

À LA UNE

Cancer du sein : éviter et traiter les effets indésirables liés au traitement

En marge de ses 43^{es} Journées, qui se dérouleront à Lyon du 10 au 12 novembre prochain, la Société française de sénologie et de pathologie mammaire (SFSPM) a présenté des pistes de réflexion visant à améliorer les conditions de retour à la « vie d'après » des patientes atteintes d'un cancer du sein.

ONCOLOGIE

Chaque année en France, près de 59 000 femmes font face à un diagnostic de cancer du sein. Bien que les traitements aient fait beaucoup de progrès au cours de ces dernières années, l'efficacité des stratégies thérapeutiques modernes a naturellement apporté son lot de toxicités et d'effets secondaires, qu'il convient de bien connaître, afin de les prévenir et de les gérer au mieux.

Optimiser l'adhésion au traitement

80 % des patientes atteintes d'un cancer du sein ont une maladie à récepteurs hormonaux positifs, et parmi elles plus de 90 % présentent un cancer de stade I-III leur permettant de bénéficier d'un traitement curatif. Pour elles, l'hormonothérapie pendant cinq à dix ans représente l'élément central de la stratégie thérapeutique. Bien qu'elle soit associée à des améliorations majeures du pronostic du cancer du sein, cette thérapie peut entraîner des effets secondaires importants : bouffées de chaleur, dysfonctionnement sexuel, symptômes musculo-squelettiques ou encore dépression, qui peuvent influencer sur la bonne observance des traitements.

Une récente analyse menée dans la cohorte française Canto a démontré que 16 % des femmes non ménopausées n'adhéraient pas correctement au tamoxifène seulement un an après le début du traitement et que la non-observance affectait précocement le pronostic de cancer du sein, indépendamment des autres facteurs. Ainsi, à trois ans de suivi, le risque de rechute augmente par un facteur de 2,3 lorsque les femmes ne prennent pas leur traitement hormonal : 95 % des femmes qui ont suivi leur traitement n'ont pas rechuté contre 89,5 % de celles qui ont

moins bien adhéré. L'étude Canto a permis de mieux comprendre les toxicités associées aux différentes thérapies dans le cancer du sein, une première étape vers une intervention personnalisée qui vise de manière plus complète les effets secondaires de l'hormonothérapie afin de permettre aux patients de continuer leur traitement. Pour le Dr Bruno Cutuli, président de la SFSPM, « *il est essentiel de pouvoir proposer des traitements alternatifs ou imaginer une baisse des doses prescrites en les associant à des soins de support (nutrition, sport) pour optimiser l'adhésion au traitement et limiter les effets secondaires* ».

Informier et préserver la santé sexuelle

Selon l'étude Vican 2 publiée en 2014 et portant sur les conditions de vie des personnes deux ans après un diagnostic de cancer, les questions de préservation de la vie intime et de la sexualité sont trop peu abordées avec le patient. 61 % des patientes interrogées indiquent qu'aucune solution ne leur a été proposée, et lorsque le sujet a été évoqué, c'est le plus souvent à leur initiative (6,7 %) plutôt qu'à celle du personnel soignant (4 %). Les patientes sont moins de 20 % à déclarer avoir pu en parler avec les soignants. D'autres sondages et études ont confirmé cet état de fait, et notamment celui d'Afsos-Odoxa réalisé en 2018 sur l'information et l'accès aux soins oncologiques de support, qui montre que 82 % des femmes interrogées n'ont pas été informées des possibilités en matière de préservation de leur santé sexuelle.

Les résultats de l'étude Vican 5 (5 ans après le diagnostic) confirment l'importance des impacts durables sur la qualité de vie des patients et la nécessité de mettre en place des actions pour améliorer les compétences et actions dans ce domaine : chez près de 2 200 patients éligibles tous cancers confondus, 57,3 %

rapportaient une détérioration significative de leur santé sexuelle (forte 30,8 %, modérée 26,5 %), une détérioration faible pour 31,2 %, et une stabilité à hauteur de 11,5 %.

Complications socio-professionnelles : la double peine

L'épreuve que constitue le diagnostic d'un cancer du sein ne se limite pas à la sphère privée, elle investit également le champ professionnel. Les résultats de l'enquête Vican 5 montrent en effet un impact des traitements et des séquelles sur le non-retour à l'emploi ainsi que sur la réduction du temps de travail. Parmi les femmes qui étaient en emploi au moment du diagnostic, 16,4 % ne l'étaient plus cinq ans après, 30,2 % l'étaient avec un nombre d'heures réduit ; les 53,4 % restantes gardaient le même nombre d'heures.

L'étude spécifique des femmes ayant conservé leur emploi cinq ans après le diagnostic montre également que pour 20,4 % d'entre elles, le revenu par unité de consommation de leur ménage a diminué de plus de 10 % sur la même période, en particulier chez les femmes seules et les moins diplômées. Enfin, les deux tiers des femmes salariées au moment du diagnostic avaient connu au moins un aménagement professionnel depuis la maladie (66,3 %), que ce soit une modification de leur poste de travail (38,6 %), une modification de leur emploi du temps (46 %) ou une réduction du nombre d'heures (56,1 %).

MARIE RUELLEUX-DAGORNE

D'après une conférence presse de la SFSPM (28 septembre 2021).

