46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS | BORDEAUX
DU 19 AU 21 NOVEMBRE 2025
Organisatrices
Monica Arnedos (Bordeaux)
Christine Tunon de Lara (Bordeaux)
Prise en charge et traitement personnalisés : (R)Évolutions récentes
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

S04 : Transidentité et cancer du sein : quelle place pour la prévention ?

Titre

Français : Transidentité et cancer du sein : quelle place pour la prévention ?
Anglais : Transgender Identity and Breast Cancer: What Role for Prevention?

Auteurs

K MAHIOU (1)
(1) Chirurgie, Institut Curie, 35 rue Dailly, 92210, Saint-cloud, France

Responsable de la présentation

Nom : MAHIOU
Prénom : Katia
Adresse professionnelle : 35 rue Dailly
Code postal : 92210
Ville : Saint-Cloud
Pays : France
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Cancer du sein Transidentité Dépistage
Anglais : Breast cancer Transgender health Screening

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Le cancer du sein chez les personnes transgenres représente un défi croissant en oncologie, à la croisée des enjeux biologiques, hormonaux et sociaux. Cette population, historiquement marginalisée dans les systèmes de santé, reste peu incluse dans les protocoles de dépistage classiques, bien que des facteurs de risque spécifiques aient été identifiés.

Chez les femmes transgenres (personnes assignées hommes à la naissance et ayant entamé une transition hormonale vers le genre féminin), l'exposition prolongée aux œstrogènes dans le cadre d'un traitement hormonal d'affirmation de genre peut induire un développement du tissu mammaire. Des études ont documenté des cas de cancers du sein dans cette population, avec un risque inférieur à celui des femmes cisgenres, mais supérieur à celui des hommes cisgenres [1]. Le risque semble dépendre de la durée et du type d'hormonothérapie utilisée, ainsi que de l'âge au début de la transition. En revanche, chez les hommes transgenres (personnes assignées femmes à la naissance), une mastectomie bilatérale est fréquente dans le parcours de transition. Toutefois, cette chirurgie n'élimine pas totalement le risque, surtout en cas de conservation partielle du tissu mammaire ou en présence de mutations génétiques prédisposantes.

L'absence de recommandations nationales spécifiques en France rend la prise en charge hétérogène. Les recommandations internationales, comme celles de la Mayo Clinic, proposent un dépistage individualisé, basé sur l'anamnèse, les antécédents familiaux et l'exposition hormonale. Il est recommandé de débuter le dépistage 5 à 10 ans après le début de l'hormonothérapie, notamment pour les femmes transgenres ayant plus de 50 ans ou sous traitement prolongé [2].

En parallèle, les barrières d'accès au dépistage restent importantes. Les personnes transgenres font face à une méconnaissance fréquente de leurs besoins de la part des professionnels de santé, à des discriminations, et à des expériences médicales négatives. Ces facteurs contribuent à une faible adhésion aux programmes de dépistage classiques. Une étude a montré que seules 25 % des personnes transgenres se sentent bien prises en charge sur les questions liées au genre dans le système de soins [3].

Pour améliorer la prévention, il est essentiel de sensibiliser les soignants aux spécificités de cette population, de former les équipes à une approche inclusive, et d'intégrer les données de genre dans les dossiers médicaux. L'inclusion dans les RCP, le conseil génétique au cas par cas, et l'adaptation des recommandations sont autant de leviers pour améliorer la prise en charge du cancer du sein chez les personnes transgenres.

La médecine personnalisée ne peut se limiter au génome : elle doit intégrer l’identité de genre comme une donnée clinique essentielle [4].

Références

(1) de Blok, Christel J M et al. Breast cancer risk in transgender people receiving hormone treatment: nationwide cohort study in the Netherlands. BMJ. 2019;365:l1652. doi:10.1136/bmj.l1652

(2) Suarez, Alex et al. Breast Cancer Screening Recommendations for Transgender Patients: A Review. Mayo Clin Proc. 2024;99(4):630-639. doi:10.1016/j.mayocp.2023.12.006

(3) Kamen, Charles S et al. Sexual Orientation and Gender Identity Data Collection in Oncology Practice: Findings of an ASCO Survey. JCO Oncol Pract. 2022;18(8):e1297-e1305. doi:10.1200/OP.22.00084

(4) Leone, A.G. et al. Cancer in Transgender and Gender-Diverse Persons: A Review. JAMA