



006 : Etude des déterminants influençant le recours à la consultation de la préservation de la fertilité chez les femmes jeunes atteintes d'un cancer du sein en ex-région Midi-Pyrénées.

Titre

- Français :** Etude des déterminants influençant le recours à la consultation de la préservation de la fertilité chez les femmes jeunes atteintes d'un cancer du sein en ex-région Midi-Pyrénées.
- Anglais :** Study of the determinants influencing fertility preservation consultation for young women with breast cancer living in Midi-Pyrenees ex-region

Auteurs

Florian Martinet-Kosinski (1), Pascale Grosclaude (2), Charlotte Vaysse (3), Clémentine Cohade (4), Anna Gosset (4), Eric Bauvin (1)
(1) , Réseau régional de cancérologie Onco-Occitanie, 1, Avenue Irène Joliot Curie, 31059, Toulouse, France
(2) , Registre des cancers du Tarn, 1, Avenue Irène Joliot Curie, 31059, Toulouse, France
(3) Chirurgie Gynécologie Oncologique, CHU Toulouse, 30 Avenue de Grande Bretagne, 31300, Toulouse, France
(4) Préservation de la fertilité , CHU Toulouse, 30 Avenue de Grande Bretagne, 31300, Toulouse, France

Responsable de la présentation

Nom : Martinet-Kosinski
Prénom : Florian
Adresse professionnelle : 1, Avenue Irène Joliot Curie
Code postal : 31059
Ville : Toulouse
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : Cancer du sein, soins de support, oncofertilité, épidémiologie, éthique
Anglais : breast cancer, supportive care, oncofertility, epidemiology, ethics

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité
Secondaire : Epidémiologie

Texte

Introduction/objectifs

L'efficacité croissante des thérapeutiques anticancéreuses, confère à la qualité de vie post-cancer une importance grandissante, notamment pour le cancer du sein, première pathologie maligne de la femme en âge de procréer. Ces femmes jeunes doivent souvent avoir recours à des chimiothérapies. Etant alors « à risque intermédiaire d'aménorrhée post-traitement », ces chimiothérapies justifient la mise en place d'une préservation de la fertilité (PF) dont la proposition est devenue une obligation médico-légale depuis 2004.

Une première étude a montré que seulement 20% des femmes jeunes atteintes d'un cancer du sein en ex-région Midi-Pyrénées avaient eu recours à la consultation de la PF.

L'objectif de cette seconde étude est de décrire les déterminants socio-économiques pouvant expliquer ce taux, pour définir une politique de santé plus efficace.

Matériel/méthodes

Nous avons inclus les patientes âgées de 18 à 40 ans au diagnostic du cancer, traitées pour un cancer du sein invasif et ayant initié une chimiothérapie néoadjuvante ou adjuvante sur le territoire de l'ex-région Midi-Pyrénées entre Janvier 2012 et Décembre 2017.

La liste des patientes a été obtenue via un croisement des données entre le Dossier Communicant en Cancérologie du réseau Onco-Occitanie et les deux centres agréés pour la PF dans la région.

Après tirage au sort, notre étude comportait 368 patientes dont 220 traitées à l'Institut Universitaire du Cancer de TOULOUSE-OncoPole (IUCT-O). Nous avons réalisé un schéma descriptif des informations recueillies à la consultation d'annonce et d'oncofertilité, issues des dossiers patients ainsi que des analyses bivariées (tests de Chi2 ou exact de Fisher). Un modèle de régression logistique multiniveau a été réalisé uniquement pour le fait d'aborder la fertilité en consultation d'annonce par le médecin.

Résultats

Les premiers résultats portent sur les 220 femmes de l'IUCT. La fertilité a été abordée chez 60%(n=133/220). La consultation a été réalisée pour 69%(n=93/133) des femmes avec lesquelles la fertilité a été abordée. 43%(n=40/93) de celles ayant eu la consultation ont effectué la préservation. En multivarié, le fait d'aborder la fertilité est significativement influencé par l'âge (OR=0.8), la parité (OR=0.6), le fait d'avoir un cancer d'emblée métastatique (OR=0.08), le sexe du médecin faisant l'annonce. L'abord de la fertilité varie en fonction de l'année de diagnostic avec une diminution en 2017.

Ces chiffres seront surement modifiés lorsque la cohorte sera analysée entièrement, compte tenu d'un effet centre déjà observé sur la première étude. Les données complètes seront présentées.

Conclusion/Discussion

Nos premiers résultats montrent que des données concernant la patiente, le médecin, l'urgence de la situation influencent le fait d'aborder la fertilité en consultation d'annonce.

Dès lors, des actions de terrains sont envisagées par le groupe de travail Oncofertilité du réseau OncoOccitanie avec notamment la mise en place de guides d'informations à destination des patient(e)s et praticiens pour améliorer cette situation.

Une réflexion éthique sur ces résultats est menée en parallèle, questionnant, l'autonomie, la justice (équité d'accès), la responsabilité intergénérationnelle, la frustration, le concept de la fertilité, la vision des pratiques par le médecin, la pertinence de la loi en place, la place de l'adoption...