



Qualité de vie et santé  
psychologique



Vivre mieux le cancer en Touraine

# L'estime de soi, pendant et après un cancer

*Palais des congrès de Tours, samedi 16 mars 2024*

Robert Courtois



# Plan

- **1. L'atteinte de l'estime de soi chez les personnes atteintes d'un cancer**
- **2. Comment retrouver l'estime de soi après un cancer**
- **3. Repenser son projet de vie et développer son estime de soi ?**

# *Préambule*

# Préambule

- Je remercie la Ligue contre le cancer, OncoCentre et toutes les associations qui organisent cette journée « Vivre mieux le cancer en Touraine » de m'associer à cet évènement
- Je remercie le Professeur Loïc Vaillant pour sa confiance

# 1. L'atteinte de l'estime de soi chez les personnes atteintes d'un cancer

# *Notion d'estime de soi*

# Estime de soi

## L'estime de soi

- L'estime de soi fait référence au **concept de soi** qui pourrait être une **expérience**, un **vécu** momentané qui inclut des éléments comme le **sentiment d'existence**, **d'unité**, **de singularité**, **de continuité**, **d'identité de genre**, **d'identité socioculturelle** ou toutes formes d'affiliation qui définissent la personne (c'est en quelque sorte le « qui suis-je ») (e.g., cooley, 1902; Harter, 1990)
- La continuité de soi intègre le soi passé, le soi présent et le soi du futur
- Le concept de soi diffère en partie de la conscience de soi qui implique davantage une démarche introspective

# Estime de soi

## L'estime de soi

- L'**image de soi** est à la fois *(i)* l'**image corporelle** chargée d'affects multiples et contradictoires, positifs et négatifs (perception et vécu intime, le plus souvent inconscient que la personne établit avec son corps) intégrés dans une perception globale, mais aussi *(ii)* **ce qui la décrit** le mieux cognitivement (manière de se voir globalement en tant qu'être humain)
- L'**image corporelle** (construit multidimensionnel) **est un fondement de l'estime de soi** (e.g., Cash & Smolak, 2011)

# Estime de soi

## L'estime de soi

- L'**estime de soi** est en quelque sorte l'image que la personne a d'elle-même et aussi **sa propre confiance en elle**. Elle résulte des sentiments, attitude et jugements qu'elle éprouve à l'égard d'elle-même. Elle intègre trois dimensions : **confiance en soi, vision de soi et amour de soi**. Elle est une **dimension essentielle de l'identité**
- L'estime de soi correspond au jugement qu'une personne a de sa personnalité, de son potentiel, de ses valeurs et de ses intérêts et soutient l'appréciation de ce qu'elle peut faire individuellement et dans les interactions avec les autres (Société canadienne du cancer, 2022)

# Estime de soi

## L'estime de soi

- L'estime de soi peut être représentée par une seule dimension globale, mais il vaut mieux considérer une **évaluation multidimensionnelle de soi**, référant à plusieurs domaines (par ex. général, famille, travail, social...)
- Globalement cette évaluation prend en compte *(i)* à la fois des éléments de l'enfance (amour de ses parents, attachement de type *sécuré*...), *(ii)* des éléments du regard social sur soi et *(iii)* également le **sentiment d'accomplissement en fonction de ses propres standards** (processus d'évaluation cognitive de ce que la personne est devenue, de ce qu'elle a accompli en fonction de ses attentes de départ ou de celles de sa famille la concernant)

# Estime de soi

## L'estime de soi

- L'estime de soi est fortement **corrélée à la santé psychologique, au bien-être**, et plus largement à la qualité de vie et à la santé
- Une **estime de soi élevée** est un **facteur de résilience**, de **meilleure adaptation à un environnement « aversif »**. Elle est souvent associée à une meilleure acceptation de soi, de ses imperfections, une certaine satisfaction personnelle et au maintien minimal de celle-ci face à la maladie

# *Conséquences d'une image corporelle dégradée sur l'estime de soi*

# Image corporelle et estime de soi

## Le cancer et ses conséquences

- Le cancer et ses traitements peuvent être agressifs pour le corps et modifier l'apparence physique : perte de cheveux (alopécie), pertes des sourcils, chute des ongles, changements au niveau de la peau (brûlures de la peau, acné), prise ou perte de poids, mais aussi fatigue, baisse de la libido, troubles de la sexualité (INCa, 2024b)
- Le cancer affecte la personne, mais aussi son entourage, c'est-à-dire toutes les sphères dans lesquelles elle est impliquée (conjugale, parentale, familiale, professionnelle, sociale, etc.)

# Image corporelle et estime de soi

## L'altération de l'image du corps

- L'altération de l'image du corps peut être plus directe dans certains cas : par ex. des cancers du sein avec une mastectomie (chirurgie dite non conservatrice, avec ablation du sein y compris l'aréole et le mamelon) (INCa, 2024d), voire en cas d'hystérectomie ou d'une prostatectomie, ou encore d'atteinte du visage, etc.
- Les interventions chirurgicales peuvent s'accompagner d'un vécu d'effraction physique et psychique

# Image corporelle et estime de soi

## L'altération de l'image du corps

- Le sein et l'utérus sont des symboles de sexualité et de fécondité et lorsqu'ils sont touchés, les répercussions peuvent être *(i)* à la fois individuelles (perte d'intégrité personnelle, de la construction du sentiment de soi ou identité) et *(ii)* conjugales ou familiales (atteinte de l'homéostasie du système conjugal ou familial) (Dany et al., 2009; Reich, 2009)
- Il y aura dans tous les cas une modification de la relation à son corps et une altération de la qualité de vie et de la détresse émotionnelle (e.g., Bullen et al., 2012; Beaubrun en famille Diant et al., 2018)

# Image corporelle et estime de soi

## L'altération de l'image du corps

- Les **modifications induites par le cancer et les traitements vont avoir des répercussions psychologiques importantes, notamment sur l'estime de soi**
- Le sentiment d'atteinte des féminités ou masculinités est fréquent et associé à de la détresse psychologique, voire des troubles anxio-dépressifs
- Au-delà de l'image d'elles-mêmes, ces atteintes peuvent affecter aussi leur identité (divergence entre le soi pendant le cancer et le soi attendu ou soi idéal), dans une société où la question du paraître a plus d'importance que l'être

# *Conséquences des émotions négatives et des troubles anxio-dépressifs sur l'estime de soi*

# Emotions négatives et estime de soi

## Emotions négatives, anxiété-dépression

- Le cancer et ses conséquences provoquent généralement des émotions négative, plus ou moins invalidantes : **colère** (INCa, 2023), **culpabilité** (par ex. de ne pas pouvoir assurer ses obligations parentales, comme le fait de ne pas être là à des moments importants pour les enfants), **repli sur soi**, voire **anxiété** (crises d'angoisse, anxiété sociale) et des **troubles anxio-dépressifs** (INCa, 2024b)
- La culpabilité pourrait amener certaines personnes à se « punir » (plus ou moins inconsciemment) comme par ex. en acceptant la douleur sans en informer les proches ou l'équipe de soins...

# Emotions négatives et estime de soi

## Emotions négatives, anxiété-dépression

- Il peut même y avoir au début, dans certains cas, un effet de désorganisation psychique...
- Il peut exister à terme un sentiment de honte, notamment en cas d'atteinte corporelle grave ou lorsque le vécu de la perte entre la « vie avant le cancer » et « la vie pendant le cancer » est trop importante

# *Remise en cause identitaire et du sens de sa vie*

# Remise en cause globale

## Remise en cause identitaire

- Les personnes atteintes d'un cancer peuvent avoir des questionnements sur ce qui les constitue, les définit pour elles-mêmes et dans leur rapport aux autres et elles peuvent **souffrir du regard de leur conjoint ou conjointe**, avoir le sentiment d'**être abimée dans leur estime d'elles-mêmes et leur identité**
- C'est une **rupture avec un état antérieur**. Elles peuvent se sentir déstabilisées, remises en causes pour ce qu'elles étaient, se sentir inutiles, etc. Dans les cas extrêmes, cela pourrait les interroger sur leur sentiment de dignité, de légitimité dans la relation aux autres

# Remise en cause globale

## Questionnement par rapport à la mort

- **Les questionnements sur la mort sont aussi obligatoires.** La finitude de la vie est inhérente à la condition humaine, mais ici la situation de maladie vient donner une acuité à cette question
- Il peut arriver que ces questionnements qui étaient occultés par la phase de lutte directe contre la maladie réapparaîtront lors de la phase de rémission

## 2. Comment retrouver l'estime de soi après un cancer

# *Projet de soin individualisé et soins de support*

# Projet de soin et soins de support

## Les soins de support

- Les soins de support représentent l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes atteintes d'un cancer pendant et après la maladie et font partie intégrante du parcours de soins
- Ils se font en association avec les traitements spécifiques contre le cancer. Ils permettent une approche globale de la personne et sont mis en place de manière personnalisée par l'équipe soignante
- Il peut s'agir de la lutte contre la douleur, les prises en charge nutritionnelle, d'un accompagnement psychologique, social, familial, professionnel, administratif etc.

(INCa, 2024c)

# *Faire face aux émotions négatives, à l'anxiété-dépression*

# Faire face aux émotions négatives

## Emotions négatives obligatoirement présentes

- Ces émotions sont la **colère, détresse, vécu d'injustice, sentiment d'impuissance**, plus tard, la peur de la récurrence, de la mort, etc.
- Face aux émotions négatives qui accompagnent la maladie, la **personne atteinte d'un cancer peut vite être débordée et se sentir démunie**

# Faire face aux émotions négatives

## Faire face aux émotions négatives

- **Il est nécessaire de parler de ses émotions**, quel que soit le lieu et les personnes avec qui on peut le faire (**proches, équipes soignantes, groupe de soutien**) (Société canadienne du cancer, 2022). Cela permettra de se sentir entendu, soutenu, accompagné, de pouvoir aborder ce qu'on vit, comment on le vit, etc.
- Evacuer les sentiments négatifs et pénibles peut apporter un apaisement... En parler, c'est tenter de mieux les identifier, chercher à reconnaître les facteurs associés ou précipitants et pouvoir mieux lutter contre eux

# Faire face aux émotions négatives

## Faire face à l'anxiété et à la dépression

- Les conséquences de la maladie peuvent être difficiles à vivre. **Les appréhensions, notamment liées à la mort, difficiles à aborder avec son entourage**
- **Près de la moitié des personnes atteintes d'un cancer vont présenter à un moment donné de l'anxiété, des signes de dépression ou plus largement des difficultés d'adaptation à leur état de santé (INCa, 2023)**
- Il est essentiel de pouvoir identifier ces troubles de détresse psychologique, d'en évaluer l'intensité et les conséquences, et surtout de les traiter

# Faire face aux émotions négatives

## Faire face à l'anxiété et à la dépression

- Le recours au soutien par un psychologue (ou psycho-oncologue) et si nécessaire à un psychiatre pour une aide par un traitement adapté et un suivi doit être envisagé
- Ces suivis peuvent intervenir à tous moments du parcours de soin. Une psychothérapie individuelle peut être mise en place pour le traitement des troubles anxieux ou dépressifs, mais aussi des approches centrées sur le corps (par ex. relaxation, hypnose) ou des thérapies de groupe

# *Rechercher du soutien social des proches, soignants et des groupes de pairs*

# Rechercher du soutien social

## Le soutien social est fondamental pour la santé psychique

- Il peut s'agir de dire à ses proches, aux professionnels, aux autres personnes atteintes d'un cancer ce qu'on ressent, parler de ses craintes, demander de l'aide... (Il peut s'agir aussi de donner des informations à ses proches ou leur parler du soutien qu'ils pourraient eux-mêmes recevoir)
- Les groupes de parole, les groupes d'échanges d'informations et d'expériences, les groupes psychoéducatifs **peuvent être le moyen de rencontrer des personnes qui vivent ou ont vécu un cancer (semblable ou non) et de partager des vécus et expériences similaires**
- Voir aussi le site internet « La vie autour » (<http://www.lavieautour.fr>) qui peut indiquer des contacts d'associations proposant des ateliers de groupe de parole ou d'autres activités près de chez vous

# Rechercher du soutien social

## Le soutien social est fondamental pour la santé psychique

- Les témoignages des autres, le partage d'expériences peuvent permettre à la personne atteinte d'un cancer de se sentir moins isolée, de se sentir soutenue dans les épreuves, de faire partie d'un groupe...
- Cela offre un support identificatoire entre pairs (patient.e.s ou personnes atteintes d'un cancer) (Lecointe & Dumet, 2016)
- **Le sentiment d'affiliation** (faire partie d'un groupe, être relié aux autres) **est un besoin psychologique fondamental** (comme le fait de se sentir compétent, d'avoir de l'autonomie). **Le soutien améliore la qualité de vie avec la maladie**

# *Avoir recours à la socio-esthétique*

# La socio-esthétique

## La socio-esthétique

- La socio-esthétique fait partie des soins de supports et les socio-esthéticiennes font partie de l'équipe soignante (Bartolini-Grosjean & Descle, 2022; Ligue contre le Cancer, 2024)
- La socio-esthétique peut être l'occasion d'apprendre à se maquiller pour avoir une meilleure mine (voire se sentir séduisant), masquer une cicatrice, prendre soin de ses cheveux et de ses ongles, de sa peau, réduire des effets indésirables, avoir recours à un foulard ou une perruque, etc. Elle peut accompagner la personne tout au long de son parcours de soin

# La socio-esthétique

## La socio-esthétique

- La socio-esthétique peut aussi permettre simplement de passer du temps agréable, d'échanger avec un professionnel bienveillant et de s'éloigner de pensées plus graves
- Elle peut contribuer au repérage des besoins complémentaires de la personne atteinte de cancer, à son autonomisation dans le « prendre soin de soi », à l'acceptation du traitement, à la qualité de l'alliance thérapeutique avec l'équipe soignante, à la baisse du risque de problèmes chroniques post-traitement et de récurrence, etc.

# La socio-esthétique

## Avoir recours à la socio-esthétique améliore l'estime de soi

- La **socio-esthétique** représente un moyen de reprendre confiance en soi, d'améliorer son bien-être physique et psychologique, son image de soi globale...
- Elle **contribue à la restauration de l'estime de soi au maintien du lien social, à la préservation des repères identitaires, à la diminution de l'anxiété et dépression**
- Il s'agit aussi d'encourager la personne atteinte d'un cancer d'apprendre à **faire preuve de bienveillance à son égard, d'autocompassion...**

# *Faire face à des atteintes corporelles*

# Faire face à des atteintes corporelles

## Les atteintes corporelles

- Il peut être nécessaire dans certains cas de faire face aux atteintes corporelles. Il peut s'agir de s'adapter à la perte de cheveux par ex. ou aux conséquences d'une mastectomie partielle ou totale
- La reconstruction mammaire peut prendre différentes formes. Après une mastectomie, il est possible de recréer l'apparence d'un sein en portant une prothèse mammaire externe. Il peut s'agir aussi de reconstruire un sein et de retrouver un volume naturel par une chirurgie réparatrice. Ces choix sont très personnels et dépendent de chacun

# Faire face à des atteintes corporelles

## Les atteintes corporelles

- Certaines femmes ressentent le besoin de reconstruire leur sein pour faire face à la perte de celui-ci (combler son absence), si elles le vivent comme une mutilation, pour se sentir plus désirable, se sentir plus à l'aise dans son corps et mettre derrière soi ce qui leur rappelle leur cancer du sein. D'autres femmes ne ressentent pas le besoin de reconstruire leur sein

*Se réappropriier son corps, restaurer son image*

# Restaurer son image

## Se réappropriier son image

- Se réappropriier son image peut passer par différentes démarches. Par ex. se faire prendre en photo pour améliorer l'image de soi est l'une d'entre elles (appelée Psychothérapie par Médiation Photographique). C'est un moyen de favoriser une adaptation face à la maladie et de s'appropriier les changements de son corps
- Cela va contribuer à *(i)* l'expression du vécu, des ressentis douloureux, de la perte de repères (zones manquantes ou abimées), de la destabilisation face à un corps qui peut être vécu comme dégradé, disgracieux et *(ii)* à sa réappropriation : s'autoriser à se regarder, se regarder activement, autrement (plus comme un.e patient.e), se « décentrer » des zones atteintes, se regarder en entier, etc.

(Lantheaume et al., 2016)

# Restaurer son image

## Se réappropriier son image

- Les séances amènent une mise à distance, une détente, du plaisir... et contribuent à une **restauration de l'image corporelle et de l'estime de soi**
- On peut faire aussi référence aux campagnes de communication qui tous les ans, au mois d'octobre (*Octobre rose*), peuvent mettre en avant ceux et celles qui combattent la maladie



# Restaurer son image

## L'activité physique

- L'activité physique adaptée et régulière (marche, nage, vélo...) peut aussi participer à améliorer la qualité de vie pendant et après le cancer. Il faut faire ce qui est bon pour soi et se faire du bien (une activité physique que l'on juge agréable, un rythme adapté à sa vie, etc.)
- C'est un médium très efficace pour son image corporelle et son estime de soi (INCa, 2024a). On peut consulter le site « CAMI Sport & Cancer, association » (spécialisé dans l'activité physique thérapeutique pour les patients atteints de cancer : [www.sportetcancer.com](http://www.sportetcancer.com))

# Restaurer son image

## Des activités spécifiques

- On pourrait citer par ex. l'activité de « Dragon boat » qui est une activité nautique (proche de l'aviron) conseillée après un cancer du sein pour réduire les risques de récurrence. C'est aussi un moyen de partager une convivialité et une forme de « sororité » (Dragon boats ladies : <https://www.ligue-cancer.net/dragon-boats-ladies>)



# *Avoir recours aux médecines alternatives et complémentaires (MACs) ?*

# Les MACs

## Les médecines alternatives et complémentaires

- **Les médecines complémentaires (MACs)** regroupent des approches hétérogènes, des pratiques, produits de santé qui ont **en commun d'être habituellement considérés comme faisant partie de la médecine non-conventionnelle** (Desgranges, 2019; Murat-Ringot, Preau & Piriou, 2021)
- Il peut s'agir par ex. d'acupuncture, d'homéopathie, phytothérapie ou aromathérapie, de régimes alimentaires particuliers, vitaminothérapie, de recours à des produits non conventionnels, de la médecine traditionnelle chinoise, à l'Ayurveda, à des médecines énergétiques comme le Reiki, le magnétisme, etc.

# Les MACs

## Recours aux MACs

- Des personnes atteintes d'un cancer peuvent **y avoir recours à visée préventive, thérapeutique ou d'amélioration du bien-être, souvent avec satisfaction**
- **Ces MACs ne remplacent en aucun cas les traitements habituels du cancer**
- S'ils peuvent apporter des bénéfices, leurs effets peuvent aussi dans certains cas être délétères, *(i)* du point des intéressés eux-mêmes (qui peuvent relever des effets secondaires), mais aussi *(ii)* du point de vue des équipes soignantes du fait du risque d'interaction médicamenteuse et surtout d'absence d'encadrement et du risque non négligeable de dérives sectaires (d'abus de faiblesse en général)

(Desgranges, 2019)

# Les MACs

## Recours aux MACs

- Le recours aux MACs permet probablement aussi aux intéressés de se sentir plus autonomes et surtout actifs dans la prise en charge de leur maladie (avoir davantage de « contrôle »). La recherche d'une forme de compétence (sentiment de compétence) est importante
- L'impact des MACs sur la qualité de vie est variable. **Le fait d'en parler à l'équipe soignante, au médecin traitant ou au pharmacien peut être un moyen d'être accompagné dans leur usage** alors que les personnes atteintes d'un cancer les utilisent souvent sans le mentionner aux professionnels du fait de l'appréhension de leurs réactions négatives (Desgranges, 2019; Murat-Ringot, Preau & Piriou, 2021)

# 3. Repenser son projet de vie et développer son estime de soi ?

# Repenser son projet de vie

## Le cancer représente une expérience singulière

- Les personnes atteintes d'un cancer font l'expérience d'un moment singulier dans leur vie où tout bascule, où tout peut basculer... Certaines personnes peuvent même parfois après coup juger « intéressants » leur expérience et leur parcours
- La vie est un bien précieux et elles en prennent conscience avec une acuité particulière. Elles peuvent par ex. vouloir profiter des moments simples que leur offre la vie (INCa, 2023)

# Repenser son projet de vie

## (Re)Socialisation après le cancer

- La maladie, la perte des activités sociales habituelles peuvent amener un isolement de la personne atteinte d'un cancer. L'isolement, surtout s'il a été soudain, a sans doute été difficile à vivre. **Il convient désormais de tenter de reprendre des activités sociales, de se (re)socialiser**
- Le fait de conserver ou non son activité professionnelle pendant le traitement, va dépendre de plusieurs facteurs (la maladie, le traitement, l'état physique, le type d'activité, les choix personnels, etc.)

# Repenser son projet de vie

## Etre bienveillant avec soi-même et se donner du temps

- Le vécu psychologique va évoluer avec le temps, comme le fait d'accepter de modifier sa perception de soi et son « identité »
- Nous avons déjà évoqué l'idée de **pouvoir être bienveillant avec soi-même**. Les personnes atteintes d'un cancer doivent aussi apprendre **à se laisser du temps** pour accepter leur nouvelle image d'elles-mêmes et « récupérer » une estime de soi (qui sera basée pour partie sur des éléments nouveaux, des dimensions remaniées, reconfigurées...)

# Repenser son projet de vie

## Repenser son projet de vie global

- La période après-maladie peut être vécue de manière différente par les personnes atteintes d'un cancer qui sont en rémission. Généralement, il existe **une phase de reconstruction psychique, du fait des nombreux remaniements** psychologiques imposés par la maladie et/ou des remises en question de sa vie antérieure (avec des changements au niveau personnel, professionnel, social)
- Pour d'autres au contraire, la vision de la vie reste la même et ils n'éprouvent pas le besoin d'effectuer un travail sur eux-mêmes

# Repenser son projet de vie

## Repenser son projet de vie global

- Cette phase de remaniements à long terme peut s'accompagner d'aménagements nouveaux. Il peut s'agir aussi d'aménager son rapport au travail par ex. et la nature de celui-ci. Il peut s'agir de trouver des modalités d'aménagements de son couple, de redéfinir ses attentes, se soutenir mutuellement, etc.

# Repenser son projet de vie

## Développer son estime de soi ?

- C'est une vaste question et la recherche de solution sera très personnelle et fonction de ses valeurs. Donner un sens différent à sa vie peut passer par le fait de redimensionner ou échelonner différemment les attentes qu'on se fixe, de les mettre en place et de tirer satisfaction de choix adaptés
- Il me semble que **cela pourrait être par ex. des formes de « renoncements »** (par ex. accepter de ne pas toujours pouvoir renvoyer de soi une bonne image) **associées à des recherches au contraire de « contrôle » sur sa vie pour en être davantage acteur, actrice**, pour in fine mieux ajuster son savoir être (sentiment de soi) et savoir faire (sentiment de compétence)

# Références bibliographiques

# Références

- Bartolini-Grosjean, C., & Descle, V. (2022). Socio-esthétique et cancer : Formation, métier, cadre réglementaire et modalités pratiques. Bègles: Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS) Retrieved from <https://www.afsos.org/fiche-referentiel/socio-esthetique-et-cancer-formation-metier-cadre-reglementaire-et-modalites-pratiques/>
- Beau brun en famille Diant, L., Sordes, F., & Chaubard, T. (2018). Impact psychologique de la stomie sur la qualité de vie des patients atteints d'un cancer colorectal : rôle de l'image du corps, l'estime de soi et l'anxiété. *Bulletin du Cancer*, 105(6), 573-580. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2018.03.005>
- Bullen, T. L., Sharpe, L., Lawsin, C., Patel, D. C., Clarke, S., & Bokey, L. (2012). Body image as a predictor of psychopathology in surgical patients with colorectal disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 73(6), 459-463. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.08.010>
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. Guilford press.
- Dany, L., Apostolidis, T., Cannone, P., Suarez-Diaz, E., & Filipetto, F. (2009). Image corporelle et cancer: une analyse psychosociale. *Psycho-Oncologie*, 3(2), 101-117. <https://doi.org/10.1007/s11839-009-0128-y>
- Desgranges, C. (2019). *Médecines alternatives et complémentaires (MACs) en cancérologie digestive* [Doctorat en médecine]. Tours.
- Institut National du Cancer. (2023). *Vivre pendant et après un cancer*. Paris, France: Institut National du Cancer, Retrieved from <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Chirurgie-tumorectomie-et-mastectomie/Mastectomie>
- Institut National du Cancer. (2024a). *Activités physiques et cancer*. Institut National du Cancer,. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Activites-physiques>
- Institut National du Cancer. (2024b). *Estime de soi*. Institut National du Cancer,. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Estime-de-soi>

# Références

- Institut National du Cancer. (2024c). A quoi servent les soins de support ? Institut National du Cancer,. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Soins-de-support>
- Institut National du Cancer. (2024d). Reconstruction mammaire. Institut National du Cancer,. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Reconstruction-mammaire>
- Lantheaume, S., Fernandez, L., Lantheaume, S., Bosset, M., Pagès, A., & Blois-Da Conceição, S. (2016). Cancer du sein, image du corps et Psychothérapie par Médiation Photographique (PMP). *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 174(5), 366-373. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amp.2015.01.010>
- Lecointe, M., & Dumet, N. (2016). « Des soins... à soi ». Dispositif psychologique et clinique à médiation groupale utilisant les soins esthétiques en cancérologie gynécologique. *Cancer(s) et psy(s)*, 2(1), 105-115. <https://doi.org/10.3917/crpsy.002.0105>
- Ligue contre le Cancer. (2024). Socio-Esthétique. Ligue contre le Cancer,. <https://www.ligue-cancer.net/socioesthetique-0>
- Murat-Ringot, A., Preau, M., & Piriou, V. (2021). Médecines alternatives complémentaires en cancérologie et essais randomisés. *Bulletin du Cancer*, 108(1), 102-116. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2020.08.013>
- Reich, M. (2009). Cancer et image du corps : identité, représentation et symbolique. Travail présenté lors des 27es Journées de la Société de l'Information Psychiatrique, Lille 24-27 septembre 2008. *L'information psychiatrique*, 85(3), 247-254. <https://doi.org/10.1684/ipe.2009.0457>
- Société canadienne du cancer. (2022). Comment retrouver l'estime de soi après un cancer du sein ? Montréal, Canada: Société canadienne du cancer, Retrieved from <https://www.pactonco.fr/node/2578>

## Respect des droits d'auteurs



Ce document a été réalisé par Robert Courtois, psychiatre à temps partiel au CHU de Tours, responsable du CRIAVS CVL (<https://www.criavs-cvl.fr/>) et professeur de psychologie à l'Université de Tours (équipe de recherche 'QualiPsy' (Qualité de vie et santé psychologique : <https://qualipsy.univ-tours.fr/>))

Blog : <https://violencesex.hypotheses.org/> et CV HAL : <https://cv.hal.science/robert-courtois>  
Il peut être utilisé pour un usage personnel, mais il n'a pas été prévu d'attribution à des tiers, de copie ou modifications par des tiers et encore moins d'usage commercial



# Merci de votre attention

[Robert.courtois@univ-tours.fr](mailto:Robert.courtois@univ-tours.fr)

# Titre

## Paragraphe

- Texte
- Texte
- Texte
- Texte