

► A en juger par la mobilisation croissante des acteurs publics et privés (mairies, entreprises, commerçants) lors du mois d'Octobre Rose, qui vise à prévenir le cancer du sein, encore trop fréquent parmi toutes les catégories de population et à tous les âges susceptibles de le développer, nous sommes collectivement en capacité d'en réduire la propagation et les formes graves, si l'on poursuit cet effort de mobilisation avec des leviers faciles à diffuser et efficaces. D'abord l'information des femmes, de leur entourage ; ensuite le développement de la prévention et du dépistage, l'accès de toutes et tous au diagnostic, aux traitements et aux soins ; la promotion et l'encouragement des innovations et de la recherche ; la mise en place de plans d'actions nationaux ; l'empowerment ; l'évolution de la place et du regard porté sur les malades, enfin les soutiens pour pouvoir mener une vie normale pendant et après les traitements, que ce soit le maintien ou le retour dans l'emploi, ou l'adoption de comportements de vie réduisant les risques de rechute.

De nombreux facteurs nous dépassent, à commencer par les facteurs environnementaux, mais d'autres facteurs, protecteurs cette fois, sont à notre portée. Cette lettre est là pour les diffuser. La Journée mondiale contre le cancer qui aura lieu le 4 février partout dans le monde, invite chaque pays à mettre en place des actions de mobilisation pour sensibiliser à la maladie et aux grands enjeux actuels de santé publique.

Bonne lecture ! ■

Lise Janneau

Directrice adjointe de la Santé Publique

LE THÈME DE LA SEMAINE

● **Cancers du sein : Mieux les connaître pour mieux lutter** ●

► Octobre Rose, qui s'est achevé il y a trois mois, a été l'occasion d'une **mobilisation des acteurs du dépistage du cancer du sein**.

Il faut rappeler que l'Île-de-France affiche un nombre de nouveaux cas par an **supérieur à la moyenne nationale** avec **9440 nouveaux cas** dont **plus d'un tiers attribuable au mode de vie et à l'environnement**.

Il est nécessaire, dès lors, de promouvoir des conduites favorables à la santé et d'adopter le recours régulier au dépistage **afin d'intervenir avant que la maladie ne se déclare**.



Le mode et le rythme de dépistage va dépendre du niveau de risque.

Pour les femmes à risque standard (*moyen*), le mode de dépistage consiste en une mammographie, répétée tous les 2 ans, à partir de 50 ans et jusqu'à 74 ans.

Afin d'en permettre l'accès à toutes, (*femmes assurées sociales*), un programme national de dépistage a été organisé. Il assure les convocations régulières et prend en charge l'examen radiologique gratuitement.

Il garantit un **haut niveau de qualité homogène** sur l'ensemble du territoire, grâce à son **dispositif de relecture experte** (dit double lecture) des mammographies du sein.

Pour les femmes identifiées à haut niveau risque avec des antécédents personnels et / ou familiaux, le **mode de dépistage et le rythme sont adaptés individuellement**.

Parmi les facteurs de risque, **certaines sont inévitables** comme le **sexe** et l'**âge** d'autres sont considérés comme **évitables et contrôlables** par l'**adoption des comportements favorables à la santé** qui en plus de se sentir en meilleure forme, aident à **lutter contre la fatalité**.

Parmi eux et dans l'ordre d'importance pour le cancer du sein : la **consommation d'alcool**, le **surpoids/obésité**, l'**alimentation pauvre en fibre** et le **tabagisme actif** ou encore le **manque d'activité physique** et les **traitements hormonaux substitutifs de la ménopause**. Des **facteurs de risque professionnels** sont également avérés (rayonnements ionisants) ou suspectés (*travail de nuit*).

Retrouvez ici les principaux niveaux de risque : <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-du-sein/Orienter-vos-patientes>

Cas attribuables au mode de vie et à l'environnement et nombre de décès annuels - Île-de-France

C50	Proportion	Cas attribuables
Facteur de risque	attribuable %	sur 9440 femmes
Tabagisme (actif)	4,4	415
Consommation d'alcool	15,1	1 425
Alimentation (<25g/jour de fibres)	4,3	406
Surpoids et obésité	8,4	793
Expositions professionnelles	1,3	123
Radiations diagnostiques	1,1	104
Traitement hormonal de la ménopause	2,3	217
Contraceptifs oraux	0,8	76
Activité physique <30 minutes/jour	3	283
Allaitement maternel <6 mois/enfant	3,1	293
Nombre combiné	36,8	3 474
Total cancers incidents Île-de-France		9 440

Ils racontent

Les mots de Suzette Delalogue, oncologue médicale, spécialiste en cancer du sein à l'Institut Gustave Roussy

► Évaluer le risque personnel du cancer du sein

Les différents facteurs de risques pour une femme sont principalement le fait d'être une femme, l'âge ainsi que les **facteurs familiaux** dont des facteurs génétiques. Il existe d'autres facteurs liés aux expositions, en particulier hormonales comme les **traitements hormonaux**, l'**allaitement tardif** ou la **pilule** par exemple.

D'autres expositions sont importantes, comme l'**alcool** qui augmente clairement les risques.



Sur les autres **expositions environnementales**, il est difficile de savoir même s'il existe quelques données actuelles sur certains polluants en particulier **les particules fines**, ou encore des **perturbateurs endocriniens**.

Les facteurs de risques sont **relativement cumulatifs**, mais certains comportements peuvent **diminuer les risques de développer un cancer du sein** ; telles que limiter la **consommation d'alcool**, **éviter l'obésité**, **avoir une alimentation équilibrée**, **pratiquer de l'activité physique**, ou encore **limiter l'exposition aux traitements hormonaux**.

Nous utilisons aujourd'hui des outils qui incorporent les divers **facteurs de risques** comme l'**outil CANRISK** (<https://www.canrisk.org/fr/>) qui prend en compte les **facteurs génétiques** et les **expositions** en affinant le niveau de risque pour que la personne puisse mettre en place des **mesures adéquates** comme des dépistages plus fréquents (*mammographie / IRM*) si nécessaire.

► Suivi et parcours de soin

Au sein de l'Institut Gustave Roussy, les **traitements sont aujourd'hui personnalisés**, et les suivis après traitement le sont aussi. Nous travaillons avec l'**application Résilience** (<https://www.resilience.care/>) qui vient apporter une aide aux personnes pour les **accompagner dans leurs parcours cancer** et **mieux vivre et gérer les effets secondaires des traitements**.

Nous proposons de **l'éducation thérapeutique** à différents moments, notamment dans nos « **journées de transition** » qui surviennent en fin de parcours initial. Les journées Transition ont pour but de **délivrer la bonne information** aux patients de l'hôpital en vue de **leur retour vers la vie normale** après leur traitement initial.

Elles viennent apporter une **consultation et des soins de suivi personnalisés**, avec également de **l'aide au retour à l'emploi et du soutien psychologique**.

Les oncologues n'ont pas la possibilité aujourd'hui d'effectuer le suivi des personnes à très long terme après la fin de leur traitement hospitalier et, après une à quelques années, le **suivi ultérieur est fait en médecine de ville**.

► Repenser le rôle de la prévention

Il est important de mettre en lumière **toutes les problématiques de lutte contre le cancer du sein** et ce, au-delà du dépistage, dont la participation, malheureusement, se dégrade.

La prévention se doit d'être plus au centre des enjeux de santé.

En France, le **soin thérapeutique est infiniment plus valorisé que la prévention** à de nombreux points de vue, par rapport aux sociétés anglo-saxonnes notamment. Il est aussi difficile de mobiliser les personnes pour des choses dont ils ne voient pas l'impact. **Il faut innover et identifier des marqueurs intermédiaires de cet impact.**

Les personnes sont par ailleurs **demandeuses d'une prévention plus personnalisée**, ce qui est en cours de développement avec **notre programme Interception** dédié aux personnes à risque augmenté de cancer !

Enfin, un autre enjeu majeur de la prévention, outre cette invention de nouveaux parcours de prévention plus personnalisés, est la **création d'une nouvelle catégorie de professionnels dédiés à la prévention.**

Retrouvez le programme Interception ici : <https://www.gustaveroussy.fr/fr/interception> .

Une luciole dans la nuit : « Il n'existe pas de petit cancer »

Evelyne Barbeau - présidente et cofondatrice de l'association depuis 2011 à la création

► « Mon parcours personnel avec le cancer du sein m'a permis d'être plongée dans l'univers médical propre à cette maladie.

A cette occasion, j'ai pu mesurer l'importance pour le patient de prendre de ses nouvelles, de s'intéresser à lui autrement que d'un point de vue strictement médical.

En travaillant sur la prévention du cancer du sein, nous fondons l'association « **Une luciole dans la nuit** » sur la ville d'Epina-sur-Seine fin 2010.

Au travers de l'association, nous faisons principalement de la **prévention** et de **l'accompagnement des malades et proches aidants**.

L'association propose **des soins de support et d'accompagnement** : *des soins esthétiques, individuels et collectifs, de l'activité physique adaptée, de la sophrologie en individuel et en collectif, de la musicothérapie, de l'accompagnement diététique, de l'onco-coiffure entre autres.*

Nous avons comme adhérent-e-s, des femmes principalement atteintes d'un cancer du sein pour l'essentiel mais pas exclusivement (*cancers gynécologiques, poumon, colon, pancréas...*) ainsi que des proches aidants.



Ils nécessitent eux aussi une prise en charge adaptée.

Nous tenons à ce que le **malade puisse être accueilli dans un lieu qui ne soit pas l'hôpital**, qui représente une institution **résonnant comme un lieu de soins** et non pas **comme un lieu où l'on n'aurait plaisir à revenir**.

De fait, **trouver un lieu ressource est très important**, une bulle de bien-être, un cocon. Se retrouver, échanger avec d'autres personnes ayant traversé une expérience similaire même si chaque histoire reste unique aide, consolide, rassure. On n'est pas seul(e).

Aujourd'hui on dénombre **58 000 nouveaux cas par an dont 12 000 femmes décèdent**.

Il n'existe pas de "petit cancer" lorsque l'on vous annonce un cancer, vous reprenez en pleine face la **prégnance de votre mortalité**.

En matière de prévention, cela ne suffit pas d'attendre derrière un stand, il est indispensable de **pratiquer la démarche d'aller vers les personnes**.

Chaque jour, nous constatons **l'importance des soins de supports et de l'accompagnement** aussi essentiels que le soin en lui-même. Cela permet aux patients de trouver des bulles pour respirer, pour se sentir mieux. »

Retrouvez le site Internet d'Une Luciole dans la nuit ici : <https://unelucioledanslanuit.fr>

VOTRE BOÎTE À OUTILS

- Retrouvez [tous les numéros de #Santé Ensemble ici !](#)
- Retrouvez [la page de l'Institut national du cancer !](#)
- Retrouvez [la stratégie décennale de lutte contre les cancers :](#)