

P1 → MOBILISATION État des lieux par le Dr Richard Villet.
→ ROCHE ONCOLOGIE s'engage dans la lutte contre les cancers féminins. **P2** → ENTRETIEN : Marisol Touraine, ministre des

Affaires sociales et de la Santé, revient sur les enjeux du dépistage. → LE SYSTÈME TOMOTHERAPY d'Accuray pour protéger les tissus autour de la tumeur.

→ LA GÉNOMIQUE pour une réponse thérapeutique plus personnalisée. **P3** → NOVARTIS Oncologie s'investit auprès des patientes touchées par le cancer métastatiques. Témoignages.

Grand Angle

Spécial Cancer du sein

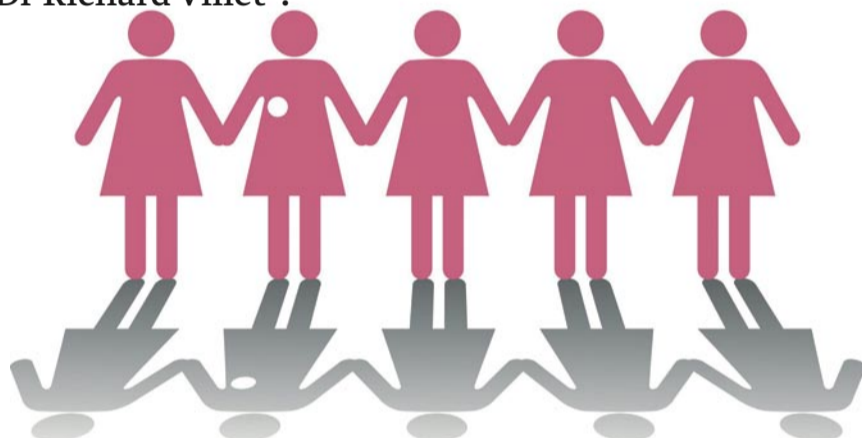
DE NOUVEAUX DÉFIS

→ ÉDITO MOBILISATION

POUR LA NEUVIÈME ANNÉE, ce mois d'octobre sera de couleur rose, afin de relayer les actions de mobilisation au niveau national pour le dépistage du cancer du sein. Le cancer du sein est celui où les progrès d'imagerie, de thérapies ciblées, d'accompagnement du patient ont été très concrets depuis quinze ans. Il est devenu un cancer de bon pronostic. Détecté à un stade précoce, il peut être guéri dans plus de 90 % des cas. Malgré tout, il faut réaffirmer qu'il reste le cancer le plus fréquent chez la femme et la première cause de décès par cancer. Une femme sur huit sera concernée dans sa vie par cette maladie. Le dépistage constitue toujours l'une des armes les plus efficaces contre ce cancer. Informer et sensibiliser sont les objectifs de ce mois d'octobre. L'enjeu, aujourd'hui, n'est plus seulement d'améliorer le dépistage et l'efficacité des traitements mais aussi d'apprendre à gérer le parcours de soins et l'accompagnement des patientes sous traitement de longue durée. De nouveaux besoins à mettre au cœur du prochain Plan Cancer.

Anne Pezet

Avec près de 50 000 nouveaux cas par an, le cancer du sein est toujours un enjeu de santé publique majeur. Chaque mois d'octobre est désormais l'occasion de dresser un état des lieux des progrès réalisés. Une amélioration soulignée par le Dr Richard Villet*.



© ALEUTTE - Fotolia.com / DR

LES PROGRÈS DANS L'ORGANISATION du dépistage au niveau national - systématique pour les femmes entre 50 ans et 74 ans - et dans les techniques de diagnostic sont indéniables. Aujourd'hui, près de 40 % des cancers du sein diagnostiqués sont de petite taille, voire infracliniques (non détectés à la palpation). Les techniques diagnostiques par l'imagerie sont modernes et évoluent sans cesse. « L'un des grands mérites du dépistage national en France est d'avoir lancé une dynamique d'amélioration des techniques et de surveillance de la qualité des pratiques d'imagerie », souligne le Dr Richard Villet. De plus en plus, l'examen classique de mammographie devient numérique, ce qui donne de meilleures images, notamment pour les seins denses, donc jeunes, très souvent complété par une échographie. L'IRM est également utilisée mais dans le cadre du dépistage elle n'est indiquée que chez les patientes à risque. La tomosynthèse mammaire est une nouvelle technique prometteuse. Les clichés sont pris sous des angles différents, permettant une reconstruction en 3D du sein, ce qui facilite l'interprétation d'images suspectes, améliorant ainsi le diagnostic. La prise en charge a également évolué avec une tendance au traitement en ambulatoire : la patiente vient se faire soigner à l'hôpital et rentre le jour même chez elle. Toute la difficulté est alors d'organiser la coordination des différents intervenants dans la prise en charge multidisciplinaire de ce cancer (radiologue, chirurgien, anatomopathologiste, médecin nucléaire, oncologue médical, radiothérapeute), d'autant qu'il n'existe pas de qualification spécifique de « spécialiste du sein ». En France la prise en charge se partage entre les centres anticancéreux, les services hospitaliers et le libéral. « La patiente est impliquée également dans le choix du traitement en cas d'alternatives thérapeutiques. Un changement culturel mais résolument moderne. » Ce point fort sera abordé lors du congrès annuel de la Société française de sénologie et de pathologie mammaire à Montpellier, le 14 novembre 2013, conclut le chirurgien.

Dr Richard Villet, chef du service de chirurgie viscérale et gynécologique de l'hôpital des Diaconesses, à Paris, et président de la Société française de sénologie et de pathologie mammaire.



© P. Andrieux / DR

INNOVATION → « NOUS SOMMES ENGAGÉS DANS LA LUTTE CONTRE LES CANCERS FÉMININS »

Mieux connaître les attentes, soigner et accompagner les patientes atteintes d'un cancer sont autant d'objectifs visés par Roche. Ces dernières années le groupe a multiplié les initiatives en faveur des femmes.

Entretien avec Corinne Le Goff, président de Roche Pharma France

QUELLE EST L'IMPLICATION de Roche dans le traitement des cancers qui touchent plus particulièrement les femmes ?

Au cours de ces cinquante dernières années, les chercheurs de Roche ont mis au point des traitements qui ont contribué aux progrès thérapeutiques, notamment dans des cancers féminins. Aujourd'hui, notre priorité reste l'innovation.

« Octobre rose », la campagne de sensibilisation au dépistage du cancer du sein, fête, en 2013, son 20^e anniversaire. Comment Roche participe-t-il à cet événement ?

Tout d'abord en mettant à la disposition des patientes de nouveaux traitements, mais aussi en multipliant les initiatives en faveur des femmes. Ainsi, à l'occasion de l'édition 2012 d'Octobre rose, nous avons lancé, en partenariat avec *Rose Magazine*, la Chaîne rose, le premier site communautaire dédié aux témoignages autour du cancer du sein. Cette démarche répondait à une demande récurrente, un besoin de partager son expérience, de s'entraider. Ce site invite donc les patientes, ex-patientes, mais aussi les proches et soignants à partager leurs témoignages sur le cancer du sein. Une véritable chaîne de solidarité s'est aujourd'hui mise en place sur le site, apportant soutien et encouragements aux femmes. Une manière aussi d'insuffler un peu

d'humour et de légèreté afin de prendre de la distance vis-à-vis des épreuves liées à la maladie. Nous sommes très heureux d'avoir mis à disposition ce lieu d'échange.

Certaines femmes veulent continuer à travailler pendant leur traitement. Roche a apporté son soutien à une étude sur ce sujet. Dans quel but ?

La prise en charge d'une maladie, et plus particulièrement d'un cancer, doit être abordée dans sa globalité, et non pas en se limitant au seul traitement. Ainsi, Roche a soutenu le premier Observatoire sur les trajectoires professionnelles et cancer du sein en oncologie libérale, à l'initiative du Cercle de réflexion de l'oncologie libérale (CROL). Cette enquête, baptisée « Calista », étudie la question de l'emploi chez les patientes désirant maintenir une activité professionnelle pendant leur traitement. Calista vise en effet à mieux comprendre les attentes de ces patientes qui souhaitent continuer à travailler, pour ensuite mieux les accompagner.

Quels sont les enseignements de cette enquête ?

L'observatoire Calista montre que 44 % des femmes interrogées estiment que leur maladie a un impact important sur leur carrière. Et seulement 31 % de celles qui souhaitaient poursuivre leur activité professionnelle durant

leur traitement y sont parvenues sans interruption. Autre fait intéressant : les médecins pensent que la motivation des femmes est financière, alors qu'en fait elles aspirent à mener une vie « normale ». Ainsi, quelle que soit leur motivation, leur souhait de poursuivre une activité professionnelle en cours de traitement doit et devra être pris en considération.

Inciter au dépistage, tel est l'objectif d'Octobre rose. Comment Roche, qui réunit deux activités

voirs publics et des cliniciens de nouvelles données, afin de mieux comprendre les comportements face au dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal, du cancer de la prostate et, depuis 2011, du mélanome.

La controverse autour du dépistage du cancer du sein par mammographie a-t-elle modifié les comportements ?

Une enquête spécifique menée par le comité scientifique indépendant de l'observatoire EDIFICE-Roche a jus-

raient avoir l'intention de diminuer la fréquence du dépistage.

Autre initiative importante en faveur du diagnostic : Roche Pharma et Roche Diagnostics ont mis en place en 2010 un programme national de formation, d'information et d'échanges destiné à aider les pathologistes et autres professionnels concernés à optimiser la qualité du test HER2. En tant que pionnier de la médecine personnalisée, Roche possède une solide expertise dans ce domaine et la qualité des tests est indispensable

« Soutenir les malades, leur donner la parole, accompagner les professionnels de santé donne du sens à notre action. Roche continuera de lutter contre les cancers, notamment ceux qui frappent durement les femmes. »

Corinne Le Goff



© Yannick Lahrouse - Roche / DR

03543 / CIEI / 1013

complémentaires, la pharmacie et le diagnostic, s'implique en faveur du dépistage des cancers du sein ?

Le dépistage et un diagnostic de qualité permettent de sauver la vie de milliers de femmes. Encore faut-il convaincre du bien-fondé de la mammographie et identifier les freins. Dans cette optique, depuis 2005, l'observatoire EDIFICE-Roche met, tous les trois ans, à la disposition des pou-

tement évalué l'impact de la polémique. Cette étude a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population française de 451 femmes âgées de 40 à 75 ans, trois mois après le début de cette controverse scientifique relayée par les médias. Les résultats montrent que seulement 17 % des femmes interrogées se souvenaient de cette polémique et que seulement 1 % d'entre elles déclaraient

pour que chaque patiente ait accès au bon traitement. Soutenir les malades, leur donner la parole, accompagner les professionnels de santé donne du sens à notre action. Roche continuera de lutter contre les cancers, notamment ceux qui frappent durement les femmes.

Christine Colmont

INFORMATIONS COMMUNIQUÉES PAR LE LABORATOIRE ROCHE.

ENTRETIEN → « LE DÉPISTAGE CONSTITUE L'UNE DES ARMES LES PLUS EFFICACES POUR LUTTER CONTRE CE CANCER »

Depuis maintenant près de dix ans, une campagne nationale est lancée au mois d'octobre pour sensibiliser les femmes, notamment entre 50 et 74 ans, au dépistage du cancer du sein. Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, revient sur les enjeux de ce dépistage, mais aussi sur les progrès thérapeutiques importants réalisés.

LES CANCERS DU SEIN SONT toujours une des causes majeures de décès pour les femmes. Quels sont les moyens mis en œuvre pour inciter à plus de prévention et de dépistage précoce ?

La prévention et le dépistage sont pour moi une priorité absolue. Vous savez, les cancers du sein sont les cancers les plus fréquents chez la femme. En 2012, près de 49 000 femmes ont eu un cancer du sein.

On estime que 1 femme sur 8 y sera confrontée au cours de sa vie.

C'est un enjeu de santé publique majeur, sur lequel il faut rester mobilisé, ne pas relâcher l'attention, notamment pour toucher les femmes les plus éloignées du dépistage. Car n'oublions pas que le dépistage constitue l'une des armes les plus efficaces pour lutter contre ce cancer : détecté à un stade précoce, un cancer du sein peut être guéri dans 90 % des cas. Le programme de dépistage organisé mis en place depuis près de dix ans sur tout le territoire permet aux femmes de 50 à 74 ans de recevoir une invitation pour bénéficier d'une mammographie tous les deux ans, et cet examen est pris en charge à 100 %.

Pour cela, l'implication des médecins est essentielle. Le dépistage organisé du cancer du sein fait d'ailleurs partie des priorités de santé publique retenues dans le cadre de la conven-

tion médicale signée entre l'assurance maladie et les principaux syndicats représentatifs des médecins libéraux. Les médecins généralistes sont incités à améliorer le taux de participation au dépistage du cancer du sein des femmes qu'ils suivent, avec une rémunération sur objectifs de santé publique inscrite dans cette convention médicale.

J'ajoute que chaque année, au moment d'Octobre rose, le ministère des Affaires sociales et de la Santé et l'Institut national du cancer, en partenariat avec les organismes d'assurance maladie, lancent une campagne d'information qui rappelle les enjeux du dépistage et met à disposition des femmes l'ensemble des informations dont elles ont besoin. Cette année, deux spots radio seront diffusés sur les principales chaînes nationales et dans les DOM.

Les innovations thérapeutiques augmentent le taux de survie et de guérison des cancers du sein. A contrario ces avancées n'ont-elles pas banalisé cette maladie ?

Des progrès considérables ont été faits durant ces dernières années. Des innovations récentes ont transformé la prise en charge thérapeutique et notamment les traitements médicamenteux. La chirurgie est de moins en moins radicale. Tout cela apporte aux patientes une meilleure qualité

de vie. Ces progrès se poursuivent aujourd'hui très concrètement avec de nouvelles modalités de prise en charge moins contraignantes pour les patientes (opération et radiothérapie sur une même journée, par exemple). Mais je le répète, le cancer du sein tue encore. Il se soigne de mieux en mieux, mais il est encore responsable chaque année de près de 12 000 décès. C'est une maladie qui se guérit d'autant mieux qu'elle est prise en charge tôt. La banalisation, je n'y crois pas : c'est d'autant moins vrai

pour le cancer du sein qu'il touche à l'image du corps de la femme. C'est un cancer qui touche l'intimité des femmes, leur féminité et leur sexualité. Le sujet doit être abordé avec précaution et engagement, sans tabou.

Le troisième Plan Cancer est en préparation, quels sont pour vous les points majeurs sur lesquels il faut avancer (accès égal aux soins, accompagnement après la maladie...)?

Le président de la République a an-

noncé le lancement d'un troisième Plan Cancer en décembre 2012. Depuis, nous sommes au travail. J'ai confié, avec Geneviève Fioraso, ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, une mission d'évaluation du Plan Cancer 2009-2013 au professeur Jean-Paul Vernant. Son rapport vient de nous être remis. Il contient un ensemble de recommandations pour le futur Plan. Sur cette base, nous sommes engagés avec l'ensemble des acteurs du secteur dans l'élaboration de ce troisième Plan, selon les axes définis par le président de la République, qui en annoncera le contenu en février prochain.

Les points sur lesquels il faut avancer ont été inscrits dans la stratégie nationale de santé que j'ai lancée le 23 septembre. Je pense notamment à l'enjeu de réussir à agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé, mais aussi à la place du médecin traitant comme pivot de la politique de prévention. Il est aujourd'hui indispensable de refonder notre système de santé afin de préserver le plus haut niveau d'excellence de qualité comme de sécurité dans les soins, l'innovation et de réduire les inégalités d'accès aux soins sur l'ensemble du territoire. Cela s'applique totalement à l'enjeu de santé publique que représente le cancer du sein en France.

Propos recueillis par Anne Pezet. ☛



MARISOL TOURAINE, ministre des Affaires sociales et de la Santé

Technologie → LE SYSTÈME TOMOTHERAPY POUR PROTÉGER LES TISSUS AUTOUR DE LA TUMEUR

La société américaine Accuray a développé un appareil très innovant appelé TomoTherapy. Son guidage par imagerie 3D permet de délivrer des doses importantes sur la tumeur tout en protégeant les tissus environnants.

DEPUIS UNE QUINZAINE D'ANNÉES, les progrès en radiothérapie ont été impressionnants et de nouvelles technologies viennent encore apporter un changement de dimension à cette thérapie.

Spécialisée dans la radiothérapie en oncologie, la société américaine Accuray propose aux établissements qui traitent le cancer l'appareil appelé TomoTherapy, technique innovante qui augmente la précision du rayonnement et réduit les effets secondaires. « Cette technique est particulièrement intéressante pour les situations complexes de traitement du cancer du sein, comme le besoin d'irradier les aires ganglionnaires, car elle permet de protéger des

Système TomoTherapy



rayonnements les poumons et le cœur de la patiente, et évite ainsi des complications. Nous pouvons en permanence moduler l'intensité du rayonnement pour délivrer de fortes doses dans les zones tumorales ou au contraire diminuer les doses sur les tissus sains qui entourent la tumeur, cela avec une très grande précision car guidée par l'image », explique le professeur Eric Lartigau, directeur délégué du centre Oscar-Lambret, à Lille.

En effet, des images en 3D sont réalisées chaque jour sur la zone de la tumeur, ce qui permet de repositionner l'appareil et de définir les doses à délivrer sur chaque zone en épargnant les tissus sains, et ainsi accroître le niveau de sécurité pour le patient. De plus, le traitement dure moins longtemps, le patient le tolère mieux et la toxicité en est réduite.

Accuray a déjà installé en France 16 appareils de TomoTherapy dans 12 centres et hôpitaux. Le Centre Oscar-Lambret est équipé de deux d'entre eux depuis deux ans et a reçu, au printemps dernier, la première machine au monde de la toute nouvelle génération. Elle est encore plus précise et plus rapide grâce à des améliorations à la fois au niveau du logiciel de calcul et du système qui délivre la dose. « Nous traitons environ 35 patients par jour avec le système TomoTherapy », conclut Eric Lartigau. A. P. ☛

Stratification → UNE RÉPONSE THÉRAPEUTIQUE PLUS PERSONNALISÉE GRÂCE À LA GÉNOMIQUE

Les grands progrès réalisés dans la connaissance de la biologie des tumeurs ont permis d'intégrer de nouveaux paramètres pour orienter la décision thérapeutique pour certaines patientes.



Pr Frédérique Penault-Llorca

QUEL EST LE PRONOSTIC ? Quel est le risque de rechute ? Aujourd'hui, au-delà des critères de la taille de la tumeur ou de la présence de ganglions dans le creux axillaire, des tests moléculaires analysant l'activité de quelques dizaines de gènes de la tumeur permettent de mieux en préciser l'agressivité. « Parmi les tests disponibles, deux sont plus particulièrement développés. Le premier analyse 70 gènes

et donne pour tout cancer du sein le pronostic : bon ou mauvais. Le second, à partir de 21 gènes, permet de diviser en trois groupes les tumeurs sensibles aux hormones - trois quarts des cancers du sein - selon les risques de rechute », explique Frédérique Penault-Llorca, pathologiste et directrice générale du centre Jean-Perrin de Clermont-Ferrand. Ces signatures moléculaires aident l'équipe soignante, dans certains cas, à décider ou non de donner une chimiothérapie, sans orienter vers un type de traitement en particulier. Reste à obtenir, pour une utilisation en routine, une prise en charge de ces tests moléculaires par l'assurance maladie.

De nouveaux tests sont en cours de développement pour venir compléter ces signatures pronostiques. « Nous espérons, d'ici quatre ou cinq ans, disposer de ces nouveaux tests "prédictifs" pour définir avec plus de précision le type de traitement auquel sera sensible la tumeur », conclut le Pr Penault-Llorca. A. P. ☛

INITIATIVE → UN ENGAGEMENT AUPRÈS DES PATIENTES TOUCHÉES PAR LE CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE

Novartis Oncologie s'investit aux côtés de trois associations de patientes afin de soutenir les femmes atteintes de cancer du sein métastatique avec la mise en place du projet « Ressources et vous, parce qu'au-delà de la maladie, il y a la vie ».

LE CANCER DU SEIN est le cancer le plus fréquent chez la femme, avec 53 000 nouveaux cas recensés en France en 2011. Selon les données épidémiologiques, on estime qu'environ 30 % de ces femmes développeront une forme métastatique. Or, malgré les avancées de la recherche, on ne peut pas encore parler de guérison au stade métastatique de la maladie. Certaines femmes doivent alors apprendre à vivre avec une forme « chronique » de la maladie. Elles ont exprimé des attentes spécifiques lors d'une enquête menée en octobre 2012 par *Rose Magazine* auprès d'une centaine de femmes : elles souhaitent être davantage écoutées et « prises en considération », pour « apprendre à vivre avec cette maladie chronique ». Depuis plus de vingt ans, Novartis

Oncologie contribue aux avancées significatives dans le traitement du cancer du sein, que ce soit en termes d'innovations thérapeutiques ou de prise en charge des patientes. Aujourd'hui, Novartis Oncologie et trois associations de patientes, Europa Donna, Etincelle IDF et Vivre comme avant, lancent le projet « Ressources et vous, parce qu'au-delà de la maladie, il y a la vie ». Des réunions à destination des malades et de leurs proches sont organisées en France, pour leur permettre d'échanger et d'obtenir des conseils afin de mieux vivre au quotidien avec la maladie. Ces rencontres sont animées par deux femmes qui connaissent bien les problématiques de ces patientes : Catherine Cerisey, ancienne malade, bloggeuse et membre d'Europa Donna, et Catherine

Adler-Tal, onco-psychologue et vice-présidente de l'association Etincelle IDF. Ces réunions d'échanges sont complétées par un coffret de quatre livrets conçus avec les associations de patientes. Ils apportent des conseils sur les problématiques essentielles de la vie de ces femmes, telles que la féminité, la relation avec les proches ou les démarches sociales et administratives qu'il faut parfois entreprendre. Ce coffret d'informations sera remis aux patientes lors des réunions d'échanges et est également disponible auprès des associations partenaires et des professionnels de santé. Des actions importantes qui ont un seul objectif : améliorer la prise en charge des femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique, au-delà des aspects thérapeutiques et médicaux. A. P. ☺

PROCHAINES RENCONTRES

Les prochaines réunions à destination des patientes et de leurs proches sont prévues à :

- > PARIS : 5 novembre 2013
- > LILLE : 3 décembre 2013
- > LYON : 13 février 2014
- > NANTES : 20 mars 2014

L'inscription est gratuite, et se fait par téléphone au : 05 57 97 19 10

ou par e-mail :

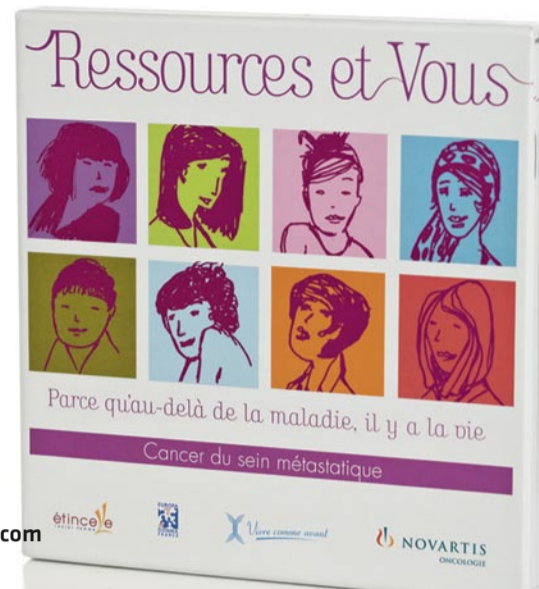
sonia.bousbiat@comm-sante.com

ASSOCIATIONS PARTENAIRES

Etincelle IDF : www.etincelle.asso.fr - 01 44 30 03 03

Europa Donna Forum France : www.europadonna.fr - 01 44 30 07 66

Vivre comme avant : www.vivrecommeavant.fr - 01 53 55 25 26



ENTRETIEN → LA PRISE EN CHARGE SE RENFORCE

De gros progrès dans la prise en charge du cancer du sein métastatique ont été réalisés ces dernières années et la maladie tend à devenir chronique.

Marc Espié*, cancérologue et directeur du Centre des maladies du sein, à l'hôpital Saint-Louis, en retrace les grandes lignes.



© PASCAL ANDRIEUX - NOVARTIS / DR

vaillons sur des parcours thérapeutiques au long cours et, bientôt, nous traiterons ces cancers comme des maladies chroniques.

Comment s'organise l'interface entre l'équipe soignante et le patient ?

Il est indispensable que chaque patiente ait un médecin référent, interlocuteur privilégié qui tiendra la place de chef d'orchestre de l'équipe soignante (traitement de la douleur, chirurgien, psychologue...). Dans le cas de cancers métastatiques, cette organisation s'impose d'autant plus que, selon la localisation des métastases, les spécialités médicales diffèrent. A chaque étape de la prise en charge ou de l'évolution de la maladie, des réunions pluridisciplinaires sont fixées pour choisir la meilleure solution thérapeutique pour chaque patiente.

Comment concilier efficacité du traitement et qualité de vie ?

Nous essayons de trouver la meilleure équation entre qualité de vie et efficacité du traitement. Beaucoup de progrès ont été faits dans la pri-

« N'oublions pas que seule l'efficacité permettra de ralentir l'évolution de la maladie. »

se en charge des effets secondaires, mais il n'en reste pas moins que les traitements ne sont pas faciles à supporter. Cependant, nous privilégions un traitement en continu et le plus efficace possible. N'oublions pas que seule l'efficacité permettra de ralentir l'évolution de la maladie et donc préservera une bonne qualité de vie pour la patiente. A. P. ☺

QUELLES SONT LES caractéristiques du cancer du sein métastatique ?

On parle de cancer du sein métastatique lorsque des cellules cancéreuses se sont échappées de la tumeur initiale et ont colonisé d'autres organes. Il en existe plusieurs types, selon la présence de récepteurs hormonaux ou l'expression de certains facteurs de croissance... Si, en 2013, nous ne pouvons pas encore évoquer de guérison définitive, nous pouvons, grâce aux traitements, essayer de contrôler l'évolution des métastases et, dans certains cas, obtenir des rémissions complètes. Chaque cancer reste unique et le traitement est adapté à chaque patiente.

Quels ont été les grands progrès médicaux de ces dernières années ? Comme souvent, ce n'est pas tant une grande découverte qu'une succession de petits progrès qui ont été réalisés ces vingt dernières années, avec l'arrivée de nouveaux traitements, l'amélioration de la radiothérapie, de la chirurgie, de la prise en charge de la douleur... Cependant, les résultats sont là, avec une augmentation de la médiane de survie des patientes. Aujourd'hui, nous tra-

Communauté → LES OUBLIÉES DU CANCER DU SEIN

Si le discours général se focalise sur le cancer du sein localisé et l'espoir de guérison, les patientes qui se battent contre le cancer du sein métastatique se sentent souvent isolées.

PAR MANQUE D'INFORMATION, avoir un cancer du sein métastatique est encore trop souvent associé à un décès rapide. Or aujourd'hui, dans beaucoup de cas, le cancer peut se transformer en maladie chronique, avec un traitement au long cours. Les patientes qui se battent au quotidien ou qui ont rechuté ne se sentent pas reconnues.

Ce sentiment d'isolement est particulièrement aigu au moment d'Octobre rose, où la plupart des manifestations pour sensibiliser le public au cancer du sein mettent en avant des femmes qui sont guéries. « La spécificité de cette chronicité de la maladie est très peu abordée, les informations manquent cruellement sur cette forme de cancer du sein. Depuis quatre ans, dans le cadre de mon blog, j'ai vu arriver ces femmes avec ce sentiment de grand isolement et ce besoin de partager leurs expériences et d'être écoutées », explique Catherine Cerisey*,

qui tient le blog « Après mon cancer du sein ». Lorsque le laboratoire Novartis Oncologie vient lui proposer de participer à l'élaboration de livrets apportant informations et conseils concrets pour ces patientes et leur entourage, elle s'engage sans hésiter, puisque cela répond aux besoins ex-

« J'ai vu arriver ces femmes avec ce sentiment de grand isolement et ce besoin de partager leurs expériences et d'être écoutées. »

primés par les femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique. Après un an de travail et d'échanges, des réunions d'information sont prévues et les livrets sont là, chacun traitant des différentes facettes de la maladie,

des soins aux aides sociales possibles, en passant par les relations avec l'entourage. « Je suis très fière de ce projet et convaincue qu'il participe à rompre l'isolement de ces patientes en répondant à leurs questions avec des mots justes », résume simplement Catherine Cerisey. Des mots et un ton qu'elle trouve naturellement, elle-même ayant été touchée par un cancer du sein il y a quelques années.

La liste de questions auxquelles répondent ces livrets a été élaborée avec des retours de patientes, et des professionnels, de telle sorte que ces livrets deviennent des outils pour la patiente, qui pourra à la fois devenir un partenaire à part entière de l'équipe soignante dans la lutte contre sa maladie, mais aussi mieux vivre sa maladie avec des conseils pour l'aider au quotidien. Un projet concret pour changer le regard sur le cancer du sein métastatique. A. P. ☺

Témoignage → « LA MALADIE FRAPPE VIOLEMMENT LES PATIENTES ET LEURS PROCHES »

En cours de traitement, Martine* raconte son sentiment d'échec et de culpabilité lorsqu'on lui annonce que son cancer du sein a métastasé. Entourée et informée, elle est repartie très vite dans la lutte au quotidien contre sa maladie.

« JE ME CROYAIS À L'ABRI et j'ai interrompu mon traitement adjuvant - très dur à supporter - au bout de deux ans et demi. A l'annonce de la récurrence métastatique de mon cancer du sein, un sentiment très violent d'échec et de culpabilité m'a alors envahie. Mais, très vite, entourée par mes proches et avec l'aide d'un psychologue, j'ai pu le dépasser et repartir à fond dans la lutte contre la maladie. Je sais désormais que je peux vivre longtemps avec ce type de cancer que l'on peut considérer aujourd'hui comme une maladie chronique, ce qui n'était pas le cas il y a dix ans. Je suis mon traitement avec une observance méticuleuse : seule cette prise quotidienne peut me permettre d'enrayer la maladie. A l'annonce de cette récurrence, j'étais bénévole à Europa Donna et je travaillais sur la rédaction d'une brochure d'information sur le cancer du sein métastatique. Cela m'a non seulement permis de comprendre l'évolution de mon cancer et les stratégies thérapeutiques existantes mais, surtout, j'ai senti la force

et l'écoute apportées par l'association. J'ai pu m'appuyer sur cette grande force et sur mes proches : être entourée et comprise sans susciter de pitié. Il est essentiel de ne pas rester isolée dans cette maladie complexe, qui reste à mes yeux étrange, mystérieuse. La prise en charge a changé également au niveau des professionnels. Même si les médecins spécialistes courent toujours après le temps, l'environnement médical prend le relais avec des psychologues, des nutritionnistes... La prise en charge de la douleur s'est renforcée. De plus, dans la plupart des grandes villes, les patients ont accès à des activités sportives adaptées. Moi-même, je prends des cours d'arts martiaux, avec l'association Sport et Santé. Tout ce réseau de soins et de bien-être est extrêmement important, mais il est encore peu connu dans les zones rurales. Aussi à Europa Donna nous sensibilisons les pouvoirs publics et les patients sur ces deux enjeux : égalité des prises en charge et information sur l'observance. Je me bats pour moi et aussi pour les autres, c'est cela la vie ! » A. P. ☺

* Les propos tenus ici représentent la seule opinion de leurs auteurs, sans que Novartis ne soit intervenu sur leur contenu. B510134-OCTOBRE 2013