



2<sup>èmes</sup> Journées de  
Formation Médicale  
de l'Association Francophone de  
l'Après Cancer du Sein



**Paris**  
**Vendredi 5 et  
Samedi 6 février**

Cercle National des Armées  
8 place Saint-Augustin  
75008 Paris

- > **Hygiène de vie**  
après un cancer du sein
- > **Comment gérer**  
l'après cancer du sein
- > **Actualités**  
de l'après cancer du sein

Président : Marc Espié

# Donner la vie après un cancer du sein

## Enquête nationale auprès des patientes



[a.lesur@nancy.fnclcc.fr](mailto:a.lesur@nancy.fnclcc.fr)

## Questionnaire

# Donner la vie

Envoyez autant de questionnaires qu'il y a eu de grossesses après le cancer du sein.  
Si vous avez été plusieurs fois enceintes ne remplissez plusieurs fois que les parties 3, 4, 5.  
Ce questionnaire concerne toutes les grossesses soit : naissances, fausses couches spontanées, IVG (interruptions volontaires de grossesses), GEU (grossesses extra-utérines)

### Informations aux personnes concernées

J'ai bien pris note que :

- Le questionnaire comporte 26 questions
- Ces données sont recueillies dans le cadre de l'enquête "Donner la vie" après un cancer du sein.
- L'ensemble de données nécessaires compte tenu des objectifs de l'enquête, feront l'objet d'un traitement informatique et ne seront transmises qu'au promoteur, la société "Followup" ainsi que, le cas échéant, aux autorités habilitées dans des conditions garantissant leur confidentialité.
- Je pourrai à tout moment exercer mes droits d'accès, de rectification et d'opposition auprès de la société "Followup" chargée du recrutement et de la logistique de cette étude et représentée par Mme Chantal Ranogajec, en appelant le numéro vert suivant : 0 800 770 736.
- Le fichier informatique utilisé pour réaliser la présente enquête a fait l'objet d'une autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) en application des articles 40-1 et suivants de la loi "Informatique et Libertés".
- Je pourrai interroger la société "Followup" en cas de besoin.
- Je suis libre à tout moment de cesser ma participation.

Date de prise en considération de cette information :

| | | | | | | | | | (à remplir)

Signature : (précédée de la mention lu et approuvé)

Chère Madame,

Merci infiniment d'avoir accepté de répondre à ce questionnaire. Remplissez-le avec le maximum de soin pour que cette enquête soit la plus instructive possible.

En cas de doute, faites-vous aider au N° vert : 0 800 770 736

Vos initiales \_\_\_\_\_

Votre année de naissance \_\_\_\_\_

Votre code postal de département ou votre pays de naissance \_\_\_\_\_

Votre code postal de département ou votre pays de résidence \_\_\_\_\_

### Histoire de votre cancer du sein avant cette grossesse :

Age lors de la découverte de votre premier cancer du sein :

- moins de 25 ans
- 25 - 29 ans
- 30 - 34 ans
- 35 - 39 ans
- 40 ans et plus

Date de diagnostic de votre premier cancer du sein :

(en clair) \_\_\_\_\_

Numéro d'anonymat | | | | | | | | | | (à ne pas remplir)

afacs  
Association Française  
des Actrices du Cancer du Sein

- 2006-2007: recrutement par voie de presse , par l'intermédiaire des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, centres médicaux..)
- N° d'appel vert
- Aide logistique et financière du laboratoire Pfizer pour réalisation et diffusion du questionnaire

# RESULTATS

---

- *209 questionnaires ont pu être exploités, concernant des femmes ayant eu un cancer du sein **PUIS** une grossesse.*
- *Ces questionnaires ont été remplis par les femmes elles-mêmes et non par leur médecin.*
- *Il s'agit d'une photographie de population , reposant sur le volontariat de la patiente...Cela représente des données concernant celles ci sans extrapolation...aux autres...*
- *Questions en suspens:*
  - *Pourquoi certaines femmes n'ont pas rempli de questionnaire?(évolution défavorable de la grossesse ou de la maladie, pas envie de parler de leur expérience, ignorance de l'existence de l'enquête ?contraignant?)*

# Première partie du questionnaire : le cancer et son histoire



## Comment a été découvert ce cancer du sein ? :

- découverte par vous même d'une boule ou d'une autre anomalie (plaque rouge, « placard »)
- palpation d'une anomalie par le médecin
- découverte d'un écoulement du mamelon
- examen radiologique systématique de dépistage : mammographie, échographie, IRM
- autre *en clair* .....

## Aviez-vous des ganglions cancéreux ? :

- oui préciser la localisation *en clair* .....
- non
- je ne sais pas
- si oui, ces ganglions étaient-ils palpables ?
- découverts lors de l'intervention

## Aviez-vous d'autres localisations (métastases) de votre cancer du sein connues lors de sa découverte ? :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> oui                              | <input type="checkbox"/> os             |
| <input type="checkbox"/> non                              | <input type="checkbox"/> foie           |
| <input type="checkbox"/> je ne sais pas                   | <input type="checkbox"/> poumons-plèvre |
| <input type="checkbox"/> autres ( <i>en clair</i> ) ..... |   |

## Aviez-vous eu ultérieurement des métastases ?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> oui            | <input type="checkbox"/> os                               |
| <input type="checkbox"/> non            | <input type="checkbox"/> foie                             |
| <input type="checkbox"/> poumons-plèvre | <input type="checkbox"/> autres ( <i>en clair</i> ) ..... |

## Connaissez-vous le type (lobulaire, canalaire, in situ, inusif...) du cancer que vous avez eu ? :

préciser ce que vous savez *en clair* .....

## Aviez-vous eu une prise en charge à 100% par la sécurité sociale ? :

- non
- au début de la maladie
- pendant 5 ans
- pendant 10 ans
- encore actuellement

## Aviez-vous été opérée ? :

- oui
- non

Si oui, l'opération a eu lieu (*plusieurs réponses possibles*) :

# Résultats



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- *Age moyen, lors de la réponse au questionnaire: 40 ans*
- *Age moyen de découverte du cancer : 30 ans*
- *Mode découverte de la maladie: dans trois quart des cas, autopalpation par la patiente..., environ 10% par le médecin, et 18 % par une mammographie...*
- *Parité antérieure : la moitié de la population avait au moins un enfant , 40 % en avait deux et 10 % trois.*

*COMMENTAIRES: pas de dépistage radiologique à cet âge, découverte par la patiente elle même ++  
Une femme sur deux n'avait pas d'enfant*

# Le cancer et son histoire



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- *88% ont pu bénéficier d'un traitement radio-chirurgical conservateur , pratiquement 10% ont subi une mastectomie d'emblée , 1% mentionne une mastectomie bilatérale.*
- *Types **histologiques**: 46,6% de CCI, 2,3% de CLI, 16,5% de CCIS, 3,8% de médullaires et 28 % "autres"*
- *Pratiquement **la moitié** des femmes, connaissant leur statut ganglionnaire, était indemne d'atteinte axillaire (N-), 39 % rapportaient une atteinte , non chiffrée. 13% ne savent pas répondre à la question du statut ganglionnaire.*
- *Trois quart de la population a eu une **chimiothérapie**, plus de 90% une radiothérapie, 27% une hormonothérapie, majoritairement du tamoxifène.*
- *Sur la vingtaine de femmes ayant eu une chirurgie radicale, seules 40 % ont fait l'objet d' une chirurgie plastique, dont elles sont satisfaites à 85 % ( presque 20% moyennement)*
- *Malgré la majorité de curages effectués, un **lymphoedème** n'est signalé que dans 20% des cas.*
- *La plupart des femmes se sont senties **soutenues** durant leur maladie..et son traitement.*

# Le cancer et son histoire



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- **COMMENTAIRES** : même si l'on peut déplorer la formulation de certaines questions qui auraient pu gagner en clarté, on constate que beaucoup de patientes ne connaissent pas bien leur diagnostic..( type histologique, nombre de ganglions atteints, RH ?) : **c'était , en gros, il y a dix ans , l'annonce et les plans personnalisés de soins étaient plus aléatoires, les documents transmis peu nombreux.**
- **Cependant, la répartition des types histologiques n'est pas anormale, sachant que l'entité CCIS n'est pas un cancer infiltrant, ne requérant pas de traitement par voie générale. Les médullaires sont plus souvent trouvées chez les femmes mutées.**
- **COMMENTAIRES:** le **taux de chirurgie conservatrice paraît très élevé, et serait probablement différent actuellement ( recommandations Saint Paul de Vence 2009); a contrario, le taux faible d'hormonothérapie est peut être lié à l'âge « très jeune » des patientes, plus souvent RH-, mais peut être aussi lié au protocole de l'époque, qui privilégiait moins l'association chimio- hormono. Par contre, l'hormonothérapie est la même, c'est à dire du Tamoxifène.**

## Deuxième partie du questionnaire : la grossesse ultérieure...

### 3 Grossesse survenue au minimum un an après votre cancer du sein

la numéroté ici s'il y en a eu plusieurs .....

Avant votre grossesse, le médecin vous a-t-il donné des conseils sur la nécessité d'une contraception et/ou vous a-t-il parlé d'une contre indication quant à la survenue d'une grossesse ?

- oui
- non

Si oui, précisez

1. pourquoi : .....
2. pour combien de temps : .....

#### La grossesse elle-même

• Aviez-vous lors de sa survenue une contraception ?

- oui
- non

- Si oui :

Pilule oestroprogestative (classique)  oui  non

contraception progestative pure (exemples : Microwal Cerazette Lutéran Lutényl Surgestone Orgamétril...)

oui  non

Stérilet  oui  non

Contraception barrière (préservatifs diaphragme)  oui  non

Contraception naturelle (exemples : abstinence périodique, coït interrompu...)  oui  non

Quelle est pour vous la cause de l'échec de votre contraception ? (en clair) .....

- Si non :

- Parce que votre médecin vous l'a refusée
- Parce que vous ne souhaitiez pas celle qui vous a été proposée
- Parce que vous n'imaginiez pas pouvoir être enceinte
- Parce que vous souhaitiez cette grossesse



• Cette grossesse était-elle désirée ?

# La grossesse et son déroulement



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- **83,6% des femmes avaient un désir d'enfant antérieur à la survenue du cancer et dans plus de la moitié des cas le cancer a influé positivement sur ce désir.**
- **2 femmes seulement regrettent leur grossesse tandis que 9 déclarent que leur partenaire regrette la grossesse.**
- **Relativement aux 262 grossesses recensées pour ces 209 femmes, on dénombre :**
  - **- 24 grossesses toujours en cours, ( plutôt en cours lors du questionnaire...)**
  - **- 10 fausses couches,**
  - **- 9 IVG (dont 5 conseillées par le médecin)**
  - **- une grossesse extra utérine**
  - **- 214 accouchements pour la naissance de 220 enfants.**
  - **(Pour 4, on ne sait pas ce qu'il est advenu de la grossesse)**

# *La grossesse et son déroulement*



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

**Pour les 2/3 des grossesses les femmes déclarent qu'avant celle-ci, le médecin a donné des conseils sur la nécessité d'une contraception et/ou parlé d'une contre indication à une grossesse. Ces contre indications devaient durer entre 2 et 5 ans pour 81,1% tandis que 9,4% recommandaient de ne plus jamais être enceintes.**

***COMMENTAIRES: information nécessaire sur la possibilité d'une grossesse après cancer du sein, notamment dans le milieu médical+++ et dans le grand public..***

# Grossesse après cancer



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- Plus de 10 % (30 grossesses) sont survenues **sous** contraception :(2 sous pilule, 7 sous stérilet, 10 sous préservatif, 11 sous contraception « naturelle »)
- Parmi les femmes ayant été enceintes ( 234 grossesses) alors qu'elles n'avaient pas de contraception, l'absence de contraception était due à un **désir de grossesse pour 76%** d'entre elles, à la conviction qu'il n'était pas possible d'être enceinte pour 11,5%, au refus du médecin de prescrire une contraception 5,4%, et enfin au refus de la contraception proposée par le médecin pour 5%..

**COMMENTAIRES : idem INFORMATION +++**

**et Détermination des femmes....**

**NB les femmes ayant été enceintes sans le désirer ont elles répondu au questionnaire ???**

# La grossesse et son déroulement



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- Le délai moyen entre la décision d'avoir un enfant et la survenue de la grossesse est de **8 à 9 mois** (pas différent des autres femmes)
- Les cancérologues étaient avertis en majorité par les femmes de la survenue de la grossesse (80.8% des cas).
- Sur les 209 femmes, 164 n'ont eu qu'une seule grossesse après le cancer du sein. Elles étaient alors **âgées de 35 ans** en moyenne. Cette grossesse survenait en moyenne **3 ans et demi** après la fin du traitement de la maladie. ( ce qui veut dire une hormonothérapie restreinte ...)
- 32 femmes ont eu **2 grossesses** après leur cancer : la première en moyenne à 34 ans et la deuxième à 36 ans et demi

# Récidives pendant et après Grossesse



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- *12 femmes déclarent une **récidive locale pendant** (10 la déclarent sans préciser sur quel sein et deux déclarent une récidive sur le même sein)*

*Apparemment aucune interruption de grossesse suite à cette récidive mais pratiquement aucune réponse (3) apportées à la question : « Du fait de cette récidive, votre grossesse s'est elle poursuivie ? »*

- *Récidives dans les 12 mois **après la grossesse***

*8 récidives dont 3 sur l'autre sein, 1 déclarée sur le même sein et 4 localisations non précisées.*

- *Récidives **plus d'un an après la grossesse** (analyse sur 148 grossesses)*

*20 récidives dont 7 sur l'autre sein, 9 déclarées sur le même sein et 4 localisation non précisée) : **13.5% des grossesses.***

# *Evolution métastatique après Grossesse*



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

*18 survenues de métastases, peu documentées, (seulement  
détails pour huit dont deux hépatiques)*

*COMMENTAIRES : pas le meilleur moyen d'avoir une idée sur ce type  
d'évolution....*

# Qualité de vie ( 188 femmes)



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- *21% des femmes déclarent avoir eu une prise de poids anormale depuis leur cancer (prise de poids moyenne=9.7 kg)*
- 11% déclarent avoir eu une prise de poids anormale depuis leur grossesse ((prise de poids moyenne=9.3 kg)*
- *Le « moral » (au moment de l'enquête) est conservé («très bon, bon, plutôt bon « ) pour près de 95% des femmes*
- *L'anxiété d'aujourd'hui par rapport à avant la grossesse Elle est moindre pour près d'une femme sur deux, accrue pour 13% des femmes.*
- *Elles sont cependant 44% à consulter ou avoir consulté soit un psychiatre (17,6%) soit un psychologue (27%) soit les deux (4,7%).*

# Qualité de vie ( 188 femmes)



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

## ■ *La fatigue (par rapport à avant leur grossesse)*

*Elle est égale ou moindre pour 65% des femmes.*

## ■ *La perception de leur santé*

*Est jugée excellente pour 16,% et bonne pour 59% des femmes (1% mauvaise, 0,6% très mauvaise)*

## ■ *La communication avec le conjoint*

*Avant le cancer, pendant le cancer et actuellement la communication avec le conjoint se révèle satisfaisante pour au moins 8 femmes sur 10 des cas.*

■ *17.8% ont divorcé après leur cancer*

■ *9% ont divorcé après leur grossesse*

## ■ *La sexualité*

*70.2% des femmes jugent leur sexualité comme satisfaisante, 1 femme sur 4 d'entre elles la considérant comme plus satisfaisante qu'avant leur cancer.*



Contents lists available at ScienceDirect

The Breast

journal homepage: www.elsevier.com/brst



Original article

### Pregnancy after breast cancer: The importance of active counselling and planning

E.E. Rippy, I.F. Karat, M.W. Kissin\*

The Breast unit, Royal Surrey County Hospital, Egerton Road, Guildford GU2 7XU, UK

#### ARTICLE INFO

Article history:  
Received 30 July 2009  
Accepted 11 August 2009

Keywords:  
Breast cancer  
Pregnancy  
Fertility

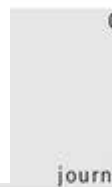
#### ABSTRACT

**Aim:** To investigate the effect of breast cancer, its treatment and counselling on future pregnancy and fertility.

**Method:** Three hundred and four women 45 years and younger at the time of diagnosis of breast cancer were identified from one breast unit from 1997 to 2006. A questionnaire was sent to all patients asking about pregnancy, counselling and fertility issues.

**Results:** Of 304 women, 248 were still alive and not lost to follow up. The questionnaire response rate was 66% and the average follow up was 60 months. By questionnaire response, 39 women had wanted

The Breast xxx (2009) 1–2



Contents lists available at ScienceDirect

The Breast

journal homepage: www.elsevier.com/brst



Disponible en ligne sur [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



Gynécologie Obstétrique & Fertilité 36 (2008) 757–766

Gynécologie  
& Obstétrique  
Fertilité

<http://france.elsevier.com/direct/GYOBFE/>

Article original

### Grossesse après cancer infiltrant du sein : expérience du CHRU de Strasbourg et revue de littérature

### Pregnancy after infiltrative breast cancer treatment: Experience of the CHRU of Strasbourg with literature review

T. Kojouharova<sup>a,b</sup>, N. Amould<sup>a</sup>, J.-J. Favreau<sup>a</sup>, M. Gharbi<sup>a</sup>, H. Walther<sup>b</sup>,  
C. Youssef<sup>a</sup>, B. Gairard<sup>a</sup>, C. Mathelin<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup>Service de gynécologie-obstétrique, hôpitaux universitaires de Strasbourg, CHRU,

1, place de l'Hôpital, 67091 Strasbourg cedex, France

<sup>b</sup>École de sages-femmes de la faculté de médecine de Strasbourg, hôpitaux universitaires de Strasbourg,

1, place de l'Hôpital, 67091 Strasbourg cedex, France

Reçu le 8 mars 2008 ; accepté le 2 juin 2008

Disponible sur Internet le 22 juillet 2008

ésumé

ELSEVIER

Editorial

### Pregnancy in breast cancer survivors: A need for proper counseling

Breast cancer is the most common malignant tumor affecting women during their childbearing period, with 12.4% of all cases occurring in women between the age of 20 and 44 years.<sup>1</sup> Early detection and more effective adjuvant treatment have significantly decreased breast cancer related mortality, with 2.9 million breast cancer survivors predicted in 2010 in the US.<sup>2</sup> Consequently, we are now paying more attention to specific concerns and needs of young patients with breast cancer, including fertility and pregnancy issues.<sup>3</sup>

conception, reflecting the rapidly growing successes of this field also for oncological patients.

Authors should be commended for their work, even if there are some flaws that should be taken in consideration. Tumor characteristics and demographics of the 164 patients who completed the questionnaire are not clearly understandable, and survival data do not have a reference group well matched for age and known prognostic factors.

Moreover, it would have added to the work the information



CENTRE DE LUTTE CONTRE  
LE CANCER DE L'ARLENAIS

# Bibliographie.....

Surgical Oncology (2009) xx, 1–9



ELSEVIER

available at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



journal homepage: [www.elsevier.com/locate/suronc](http://www.elsevier.com/locate/suronc)



REVIEW

## Pregnancy after breast cancer: A need for global patient care, starting before adjuvant therapy

Nathalie Chabbert-Buffet <sup>a,b,g,\*</sup>, Catherine Uzan <sup>c,g</sup>, Joseph Gligorov <sup>d,g</sup>,  
Suzette Delaloge <sup>e,g</sup>, Roman Rouzier <sup>a,f,g</sup>, Serge Uzan <sup>a,f,g</sup>

<sup>a</sup> APHP, Hôpital Tenon, Département de Gynécologie-Obstétrique et Médecine de la Reproduction, 4 rue de la Chine – 75571 Paris Cedex 20, France

<sup>b</sup> ER 9, Université Pierre & Marie Curie (Paris 6), Paris, France

<sup>c</sup> Département de chirurgie, Institut Gustave Roussy, Villejuif, France

<sup>d</sup> Département d'Oncologie médicale, Hôpital Tenon, Paris, France

<sup>e</sup> Département d'Oncologie médicale, Institut Gustave Roussy, Villejuif, France

# *En conclusion préalable*



Association Francophone de l'Après Cancer du Sein

- *Information à partir des femmes elles mêmes...*
- *Plutôt rassurant, même si biais de volontariat..*
- *ça existe, nous en avons rencontrées....!!!*
- *Situation certainement de plus en plus « fréquente »...*
- *Eternelle difficulté du message au sujet des estrogènes*
- *Indispensable collaboration dès le début de la maladie entre les oncologues et les gynéco-obstétriciens...*
- *Harmoniser le message...*
- *Information éclairée à la patiente, à son conjoint, aux médecins...!!!!*