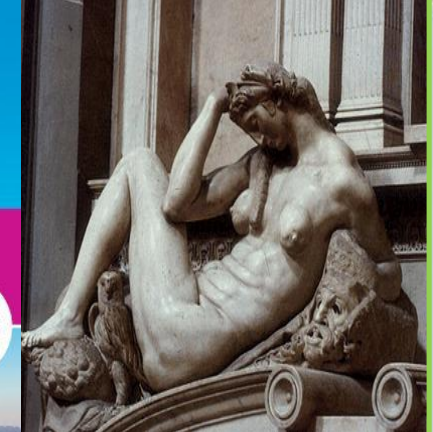




40^{ES} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

Du 07 au 09 Novembre 2018
PALAIS DES PAPES, AVIGNON

*ORGANISATEURS: Antoine Arnaud, Jean-Claude Darmon, Alice Mège,
Gaëtan de Rauglaudre, Daniel Serin*



RETOUR A LA VIE « NORMALE » APRES TRAITEMENT D'UN CANCER

Richard VILLET au nom de la commission de cancérologie



Pourquoi ce rapport ?



- Depuis 1980 :
 - ↗ incidence globale du K ↘ mortalité
 - Survie nette standardisée à 5ans

	Prostate	Sein	Côlon- rectum	Poumon
1989 -1993	72 %	80 %	54 %	13 %
2005 - 2010	94 %	87 %	63 %	17 %

- Français ayant eu un cancer dans les 15 ans précédents :
 - 2008 : 3 millions
 - 2022 : 18 millions
- **Cancer : maladie aigue → maladie chronique**

PPAC (plan cancer II et III)



Méthodologie

- Nombreuses publications sur le sujet :
 - Plans cancer II et III (2009 - 2013, 2014 - 2019)
 - Loi de janvier 2016 : modernisation de notre système de santé
 - Convention AERAS
 - Loi de bioéthique juillet 2004 modifiée en 2011
 - Enquête VICAN II (2014)
 - Recommandations AFSOS
- Auditions de 20 personnalités

Personnalités auditionnées



– Généralités et épidémiologie :

Dr P J BOUSQUET, Docteur Nathalie HOOG-LABOURE. (INCa)

Dr F CARRE PIGEON (Agence de biomédecine)

– Notion de guérison et aspect psychologique :

Dr S DAUCHY, Dr E GALLON, Dr C LEMORGNE, Dr D SERIN

– Conservation de la fertilité :

Pr A BONGAIN, Pr M GRYNBERG, Pr H MARTELLI, Pr P MORICE

– Aspect sociétal et professionnel :

Dr F.X BROUCK (CNAMTS/DDGOS) Mr E CONSTANS (AERAS),

Mme K DELRIEU Pr N IFRAH (INCa)

Mme A LECAS (LNLC)

– Soins de support et activités sportives :

Pr I KRAKOVSKI (AFSOS), Dr S TRÄGER, Dr I VANLEMMENS,

Pr L ZELEK



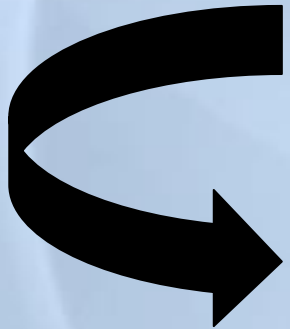
Vie normale après cancer

- La guérison : disparition des signes et symptômes d'une maladie et retour à la santé (OMS)
- ≠ sentiment de guérison : « être guéri de la peur de mourir »
- Nouvel équilibre entre bonne santé et maladie
- Problème de la surveillance
- Ambivalence des patients



Vie normale après cancer

- En dehors des aspects psychologiques
- Le retour à la « vie normale »



Aspect sociétal

Aspect familial

Aspect professionnel



Aspect sociétal I

- **ALD** (Affection de Longue durée)
 - De principe pour 5 ans (médecin traitant)
 - Renouvelable (critères médicaux)
 - Suivi post-ALD
 - Autorisation de ne pas figurer sur la carte vitale
 - Sortie possible sur simple demande
 - « Droit à l'oubli »



Aspect sociétal II

- **AERAS** (s'Assurer Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé)
 - Convention tripartite : pouvoirs publiques, professionnels de la banque, assureurs (janvier 2017)
 - Assurances crédits immobiliers ou professionnels (3 niveaux)
 - Assurances crédits à la consommation
 - « Droit à l'oubli »



Aspect sociétal IIIa

- **Prise en charge des séquelles**

AFSOS 2008 (72 référentiels)



Diminuer les effets secondaires et assurer une meilleure qualité de vie aux patientes et à ses proches sur les plans physique, psychologique et social

Activité physique :

↘ fatigue ↗ qualité de vie globale, capacités physiques, fonctions sociales

Possibilités de prescription... problème de remboursement (pas de cotation) en charge des patientes ou collectivités territoriales si ALD

Aspect sociétal IIIb



- **Prévention des récurrences** (cancer du sein)
- il n'y a pas de nutriments ayant fait preuve de leur efficacité sur la survie
- la prise de poids augmente le taux de récurrences et de cancer contro-latéral +++ si cancer hormono-dépendants
- la réduction des apports en graisse améliore la durée de survie sans rechute ;
- la prise d'alcool et de tabac augmente le risque de cancer controlatéral ;
- un taux suffisant de vitamine D aurait un effet protecteur
- le soja diminuerait le risque de récurrence du cancer du sein et prolongerait la survie
- l'effet d'une alimentation « équilibrée » est surtout marqué si celle-ci est associée à une augmentation d'activité physique qui par elle-même réduit les récurrences



Aspect familial : fertilité et sexualité

- Incidence estimée des cancers en France métropolitaine en 2012 selon l'âge

Classe d'âge	00 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94	95 - ++
Nb nouveaux cas - Homme	933	383	675	1032	1423	1879	3022	5446	11347	20283	31115	32490	28372	25883	20343	11305	3896	523
Nb nouveaux cas - Femme	694	358	616	1073	1919	3726	6721	9809	11425	14092	18121	18045	15045	16417	16739	13012	5875	1317

Hommes : 23% avant 60 ans (46423 patients)

Femmes : 5,4% avant 40 ans (8386 patientes)

55000 patients potentiellement concernés /an par la conservation de la fertilité

Un adulte sur 850 âgés de 20 à 45 ans a survécu à un cancer dans l'enfance

Conservation de la Fertilité et Cancer

Aspects légaux



- La Préservation de la Fertilité est encadrée par la **loi de bioéthique de 2004**.
- **L'article L. 2141-11 du code de la santé publique**, modifié par la loi 2011-814 du 7 juillet 2011, prévoit que « toute personne dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer sa fertilité, ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée peut bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux, en vue de la réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, ou en vue de la préservation et de la restauration de sa fertilité ».
- **Action 8.1 du 3^{ème} plan cancer:** Assurer l'accès à la préservation de la Fertilité



Aspect familial : fertilité

- Technique de préservation des gamètes :
 - Adulte : idem PMA
 - Pré-pubertaire : préservation de pulpe testiculaire et de tissu ovarien : recherche !
- Cancer ou traitement touchant l'appareil reproducteur
- CS d'annonce...



Aspect familial : fertilité, sexualité et cohésion familiale

- Aucunes données en terme de grossesses sur les résultats de la préservation des gamètes et à plus forte raison du tissu ovarien et de la pulpe testiculaire
- Rôle du conjoint
 - Sentiment de guérison
 - Sexualité

Aspect professionnel



- 2508 patients 2 ans après un diagnostic de cancer
 - Taux d'emploi : 82 % → 61%
 - Taux de chômage : 7% → 11%(Enquête VICAN II 2014)
- **Création d'un club des entreprises « Cancer et Emploi »**
(Inca-Réseau Anact/aract et ANDRH)
 - ➔ **Rédaction d'une chartre signée par 28 partenaires :**
 - **Accompagner** le salarié dans le maintien et le retour en emploi
 - **Former et informer** les parties prenantes de l'organisation
 - **Promouvoir** la santé en entreprise
 - **Evaluer et partager** les actions et les pratiques

Recommandations



- 1. Une adaptation régulière des règles du « droit à l'oubli », gérées par la convention tripartite entre pouvoirs publics, professionnels de la banque et assureurs, aux paramètres de plus en plus précis du pronostic des cancers et un soutien fort à toutes les initiatives de retour à l'emploi.**
- 2. Une proposition de préservation de la fertilité adaptée au type de cancer, à l'âge et aux risques d'infertilité liés aux traitements et une évaluation en cancérologie des résultats en terme de grossesses des méthodes de préservation des gamètes et surtout de la pulpe testiculaire et du tissu ovarien en particulier avant la puberté.**
- 3. Une évaluation psychologique des patients dès leur prise en charge qui permettra de leurs expliquer de façon éclairée les conséquences physiques et sexuels des traitements et dirigera le suivi pendant et après le traitement.**