

# Les représentations sociales de la sexualité après le cancer : Une perspective sociologique intégrant les sciences de la vie et de la terre.

## The social representations of sexuality after cancer : A sociological perspective integrating life and earth sciences.

Maryama El GHALI<sup>1</sup>, Fouzia BORJ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Université Hassan II de Casablanca, Laboratoire de recherche sur les Différenciations socio Anthropologiques Et les Identités Sociales (LADSI), Casablanca, Maroc

<https://orcid.org/0009-0009-7849-0736>

**Résumé :** Le cancer et la sexualité sont des sujets complexes et interconnectés qui suscitent différentes perceptions dans notre société, ce qui affecte la manière dont nous abordons ces questions. Les personnes atteintes de cancer rencontrent souvent des défis qui retentissent sur leur vie sexuelle en raison des effets indésirables de la maladie et des traitements. De plus, les changements identitaires, l'image corporelle altérée et les tabous entourant la sexualité, augmentent ces difficultés. Tout cela peut contribuer à une vision négative de la sexualité chez les patients atteints de cancer. Il est crucial de comprendre et de reconnaître ces différentes perceptions sociales afin de fournir un soutien approprié aux personnes touchées. Une approche mixte, combinant les récits de vie et les questionnaires portant spécifiquement sur l'aspect sexuel, est essentielle pour mieux saisir les expériences des personnes atteintes de cancer. Les stéréotypes, les préjugés et les normes sociales peuvent contribuer à la stigmatisation de ces patients et renforcer les tabous, ce qui limite les discussions ouvertes sur la sexualité pendant et après le cancer, et entrave la possibilité de mener une vie épanouissante similaire à celle d'avant la maladie. Afin d'approfondir notre compréhension de la relation entre la sexualité et le cancer, il est essentiel d'adopter une approche qui intègre différentes disciplines et encourage la collaboration entre les spécialités des sciences sociales, des sciences de la vie et des sciences de la terre. Une démarche sociologique nous permettra d'explorer de manière approfondie ces questions complexes en considérant tous les aspects pertinents.

**Abstract :** Cancer and sexuality are complex and interconnected topics that arouse different perceptions in our society, which affects the way we approach these issues. People with cancer often encounter challenges that affect their sex life due to the adverse effects of the disease and treatments. In addition, identity changes, altered body image and taboos surrounding sexuality, increase these difficulties. All this can contribute to a negative view of sexuality in cancer patients. It is crucial to understand and recognize these different social perceptions in order to provide appropriate support to those affected. A mixed approach, combining life stories and questionnaires specifically focusing on the sexual aspect, is essential to better understand the experiences of people with cancer. Stereotypes, prejudices and social norms can contribute to the stigmatization of these patients and reinforce taboos, which limits open discussions about sexuality during and after

cancer, and hinders the possibility of leading a fulfilling life similar to that before the disease. In order to deepen our understanding of the relationship between sexuality and cancer, it is essential to adopt an approach that integrates different disciplines and encourages collaboration between the specialties of social sciences, life sciences and earth sciences. A sociological approach will allow us to explore these complex issues in depth by considering all the relevant aspects.

**Mots clés**— cancer, corps, identité, représentations sociales, sexualité, stigmatisation.

### **1.Introduction :**

Au Maroc, le cancer du poumon prédomine chez les hommes en termes de fréquence, tandis que le cancer de la prostate demeure également courant chez les hommes âgés de plus de 50 ans. [1] Le cancer de la prostate est la principale cause de décès par cancer chez les hommes âgés de plus de 70 ans et se classe parmi les causes de mortalité les plus fréquentes après les cancers du poumon. Les cancers gynécologiques occupent également une place prépondérante, avec 10 414 nouveaux cas de cancer du sein diagnostiqués en 2019 et plus de 3 300 nouveaux cas de cancer de l'utérus chaque année, [2] Chez les hommes âgés de plus de 70 ans, le cancer de la prostate est la principale cause de décès par cancer, se classant parmi les causes de mortalité les plus fréquentes après les cancers du poumon. Parallèlement, les cancers gynécologiques, tels que le cancer du sein avec 10 414 nouveaux cas diagnostiqués en 2019, et le cancer de l'utérus avec plus de 3 300 nouveaux cas chaque année, occupent également une place prépondérante dans les statistiques. [3] Également, l'année 2020 a vu 2,3 millions de femmes être touchées par le cancer du sein, ce qui a malheureusement entraîné 685 000 décès. [4]

Le cancer de la prostate occupe la deuxième place parmi les cancers les plus diagnostiqués à l'échelle mondiale après celui des poumons, avec environ 1 276 000 nouveaux cas en 2018 et 359 000 décès. [5] Le cancer est une problématique mondiale préoccupante qui constitue un défi majeur pour la santé publique, en raison de son taux élevé de mortalité et de son effet financier considérable, [6] causant des conséquences économiques importantes en matière de mortalité et de perte d'années de vie. Malgré cela, la sexualité, qui est souvent entourée de tabous et de stigmatisations, est rarement abordée dans le contexte du cancer, et les patients peuvent internaliser leurs propres croyances, ce qui peut entraîner une perception négative de leur sexualité et une réticence à exprimer leurs besoins et leurs préoccupations. Il est donc pertinent d'étudier les représentations sociales de la sexualité liées au cancer.

La sexualité, en particulier, est une sphère spécifique qui est fortement affectée par le cancer et son traitement. Lorsque la localisation de la maladie touche un organe impliqué dans la fonction sexuelle, cela peut perturber le fonctionnement sexuel et affecter les représentations sociales de la maladie, de l'identité féminine et masculine, ainsi que du corps. Les limites de la sexualité sont mouvantes sur le plan culturel et social, car les valeurs ethniques et culturelles jouent un rôle déterminant dans leur construction [7]. Par conséquent, l'analyse de la sexualité dans le contexte marocain diffère des travaux menés dans d'autres contextes culturels.

Cette étude vise à explorer des informations sur la manière dont la culture, la religion, le contexte social et les normes façonnent les représentations sociales de la sexualité après un cancer au Maroc. Comme objectif de cet article, réalisé en collaboration avec l'association Dar Zhor, est d'aider les malades atteints du cancer à comprendre tous changements possibles, à trouver des solutions pour maintenir une vie sexuelle satisfaisante et à sensibiliser aux

enjeux sexuels et sociaux liés au cancer. La problématique de la sexualité dans le cadre du cancer est rarement abordée d'un point de vue sociologique au Maroc, bien que les cancers génitaux représentent 40 % des cas de cancer [8]. Il existe encore de nombreux tabous qui rendent difficile l'approche de ces problèmes par les patients. La communication sur la sexualité reste une préoccupation importante pour les patients, mais elle est rarement abordée, ce qui crée une gêne [9].

Cette recherche vise à comprendre la relation entre les dysfonctionnements sexuels et l'expérience d'une maladie chronique comme le cancer touchant ces organes génitaux, ainsi que les représentations sociales de la sexualité chez les personnes atteintes. Comment la sexualité est représentée socialement après l'expérience des cancers : de prostate, du sein et du col de l'utérus chez les malades atteints ?

### **1.1 Le plan de l'article :**

Le plan de notre étude sera comme suit : La première partie de cet article commencera par une introduction générale qui résume le contexte et l'importance du sujet ainsi que la problématique et les objectifs de ce dernier. Puis nous allons procéder à la méthodologie qui détaillera l'approche et l'outil choisis pour procéder et pour analyser, ainsi que le lieu et les participants de cette étude. La deuxième partie est dédiée aux résultats et analyse des données recueillies, elle sera répartie en trois axes. Vers la fin une troisième partie pour conclure avec une ouverture vers de nouvelles pistes. En dernier lieu, c'est la partie référence qui argumentent les citations mentionnées.

### **2. Méthodologie :**

En raison de la caractère préliminaire et sensible de cette étude, nous favorisons une approche de recherche mixte basée sur l'empirisme. L'approche qualitative, en utilisant les récits de vie, permet une interaction avec les participants de l'étude, facilitant ainsi une familiarisation avec leurs préoccupations, leur culture, y compris leurs valeurs, leurs diverses représentations sociales, leurs croyances, leurs modèles de comportement et leur vécu quotidien, ainsi que leur état de santé. En revanche, la méthode quantitative revêt une importance capitale, car certaines questions relatives à la nature taboue de la sexualité n'ont pas obtenu de réponses. L'utilisation d'une méthode quantitative, comme un questionnaire anonyme, elles ont exprimé leur accord de manière verbale et informée pour prendre part à la recherche, qu'elles soient en couple, avec ou sans enfants. Cela encourage ces personnes à partager plus ouvertement et honnêtement des informations personnelles sur leur sexualité, en minimisant la honte ou l'embarras associés, sans nécessiter une interaction directe en face à face.

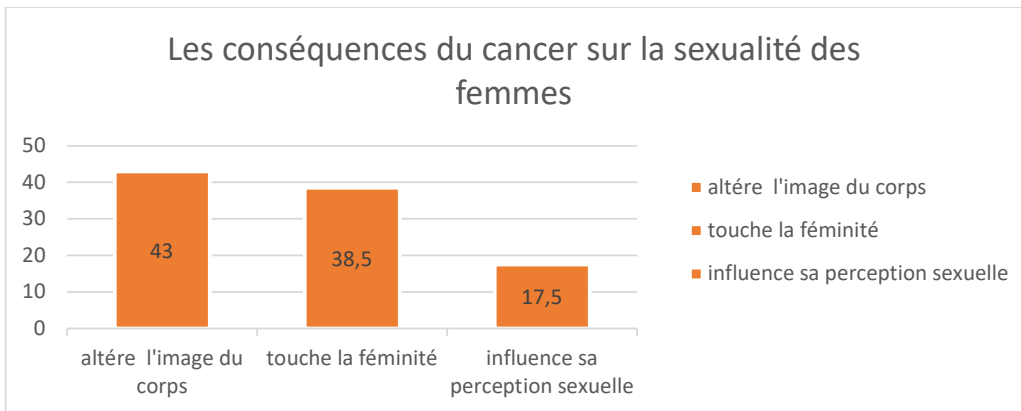
Le lieu de recherche est l'association Dar Zhor, située à Casablanca, au Maroc. Cette association a pour mission principale d'accompagner les personnes atteintes de cancer en leur offrant un lieu d'accueil et de soutien. Elle apporte une prise en charge holistique aux individus touchés par le cancer, en dehors des établissements de soins, tant pendant qu'après leur traitement. Cette étude a été menée de janvier 2023 à mai 2023. Les participantes de l'étude sont des patientes ont un âge supérieur de "20 ans" (l'âge légal pour se marier) ayant un cancer du sein confirmé histologiquement et qui ont subi une chirurgie conservatrice ou radicale. Elles peuvent être mariées, avec ou sans enfants, et ont accepté clairement de participer à l'étude. De plus, les femmes ayant vécu un cancer du col de l'utérus avec une hystérectomie, une opération chirurgicale visant à retirer tout ou une partie de l'utérus ainsi que ses annexes, ont également été incluses dans l'étude. Ces femmes peuvent être mariées, avec ou sans enfants, et sont prises en charge par des spécialistes en oncologie. Parmi les participants de notre étude, nous incluons également des hommes dont leurs âges sont de plus de 50 ans, qui ont été affectés par un cancer de la prostate et ont subi une prostatectomie radicale. Cette intervention chirurgicale vise à enlever la prostate et les vésicules séminales, et parfois, les ganglions lymphatiques adjacents sont également retirés. [10] Ces hommes peuvent être mariés, avec ou sans enfants.

### **2.1 Collecte de données :**

Les outils d'analyse qualitatives sélectionnées incluent des techniques telles que le découpage thématique et la création de matrices conceptuelles. Afin de réaliser cette analyse approfondie des discours des récits de vie, nous avons employé des fiches de découpage physiques. Ces outils nous ont permis d'explorer en détail les témoignages recueillis. Parallèlement, afin d'obtenir une compréhension exhaustive et précise des comportements, des attitudes et des expériences liées à la sexualité, nous avons également opté pour une approche quantitative fondée sur des méthodes de statistique descriptive. Cette approche implique la collecte de données numériques et leur analyse objective.

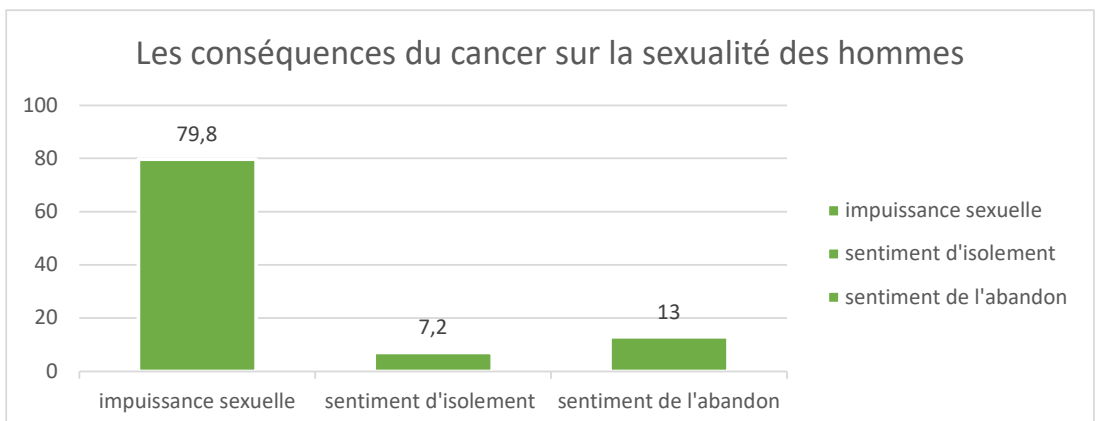
### 2.2 Analyse de données :

Ce premier graphique, présente les conséquences du cancer sur la sexualité des femmes. Les résultats stipulent que 43% des femmes disent que le cancer altère leurs corps, tandis que 38,5% jugent que le cancer touche leur féminité, cependant 17,5% ont raconté l'influence de leurs perceptions sexuelles à cause du cancer.



**Figure 1 : Questionnaire administré aux femmes ayant un cancer du sein et l'utérus**

Ce deuxième graphique éclaire les différentes conséquences du cancer sur la sexualité masculine. Un pourcentage élevé de 79,8% des hommes disent que le cancer cause l'impuissance sexuelle, alors que 13% ont le sentiment d'abandon par leurs épouses, tandis que 7,2% des hommes interviewés ont le sentiment d'isolement et d'être isolé.



## **Figure 2 : Questionnaire administré auprès des hommes ayant un cancer de prostate**

### **3. Résultats :**

L'analyse de la problématique de l'"oncosexualité" (qui se penche sur les conséquences du cancer et de ses traitements sur la santé sexuelle ainsi que les éventuelles dysfonctions qui en découlent) est étroitement liée aux représentations sociales propres aux individus atteints de cancers urogénitaux, gynécologiques ou du sein et à leur vécu sexuel. Cette recherche explore également l'engagement de l'association dans des programmes de soutien et d'accompagnement axés sur le suivi médical des personnes concernées. Par ailleurs, les sciences de la vie et les sciences de la terre revêtent une grande importance éclairant les interactions et les facteurs sociaux qui impactent la santé sexuelle des individus affectés par les cancers urogénitaux, génitaux ou du sein.

### **4. Discussion :**

Certaines personnes endurent silencieusement une souffrance prolongée, parce qu'elles se sentent insuffisamment préparées aux modifications réelles ou perçues dans la vie. Cela peut arriver lorsque les gens ne sont pas bien informés ou ne comprennent pas pleinement les problèmes sexuels et les solutions qui conviennent. Soit carrément par une socialisation primaire qu'ils ont reçue au sein de l'institution familiale, ou par l'acquisition des représentations sociales liées à la sexualité culturellement construite en liaison avec la spécificité de l'organe touché par le cancer.

Le cancer est une maladie chronique, affectant à la fois les dimensions physique, émotionnelle, psychologique et sociale. Les personnes touchées par cette maladie chronique font face à diverses conséquences, telles que : la privation d'une partie de son corps, pouvant altérer l'estime de soi, changer l'identité, générer des craintes de rejet et de séparation vis-à-vis du partenaire. De plus, cela peut entraîner une altération des fonctions reproductives, une diminution du désir sexuel, une réduction de l'intimité sexuelle, une diminution de la sensibilité vaginale, des douleurs lors des rapports sexuels (dyspareunie), une incapacité à atteindre l'orgasme, un rétrécissement du vagin et une impossibilité de pénétration complète.[11]

Les tumeurs malignes, qu'elles proviennent du domaine gynécologique ou urogénital, ainsi que les traitements invasifs qui leur sont associés, peuvent souvent entraîner chez les individus des dysfonctionnements sexuels qui sont à l'origine de souffrances psychologiques et sociales considérables, affectant ainsi leur vie. Le mode de vie majoritaire [12] des personnes atteintes de cette affection cancéreuse jouent un rôle de premier plan dans leur vie intime, entraînant également des conséquences sur leur sphère privée et familiale. Par conséquent, le rôle fondamental de l'association Dar Zhor réside dans la promotion d'un dialogue ouvert, d'un soutien continu et d'une sensibilisation accrue afin d'améliorer la compréhension de cette réalité complexe et de briser les tabous et les stéréotypes associés à la sexualité dans sa liaison avec la maladie, en bénéficiant des progrès réalisés dans les domaines des sciences de la vie et des sciences de la terre.

#### **4.1 Sexualité et cancer au Maroc : Un tabou doublement chargé**

Les cancers que nous avons mentionnés peuvent entraîner des conséquences sur la fonction sexuelle. Le cancer du sein peut nécessiter une mastectomie qui altère l'image corporelle de la femme, influençant sa perception de sa féminité et de sa sexualité selon un capital culturel collectif. Le cancer de l'utérus impliquant une hystérectomie, peut également influencer l'image de soi et la sexualité. En outre, le cancer de la prostate peut causer l'impuissance chez les hommes, ce qui donne un retentissement sur leur identité sexuelle.

Dans une société comme celle du Maroc, où la tradition et la modernité se rencontrent souvent de manière conflictuelle, parler de sexualité reste un sujet délicat. Le sujet devient

encore plus complexe lorsqu'il est lié à une expérience de santé grave comme le cancer du sein et de l'utérus chez les femmes et le cancer de la prostate chez les hommes. Ces types de cancer, en touchant directement les organes sexuels, posent des questions inévitables sur l'identité sexuelle, l'attractivité et les relations intimes [13]. Au Maroc, les tabous liés à la sexualité et au cancer s'enchevêtrent pour créer un silence souvent étouffant autour de ces sujets. Les patients atteints de cancer peuvent se sentir seuls et incompris, non seulement à cause de leur maladie, mais aussi à cause de leur incapacité à discuter librement de leurs préoccupations et de leurs expériences en matière de sexualité.

La sexualité, en tant qu'aspect fondamental de l'expérience humaine, ne disparaît pas lorsque le cancer survient. Pourtant, en raison des stigmates socioculturels et du manque de dialogue ouvert, de nombreuses femmes et de nombreux hommes interviewés atteints de cancer au Maroc se sentent déconnectés de leur sexualité. Les effets des traitements contre le cancer affectant le corps, comme la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie, entraînent également beaucoup de changements inacceptables dans la fonction et l'apparence des organes sexuels, exacerbant les sentiments d'insécurité, d'isolement et d'abandon. Ces obstacles sont amplifiés par le manque d'éclaircissements et de support, et de nombreux praticiens de la santé peuvent se sentir mal à l'aise pour aborder les problématiques de sexualité avec leurs patients. Ces individus, à leur tour, peuvent hésiter à exprimer leurs peurs en raison de la crainte du jugement ou du rejet, influencés par divers facteurs tels que la culture, la religion, les normes sociales et leurs propres expériences. Ils espèrent donc que les professionnels de la santé prendront l'initiative d'aborder ces sujets. Cependant, malgré ces obstacles, il y a des signes d'espoir et de changement. Des initiatives locales ont commencé à mettre en lumière les questions de sexualité et de cancer, en encourageant un dialogue plus ouvert et en offrant un soutien psychosocial aux patients. Ces groupes de soutien jouent un rôle important dans ce mouvement, en brisant le silence et en défiant ce phénomène.

L'analyse sociologique des représentations sociales de la sexualité après ces cancers permet de comprendre que chaque personne peut avoir sa propre logique de compréhension de la sexualité défaillante après un cancer, certaines personnes peuvent trouver un soutien dans des associations qui offrent des séances de soin et de bien-être, car les représentations associées à la maladie et au processus de guérison peuvent évoluer tout au long de leur parcours de malade.

#### **4.2 Vivre avec le cancer : vers un bien-être intégral**

Le cancer, une maladie redoutée de notre époque, impacte profondément la vie des personnes atteintes du sein, de l'utérus ou de la prostate. Au-delà de l'aspect médical, cette maladie représente une véritable épreuve sur les plans psychologique et social. Le diagnostic, les traitements et les séquelles bouleversent leur quotidien. Dans cette situation, comment pouvons-nous veiller à leur bien-être physique et social, et les accompagner ? Quels sont les enjeux sociologiques sous-jacents ? Il est primordial de prendre en considération que la maladie ne se limite pas uniquement à des aspects biologiques, mais qu'elle est également influencée par le contexte social dans lequel elle se manifeste. Le bien-être des personnes atteintes de cancer est déterminé non seulement par leur état de santé physique et corporel, mais aussi par leur environnement social,[14] leur situation économique, leur accès à des soins de qualité, et leurs relations avec leurs proches et leur communauté. Le soutien est, bien sûr, fondamental, le soutien psychologique est crucial pour aider les patients à surmonter la stigmatisation, l'anxiété et l'isolement [15] souvent associés au diagnostic et au traitement du cancer. Les thérapies individuelles, les groupes de soutien, et le soutien des proches, et des partenaires, peuvent tous jouer un rôle important. Les institutions sociales, comme l'association Dar Zhor ou nous avons fait le terrain, a beaucoup contribué, en offrant gratuitement des activités de ressourcement et des programmes d'accompagnement et de soins de mieux être à titre individuel ou en groupe dès le 1er jour du diagnostic et jusqu'à un an après la fin de traitement de la personne atteinte de cancer.

Enfin, les pratiques de bien-être comme : l'activité physique : pour améliorer les comportements de santé comme l'arrêt du tabac et l'alimentation saine : afin d'affronter certains effets secondaires des traitements comme la fatigue et les nausées. Ainsi que les exercices de relaxation : pour gérer les émotions, et communiquer dans des groupes de parole : dans le but est de bénéficier de l'entraide, et de rompre l'isolement et rencontrer d'autres personnes confrontées au cancer. Tous ces facteurs peuvent aider les patients à améliorer leur santé physique et leur bien-être émotionnel, et se sentir compris, soutenus et entourés par d'autres personnes qui traversent des expériences similaires. Cependant, ces pratiques ne sont pas toujours accessibles à tous, en raison de la proximité car cette association n'existe qu'à Casablanca.

En somme, assurer le bien-être des personnes vivant avec le cancer nécessite une stratégie intégrale, qui prend en considération l'ensemble de leur vécu. Ce ne sont pas seulement les aspects médicaux qui sont en jeu, mais également les enjeux de justice sociale qui sont impliqués, de compassion et de soutien communautaire. Dans le même sens, nous avons aussi exploré l'intersection entre les sciences de la vie et de la terre pour mieux saisir les répercussions du cancer sur la sexualité.

### **4.3 Cancer et sexualité : un regard interdisciplinaire à l'intersection des sciences de la vie et de la terre**

Combattre le cancer est une véritable épreuve qui mobilise une grande diversité de disciplines scientifiques. De la médecine à la sociologie, l'approche est intrinsèquement multidimensionnelle. L'analyse des représentations sociales de la sexualité après un cancer de la prostate chez les hommes et de l'utérus et du sein chez les femmes, ne fait pas exception à cette règle. Dans cette partie de l'article, Nous avons étudié cette problématique en combinant les connaissances des sciences de la vie et de l'environnement.

Il est bien établi que le cancer et ses traitements peuvent entraîner des répercussions visibles sur la sexualité. Les modifications corporelles, les douleurs et la fatigue peuvent influencer le corps et son image, ainsi que les relations intimes. La sexualité et les représentations sociales ne se réduisent pas à une simple dimension biologique, elle est également façonnée par des facteurs sociaux, culturels, religieux et individuels. Ces représentations assument une fonction essentielle dans la façon d'interagir avec autrui et notre environnement, ainsi que notre construction identitaire, ce qui explique leur complexité inhérente. Dans certaines sociétés, la sexualité après un cancer peut être un sujet tabou, enveloppé d'exclusion et de silence. Dans d'autres, elle peut être abordée avec plus d'ouverture, mais souvent accompagnée de stéréotypes.[16]

Les sciences de la vie nous permettent d'approcher les mécanismes biologiques et physiologiques du cancer et de ses traitements, ainsi que leurs effets sur la sexualité. De plus, elle nous donne la possibilité d'explorer comment les éléments de notre environnement, tels que la pollution, notre interaction avec des substances chimiques et notre choix d'aliments peuvent jouer un rôle dans notre susceptibilité à développer un cancer. De son côté, l'approche des sciences de la terre nous amène à réfléchir sur l'influence des facteurs géographiques et environnementaux sur la prévalence du cancer et sur l'accès aux soins. Par exemple, dans certaines régions, l'accès précoce à un diagnostic et à un traitement précoce peut être limité, Cela peut exercer une influence sur la survie et la qualité de vie, et par conséquent la sexualité.[17]

En outre, les sciences de la terre aident à détailler les vécus, et comment nos sociétés interagissent avec notre environnement, et comment ces interactions peuvent influencer notre santé et notre bien-être, comme la sexualité. La reconnaissance des répercussions éventuelles du cancer et des thérapies associées sur la santé sexuelle permet aux personnes concernées de faire face à ces défis et d'explorer des voies pour s'ajuster et s'adapter comme stratégies de résilience efficaces.

En somme, L'étude de ces aspects nous a offert une compréhension plus profonde de la complexité et de la diversité de cette réalité. Et met en évidence la valeur d'une approche holistique et interdisciplinaire afin de saisir et d'améliorer le bien-être et la qualité de vie des individus affectés par le cancer, ainsi que de promouvoir une société davantage inclusive et respectueuse de notre environnement. De plus, la recherche en sciences de la vie et de la terre peut aider dans la déconstruction du sens commun et des préjugés concernant le cancer et la sexualité, ce qui peut contribuer à des représentations plus précises et nuancées.

Dans un souci de diffusion à un public plus large, cet article a été rédigé en plusieurs langues. Cette approche vise à faciliter la compréhension et l'engagement de diverses personnes intéressées par le sujet, quelles que soient leurs préférences linguistiques. En fournissant une version bilingue, nous espérons ainsi favoriser une plus grande portée de nos recherches et permettre une diffusion plus large des connaissances et des idées discutées dans cet article.

### **Conclusion :**

Les traumatismes associés au diagnostic et au traitement du cancer peuvent influencer, le bien-être physique, émotionnel, social ainsi que sexuel. Ce qui peut inhiber le désir sexuel et la capacité de jouir des relations sexuelles. Les personnes atteintes du cancer craignent également le rejet ou l'incompréhension de leurs partenaires, ce qui peut influencer leurs comportements et attitudes sexuelles. Nonobstant les changements corporels influencent l'image de soi, l'identité de ces personnes malades ainsi que leurs représentations sociales de la sexualité. Les normes et les attentes socioculturelles concernant la sexualité influent également la manière dont ces acteurs perçoivent leur sexualité après un diagnostic de cancer. Selon les résultats trouvés et dans notre culture, la virilité et la féminité [18] sont liées à la capacité d'être sexuellement actif. Par conséquent, les individus qui ne peuvent plus être sexuellement actifs en raison de leur maladie, du cancer ou de leur traitement se sentent marginalisés ou stigmatisés.

La compréhension de la biologie et de la physiologie du cancer et de la sexualité peut aider à informer les représentations sociales de la sexualité après un cancer. La compréhension des répercussions potentielles du cancer sur la sexualité peut apporter un soutien aux malades et à naviguer dans ces conséquences et à développer des stratégies d'adaptation et de résilience efficaces. Les interviewées ont souvent des idées déjà construites sur le cancer et la sexualité qui peuvent être basées sur leurs croyances. Cependant, la maladie chronique du cancer ne se limite pas à la dimension médicale, mais englobe également des aspects sociaux et culturels. Assurer le bien-être des personnes atteintes de cancer nécessitent une approche multidimensionnelle, pour assurer le bien-être et la qualité de vie de ces personnes affectées par le cancer, en accordant une attention particulière à leur santé physique, leur bien-être émotionnel, et leur environnement social. Cela a impliqué la création des conditions de soutien psychologique ainsi que social [19], des programmes de bien-être physique et de pratiques de communication et de partage.

En résumé, il est crucial de prendre conscience que la sexualité après un cancer est un domaine complexe et influencé par des représentations sociales variées. En outre, cette approche multidimensionnelle, intégrant aussi les connaissances des sciences de la vie et de la terre permettent la compréhension des enjeux sociologiques ainsi qu'environnementaux liés à cette problématique. Cela peut inclure des connaissances sur les changements hormonaux, les effets secondaires des médicaments, et l'altération du corps. Cette approche, qui consiste à considérer les facteurs environnementaux dans l'étude de la sexualité après un cancer, nous incite à envisager de nouvelles propositions de recherche pour les années à venir. En examinant de plus près les mécanismes sous-jacents et les influences environnementales spécifiques qui peuvent affecter la sexualité après un cancer. En explorant cette voie de



recherche, nous pourrions développer des stratégies de prévention, d'intervention et de soutien plus ciblées dans un but d'améliorer la qualité de vie sexuelle des personnes ayant vécu l'expérience de cette maladie.

#### **Remerciement :**

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude, au profit des membres de l'association DAR ZHOR, ainsi qu'à tous les participants dans notre recherche pour leur contribution précieuse, leur engagement, leur ouverture d'esprit. Et leur volonté de partager leurs expériences ont été essentiels pour enrichir notre compréhension des enjeux liés au cancer et à la sexualité. Leur altruisme et leur bravoure ont été une véritable source d'inspiration du début à la fin de cette étude. Nous sommes reconnaissantes d'avoir eu l'opportunité de travailler avec une association aussi dévouée et des participants aussi remarquables. Leur collaboration a été inestimable et a contribué à la qualité de cette recherche. Nous leur adressons nos plus sincères remerciements pour leur soutien et leur contribution précieuse. Je remercie chaleureusement les personnes qui ont corrigé et relu notre article, pour leur dévouement et leur professionnalisme tout au long du processus de rédaction. Leurs commentaires, suggestions et corrections ont permis d'affiner nos idées et d'améliorer la cohérence et la précision de cet article.

#### **Références :**

1. Registre Cancer Grand Casablanca 2013\_2017
2. Plan National.al de Prévention et du Contrôle du Cancer 2010\_2019, ministère de la santé fondation lalla Salma Maroc 2010
3. iibid
4. Chef du service de prévention et du contrôle du cancer à la direction de l'épidémiologie et de lutte contre les maladies au ministère de la santé”.
5. Discours du ministre de la santé PR Khalid ait Taleb, ‘PNPCC 2’
6. Bozon M, (2018) « sociologie de la sexualité », Cursus Sociologie Ouvrage publié sous la direction de François de Singly ‘Armand Colin’ P 13
7. Berger P & Luckmann T, (1966) « la construction sociale de la réalité » Masson/Armand Colin, Paris, Deuxième édition pp 342
8. Siles. J and Tarquinio.C, (2017) « Sexologies » Volume 26, Pages 87-95
9. Selon la « SOCIÉTÉ SAVANTE DES MALADIES ET CANCERS DE L'APPAREIL DIGESTIF »
10. Selon le : Service de Prévention et du Contrôle du Cancer à la Direction de l'Épidémiologie et de Lutte Contre les Maladies au ministère de la Santé
11. Rust.J & Golombok.S (1985) « The Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS) ». British Journal of Clinical Psychology, 24(1), p 63-64
12. Derbez.B, Rollin. Z, (2016) Expériences du cancer « Sociologie du cancer », pages 73 à 98
13. Abbott-Anderson K, Young PK, Eggenberger SK. (2020) “Adjusting to sex and intimacy: Gynecological cancer survivors share about their partner relationships.”
14. Thoits, P. A. (2020). “Sociological perspectives on emotional well-being and physical illness”. Social Psychology Quarterly, 83(1), 8-28.
15. Götze H, Friedrich M, Taubenheim S,Dietz A, Lordick F, Mehnert A. (2020) “Depression and anxiety in long-term survivors 5 and 10 years after cancer diagnosis. Support Care Cancer”.
16. Martin N et Johnston V, (2009) ”Stigmatisation et troubles mentaux : un enjeu collectif”, revue le partenaire, vol 18, n 1, p3-36
17. Calabrese M G, et Lopes,F, en janvier (2020).”Socioeconomic Disparities in Cancer survival : Does Access to Knowledge and Information Matter?” Publié dans la revue Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention.

18. MEIDANI.A, Alessandrin. A (2019) “Quand le cancer rencontre le genre” dans *Revue française de sociologie*, pages : 201 à 224
19. Munir, F., Yarker, J., & McDermott, H. (2020). The impact of cancer on the psychological and social well-being of cancer survivors: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 29(5), 881-893.