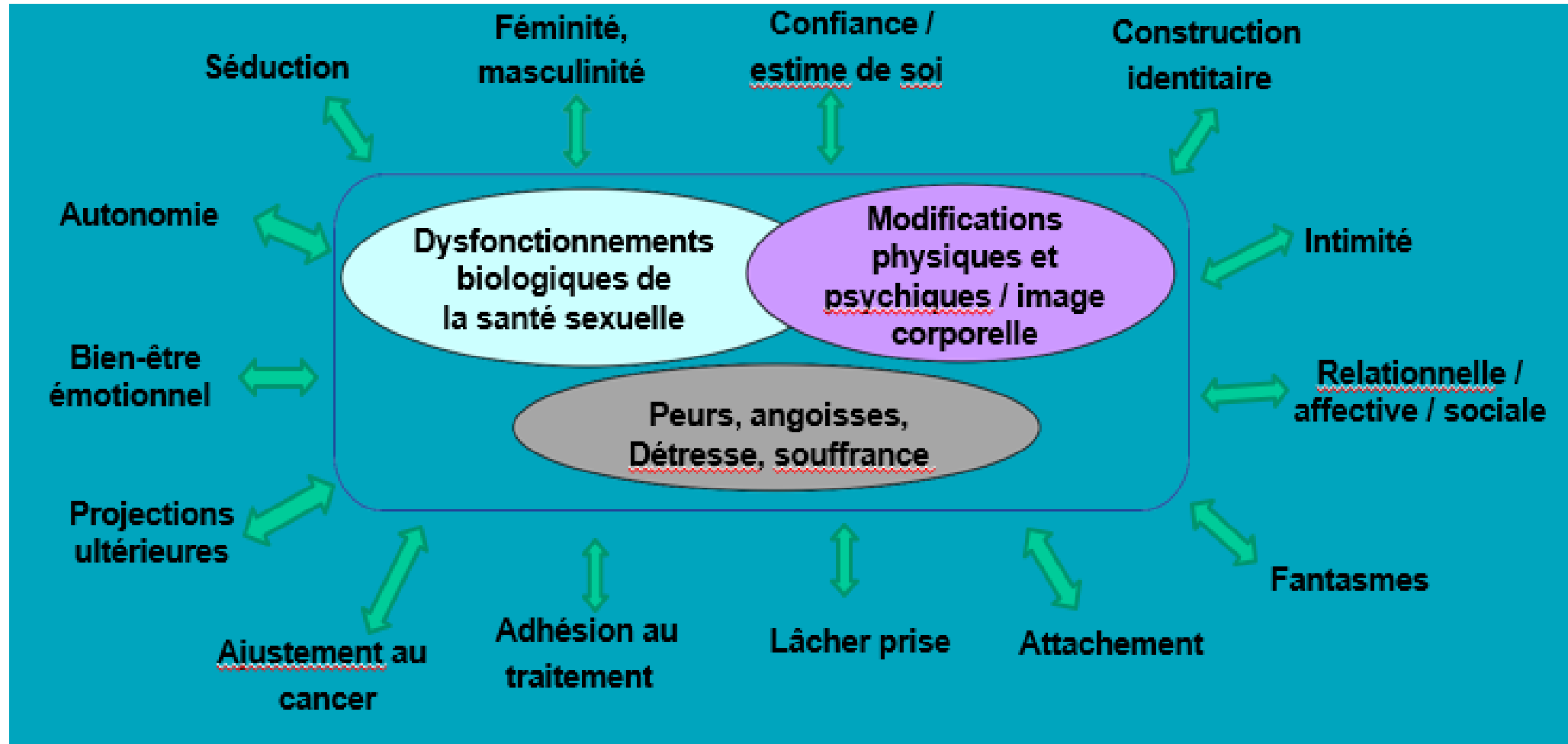
Corinne GIRAUDEAU

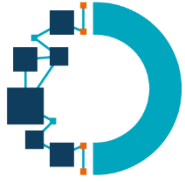
Psychologue, CHU Poitiers





Cancer et sexualité : de quoi parle-t-on ?





Contextes pour aborder la vie intime et sexuelle

- **Avec tous les patients**
 - Quels que soient l'âge et l'idée que le soignant se fait de la sexualité du patient
 - Quels que soient la pathologie, le stade et le pronostic
- **Avec tous les patients**
- **Pour tous types de traitements**
- **Aux différentes étapes du parcours de soin**
 - Annonce, traitement, suivi, après cancer, palliatif

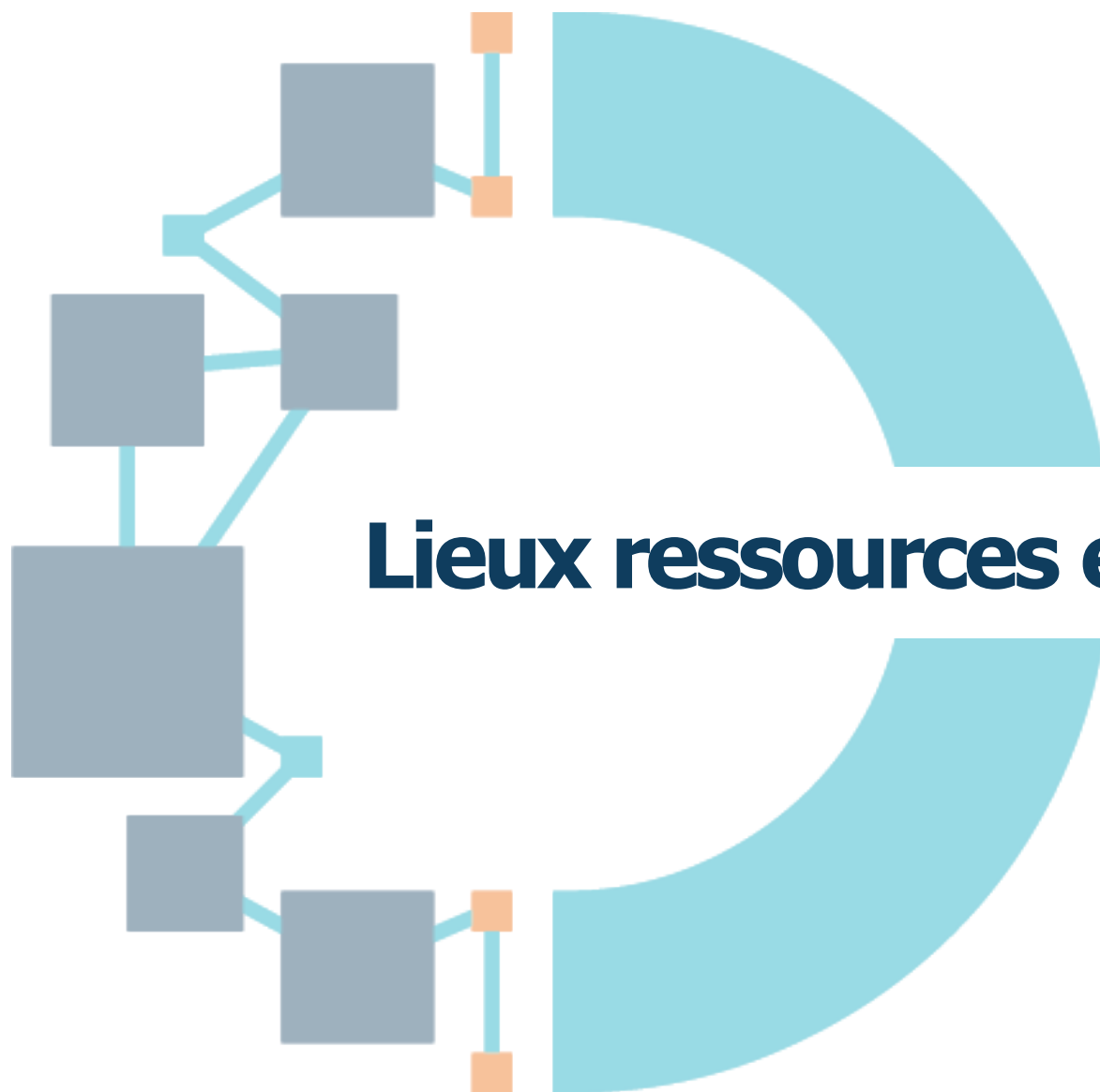


Source : <https://fr.freepik.com/vecteurs/ages-differents>

Abord précoce, systématique et régulier

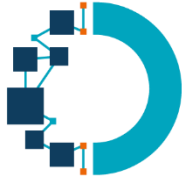
→ **Légitimation du sujet**

→ **Ajustement aux priorités de vie fixées par la personne**



Lieux ressources en région

Valérie DUBOIS – La Passeraile Poitiers
Ludivine HENOUX – CHU Poitiers



Les ressources à votre disposition

La Passeraile

- <https://www.lapasseraile.fr/>

La Passeraile
BIEN VIVRE AVEC UNE MALADIE CHRONIQUE

Vous vivez avec une maladie chronique ?
(Diabète, Cancers, Pathologies cardiovasculaires, Obésité, Rectocolite hémorragique, Maladie de Crohn, Asthme, Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO), Covid Long)

La Passeraile vous propose (dès 16 ans), un accompagnement gratuit intégré dans le parcours de soins, en complément des traitements et soins médicaux.

Ateliers **GRATUITS** près de chez vous, prenez rendez-vous !
05 49 61 75 70

Scanne moi

AUCUN DOUTE, ON VOUS ÉCOUTE !

OUVERT À TOUTES ET TOUS

GROUPE DE 5 PERSONNES

DURÉE DE L'ATELIER 1H30

2 ANIMATEURS FORMÉS À L'ETP

SANS BLOUSE BLANCHE, MOINS DE BLUES !

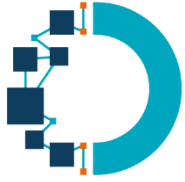
BIENVILLANT PAS JUGÉANT !

LES ACCOMPAGNANTS SONT LES BIENVENUS !

SUR INSCRIPTION 05 49 61 75 70

Médecin
Psychologue
Kinésithérapeute
Infirmier(ère)
Diététicien(ne)
Patient(e) ressource
Sophrologue

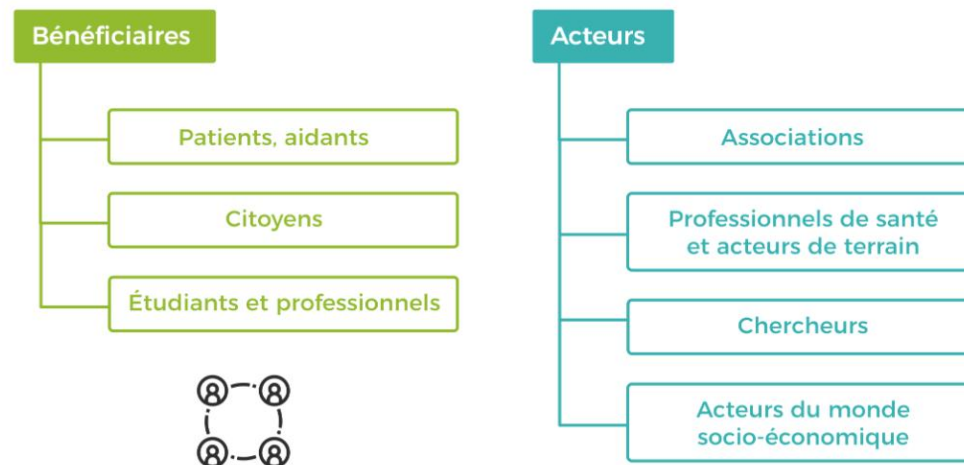




Les ressources à votre disposition

La Vie La Santé

- <https://www.chu-poitiers.fr/specialites/vie-la-sante/>



LA VIE LA SANTÉ

**Site de la Milétrie
(Poitiers)**

 05.49.44.48.18

 UTTEP : 05.49.44.41.46

 vielasante@chu-poitiers.fr

 La Vie la Santé, entrée n°1

Avec 4 grandes valeurs

EMPOWERMENT



APPROCHE
CRÉATIVE DE SANTÉ

APPROCHE
POSITIVE

DÉVELOPPEMENT
DES RESSOURCES
PSYCHOSOCIALES

Un environnement enrichi... salutogénique

BIBLIOTHÈQUE

Prêt de documents
et outils pédagogiques.

CHAMBRE D'ENFANT

Ateliers parentalité,
environnement du
nouveau-né, allaitement,
massage du bébé.

SALLE D'AUTO-SOINS

Centre gratuit d'information, de
dépistage et de diagnostic des IST
- Centre de vaccination.

ATELIER

Serious games/
Création de nouveaux
outils pédagogiques
adaptés.

CHAMBRE ADULTE

Ateliers gestion du couple
dans la maladie, santé
sexuelle, sommeil.

PATIO POTAGER

Horticulture.
Hortithérapie

SALLE DE BAINS

Conseils
socio-esthétiques/
Atelier massage/
Aromathérapie.

SALLE DE JEUX

Art-thérapie/
Activité physique
adaptée.

CUISINE

Atelier cuisine/
Entretiens
diététiques/Lecture
d'étiquettes.

ENTRÉE

Espace web santé/
Bornes interactives.

SALON

Ateliers aidants/
Deuil des familles/
Gestion du stress.

BOUDOIR

Accès aux droits
sociaux /Tabacologie.





