46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS I 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

O04 : La contraception au cours de la prise en charge du cancer du sein : résultats d'une enquête auprès des patientes.

Titre

Français : La contraception au cours de la prise en charge du cancer du sein : résultats d'une enquête auprès des patientes.
Anglais : Contraception during breast cancer treatment: results of a patient survey

Auteurs

F Pannetier (1), L Rotsaert (1), S Giscard-Neu (2), A Mailliez (1), J Demetz (1)
(1) Comité sénologie , Centre Oscar Lambret , 3 rue Frederic Combemale, 59000, Lille, France
(2) Direction qualité et Gestion des risques, Centre Oscar Lambret , 3 rue Frederic Combemale, 59000, Lille, France

Responsable de la présentation

Nom : Pannetier
Prénom : Florine
Adresse professionnelle : 3 rue Frederic Combemale
Code postal : 59000
Ville : Lille
Pays : France
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Contraception - Cancer du sein
Anglais : Contraception - Breast Cancer

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Contexte :
Avec 61214 nouveaux cas en 2023 en France, le cancer du sein est le premier cancer chez la femme. Au diagnostic,20% des patientes ont moins de 50 ans (1). Majoritairement non ménopausées, elles ont besoin d'une contraception. L'initiation d'une grossesse est contre indiquée en cours de traitement, en raison du risque tératogène. Pour toutes les patientes (ptes) en âge de procréer prises en charge pour un cancer du sein,la question de la contraception doit se poser.

Objectifs :
Evaluer la prise en charge de la contraception chez des ptes en âge de procréer traitées pour un cancer du sein. Comprendre les besoins des ptes en termes de contraception.

Méthodes : Un questionnaire a été adressé, via une plate-forme de sondage en ligne, à toutes les ptes de moins de 50 ans ayant eu une première prise en charge pour un cancer du sein au Centre Oscar Lambret entre le 01/01/2023 et le 31/12/2024.Les réponses étaient anonymes.

Résultats :
Le questionnaire a été envoyé à 292 ptes et le taux de réponse était de 86% (N=252).18 ptes (7%) ayant répondu étaient ménopausées au diagnostic, ces ptes n'ont donc pas poursuivi le questionnaire. Pour les ptes non ménopausées, l'âge moyen au moment du diagnostic était de 42 ans [24-50]. 23% des ptes n'avaient pas de contraception au moment du diagnostic.85% d'entre elles n'en avaient pas de nécessité (célibataire, couple avec une femme, ATCD d'hystérectomie, ...).Les ptes restantes évoquaient l'absence de méthode contraceptive adaptée à leur demande (contraception hormonale non souhaitée,peur du corps étranger pour un dispositif/système de diffusion intra utérin DIU/SIU).77% étaient sous contraception au moment du diagnostic. Les modes de contraception les plus représentés étaient : la pilule microprogestative (21%), le SIU au levonorgestrel (16%),la pilule oestroprogestative (12%) et le DIU au cuivre (12%).69% des ptes ont discuté de la contraception avec un professionnel de santé au cours de leur prise en charge. Parmi elles, le sujet de la contraception a été évoqué pour la première fois : au cours de leur première consultation au Centre de Lutte Contre le Cancer (39%),lors de la consultation d'annonce en ville (25%) et plus tardivement lors d'une consultation de suivi (23%).La temporalité de ce moment de discussion a été jugée adaptée dans 91% des cas.30% des ptes ont eu une modification de leur contraception. Le changement de contraception s'est majoritairement fait par pose d'un DIU au cuivre (70%).37% des ptes ont

eu un arrêt de leur contraception sans relai. Les ptes sont favorables à une consultation dédiée à la contraception distincte des consultations de leur prise en charge pour cancer du sein (59%)

Discussion :
Dans cette étude, presque la moitié des ptes (49%) avait une contraception hormonale au moment du diagnostic, nécessitant une modification de leur contraception. 37% des ptes n'ont pas eu de relai de contraception. Hors, l'étude FEERIC montre que 15% des grossesses survenues après cancer du sein sont non désirées, et 30% des ptes concernées ont recours à l'IVG (2)

Conclusion:
La contraception doit être abordée systématiquement chez les ptes en âge de procréer lors de la prise en charge pour cancer du sein, afin de proposer une solution contraceptive adéquate.

(1)https://www.e-cancer.fr
(2)Mangiardi-Veltin M, Sebbag C, Rousset-Jablonski C,et al.(2022).Pregnancy,fertility concerns and fertility preservation procedures in a national study of French breast cancer survivor. Reprod Biomed Online.44(6):1031-44.