



D07 : Acceptation d'une intervention de prévention primaire personnalisée en cas de haut risque estimé de cancer du sein - une sous-étude pilote de MyPeBS

Titre

- Français :** Acceptation d'une intervention de prévention primaire personnalisée en cas de haut risque estimé de cancer du sein - une sous-étude pilote de MyPeBS
- Anglais :** Acceptance of a personalised primary prevention intervention for women with estimated high risk of breast cancer - a pilot sub-study of MyPeBS

Auteurs

L Veron (1), M Aupomerol (1), H Caron (1), M Bassail (1), O Caron (1), H Delattre (2), A Bernoux (2), G Abihsera (2), H Pérez (1), V Forte (3), S Mardinian (4), C Vissac-Sabatier (4), C Balleyguier (3), S Delalogue (1)

(1) Département de médecine oncologique, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

(2) , CRCDC Ile-de-France, 28 rue Desaix, 75015, Paris, France

(3) Département d'imagerie, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

(4) , Unicancer, 67 avenue de Fontainebleau, 94270, Le Kremlin-Bicêtre, France

Responsable de la présentation

Nom : Veron

Prénom : Lucie

Adresse professionnelle : Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant

Code postal : 94800

Ville : Villejuif

Pays : France

Newsletter : 1

Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Cancer du sein Prévention personnalisée des cancers Prévention primaire

Anglais : Breast cancer Personalized cancer prevention Primary prevention

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Contexte

Depuis 2014 l'HAS a identifié des situations de haut risque de cancer relevant de mesures spécifiques de dépistage(1). Le dépistage des cancers, notamment du cancer du sein (CS), s'oriente potentiellement vers un dépistage stratifié sur le risque de développer un CS invasif (CSI) dans les prochaines années. Cependant, la prévention primaire des CS reste très dissociée du dépistage, et les organisations en place sont orientées vers le dépistage et n'adressent pas les modifications comportementales pourtant pertinentes permettant une réduction de risque. L'étude randomisée européenne MyPeBS (NCT03672331) évalue l'efficacité d'un dépistage stratifié sur le risque de CSI chez des femmes de la population générale, par rapport au dépistage standard(2). Le programme mixte digital et physique Interception propose aux personnes à risque élevé de cancer une journée One Stop, permettant information, éducation et décision partagée des mesures de prévention primaire et secondaire à mettre en place. Notre étude évalue l'acceptabilité d'une telle intervention complexe parmi les femmes identifiées à risque élevé de CSI dans MyPeBS.

Méthodes

Nous avons identifié les femmes incluses dans MyPeBS à Gustave Roussy (GR) entre 2019 et 2023, randomisées dans le groupe de dépistage personnalisé en fonction du risque, ayant un risque estimé de CSI à 5 ans $\geq 2,5\%$ et indemnes de CS / lésions atypiques du sein. Entre 12/2022 et 08/2023, les femmes incluses sur la période 2019-2022 ont reçu une lettre d'invitation à participer à une journée Interception (JI) à GR. A partir du 01/2023, la JI était systématiquement proposée à la fin de la consultation MyPeBS de rendu de risque et du calendrier de dépistage personnalisé. Si elles acceptaient, elles étaient recontactées par le secrétariat d'Interception pour informations complémentaires et organisation de la JI. Le critère principal de jugement était le taux de réalisation d'une JI. Nous avons aussi conduit des analyses descriptives.

Résultats

Sur 93 femmes éligibles, 32 sont venues à une JI (34.4%). Les femmes ayant reçu une proposition systématique par le médecin en fin de consultation ont plus souvent accepté l'intervention que celles invitées par courrier (57% (20/35) vs 18% (10/56)). Deux femmes ont été adressées par d'autres moyens. Le risque moyen estimé de CSI à 5 ans des 32 femmes était de 4.4%, sans différence entre les femmes venues et non venues. Celles venues suite à la lettre d'invitation n'avaient pas plus de risque de CSI que celles venues suite à la consultation MyPeBS (risque moyen 5,1% vs 4,2% à 5 ans, p=0.1). L'âge moyen des femmes venues à la JI était de 55,4 ans, 72% étaient ménopausées, l'IMC moyen était de 24 kg/m². 69% des femmes avaient fait des études supérieures. Concernant les leviers de prévention primaire identifiés : 24% étaient en surpoids et 14% en obésité, 59% consommaient de l'alcool et 32% ne faisaient aucune activité physique, 3 femmes étaient fumeuses actives.

Conclusion

Une intervention complexe de prévention personnalisée est beaucoup plus acceptée si elle est proposée par un professionnel de santé lors de l'annonce du résultat de l'estimation de risque. De nombreuses cibles de prévention primaire du CS ont été identifiées qui pourraient permettre une réduction des risques des femmes participantes.

Bibliographie

- 1) HAS. Dépistage du cancer du sein en France : identification des femmes à haut risque et modalités de dépistage
- 2) MyPeBS. <https://www.mypebs.eu/fr>