

CANCER

Cancer du sein : toutes les femmes sont concernées

Par [Florentin Roy](#) le 23.09.2020 à 17h00

Oui, des femmes de tous les âges sont concernées par le cancer du sein. Mais celui-ci ne se diagnostique pas de la même façon à 30 et 80 ans, et ses conséquences peuvent être différentes. A l'approche d'Octobre rose, *Sciences et Avenir* revient sur cette maladie qui touche chaque année près de 60.000 Françaises.

Lors de l'année 2018, selon les données de [Santé Publique France](#), 58.459 nouveaux cancers du sein étaient comptabilisés en France. Un résultat qui a presque doublé en 30 ans, notamment grâce à une augmentation du nombre de dépistage, mais aussi à cause de changements dans le mode de vie.

Diagnostiquer le cancer du sein

Le [cancer du sein](#) est aujourd'hui le plus fréquent et le plus mortel des cancers chez les femmes en France. Pour les patientes âgées de 50 à 74 ans, un dépistage massif et gratuit est organisé basé sur une mammographie, un examen radiographique à faire tous les deux ans. *"Les chances de survie sont de 87% lorsque le cancer est découvert pendant les 5 premières années de son développement"*, explique le docteur Bruno Cutuli, président de la société française de sénologie et de pathologie mammaire (SFSPM) lors d'un point de presse pour les 42e Journées de la Société à Nice. Cet évènement qui devait se dérouler cette année est finalement reporté en novembre 2022. La tranche d'âge 45/74 ans a le plus haut taux de survie avec 92 % à 5 ans tandis que le taux le plus faible concerne les personnes de plus de 70 ans avec 76% de survie. Les femmes de moins de 45 ans ont quant à elles un taux de survie de 90%.

Même si la majorité des cancers du sein concernent les femmes au-dessus de 50 ans, les plus jeunes peuvent elles aussi être touchées. Alors pourquoi ne sont-elles pas systématiquement testées ? C'est à la fois qu'aucune étude n'a démontré l'efficacité d'un dépistage avant les 50 ans et que la mammographie utilise des rayons X pouvant être dangereux à forte dose. Or la densité des seins étant plus grande avant les 50 ans, une dose plus importante de ces rayons est obligatoire pour repérer une potentielle tumeur cancéreuse... Des études sont également en cours pour déterminer l'efficacité d'un dépistage massif au-delà de l'âge actuel, mais aucun résultat n'est à ce jour probant.

Comprendre les risques

Sur les plus de 58.000 cas de cancer du sein recensés en France en 2018, 33% concernait des femmes de plus de 70 ans contre seulement 5% pour celles de moins de 40 ans. Chez une patiente âgée, le développement de tumeurs cancéreuses peut s'ajouter à différentes comorbidités associées à la vieillesse, ce qui diminue les

chances de survie. Et si le risque de survenue d'un cancer augmente avec l'âge, on constate que paradoxalement de nombreuses femmes arrêtent le dépistage mammographique après les 74 ans. Un constat qui pose des enjeux importants, particulièrement dans une période où l'espérance de vie ne fait que progresser.

A l'autre extrémité de la pyramide des âges, *"on va observer chez les jeunes femmes des formes plus grave de la maladie "*, rapporte Bruno Cutuli qui ajoute : *"La tumeur cancéreuse va généralement être détectée plus tardivement, mais elle va également prendre des formes plus agressives et plus susceptible de réapparaître après le traitement "*. Et parmi ces formes, deux sont en proportion plus présentes : l'Her2 et les "triples négatives".

DEFINITIONS. Le Her2 est un gène qui contrôle une protéine à la surface des cellules qui favorise leur croissance. Actif sur des cellules cancéreuses, il accentue leur prolifération. Le cancer du sein "triples négative" est quant à lui formé de cellules qui n'ont aucun de ces trois récepteurs : l'oestrogène, la progésterone ou le Her2. Il est donc plus compliqué de traiter ce type de cancer, puisqu'il n'y a pas de cible précise pour un traitement.

Accompagner les patientes

De la chimiothérapie à la radiothérapie, en passant par l'hormonothérapie, les méthodes de soins sont éprouvantes pour les patientes. Les docteurs conseillent de faire appel à des équipes multidisciplinaires pour soigner le cancer du sein et éviter les erreurs de consultation. Le Dr Krishna Clough de l'institut du Sein à Paris rappelle qu'un bien-être personnel est un moyen de prévention contre le cancer du sein autant avant qu'après la maladie. *"Avoir une activité physique régulière permet de réduire le risque de rechute à long terme de 20 à 25%. A titre d'exemple, une chimiothérapie post-opératoire le diminue de 10 à 15%"*, précise-t-il.

Les femmes guéries doivent être suivies autant au niveau corporel, grâce au sport et à un équilibre nutritionnel, qu'au niveau psychologique, grâce à une réinsertion professionnelle, sociale et familiale. Plus encore, *"dans les cas d'une chimiothérapie, la jeune femme peut avoir des effets indésirables sur sa fertilité, notamment une ménopause précoce et définitive. Il faut donc parler avec la patiente pour connaître ses besoins et ainsi proposer un programme adapté"*, ajoute le directeur du SFSPM. Mais attention aux fausses croyances. Aucune preuve scientifique actuelle n'atteste d'une causalité entre le risque d'avoir un cancer du sein et la nutrition, l'alimentation ou le stress. Au contraire, l'augmentation du nombre de patientes depuis 30 ans s'explique par différents facteurs comportementaux comme une puberté plus précoce des jeunes filles, une grossesse plus tardive, la consommation d'alcool et l'obésité. Les antécédents familiaux sont également un facteur de risque important multipliant par 2 à 3 les risques de développer des tumeurs cancéreuses.

Covid-19 : un poids psychologique supplémentaire

L'opération Octobre rose, qui porte ces messages de prévention contre le cancer du sein, s'inscrit évidemment cette année dans le contexte très particulier du Covid-19. L'épidémie a eu pour conséquence très tangible de voir l'ensemble des interventions chirurgicales *"non urgentes"* déprogrammées : celles concernant le cancer du sein n'ont pas échappé à la règle. Pour Emmanuel Barranger, directeur du Centre Antoine Lacassagne de Nice, *"pour le moment, cette période a eu plus de conséquences importantes au niveau psychologique qu'en terme de mortalité"*. Sur le seul sujet du cancer du sein, le centre a enregistré une diminution de 50% des consultations de

premiers avis, de 25% de séance de radiothérapie et des délais pour des opérations chirurgicales.

A la clinique Courlancy de Reims, *"99 cas ont eu une modification de leur séquence thérapeutique"*, explique le Dr Cutuli, *"c'est-à-dire que nous avons prescrit un traitement hormonal pour différer l'intervention chirurgicale après le Covid-19 "*. Des chimiothérapies ont également dû être reprogrammées. Les 18 centres de lutte contre le cancer (CLCC) français auraient connu une baisse de 7% de nouveaux cas diagnostiqués pour l'ensemble des cancers entre mars et juin 2020. Selon un communiqué d'Unicancer certaines structures ont connu une baisse de 5 à 30% des activités de dépistage. L'organisation estime qu'il faudra *"plusieurs années pour déterminer l'impact du Covid-19 sur la surmortalité des patients atteints de cancer "*.