



DOSSIER DE PRESSE

5 septembre 2019

LUTTER CONTRE LE CANCER DU SEIN : DES PETITS GESTES POUR PREVENIR PRÈS DE 20 000 CANCERS DU SEIN PAR AN

**Lire son courrier
contre le cancer
du sein**

**Dire allô
contre le cancer
du sein**

**Dire non merci
contre le cancer
du sein**

**Monter l'escalier
contre le cancer
du sein**

SAVOIR C'EST POUVOIR AGIR

 **INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER**

 **J'AGIS POUR MA SANTÉ**

CONTACTS PRESSE

AGENCE PRPA

Danielle Maloubier

danielle.maloubier@prpa.fr

01 77 35 60 93

Alizée Feauveaux alizee.feauveaux@prpa.fr

01 77 35 60 94

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Responsable des relations media

Lydia Dauzet - 01 41 10 14 44

Attachée de presse

Jeanne Rihet - 01 41 10 14 62

presseinca@institutcancer.fr

SOMMAIRE

COMMUNIQUÉ DE PRESSE	3
I – REPERES CHIFFRES	8
II – FACTEURS DE RISQUE DE CANCER DU SEIN : AGIR AU QUOTIDIEN POUR REDUIRE SON RISQUE.....	9
1 - L'âge et le sexe : principaux facteurs de risque de cancers du sein	9
2 – Les antécédents personnels ou familiaux augmentent le risque de cancer du sein	10
3 – Habitudes de vie et comportements : les facteurs de risques évitables de cancer	11
III – PREVENTION PRIMAIRE ET DEPISTAGE : DEUX LEVIERS COMPLEMENTAIRES DE LA LUTTE CONTRE LES CANCERS DU SEIN .	13
1 - Prévention primaire : adopter quotidiennement des gestes simples pour réduire son risque de cancer du sein	13
2 – En pratique : comment réduire son risque de cancer du sein ?	13
IV - LA CAMPAGNE D'INFORMATION DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER	19
1 - Prévention primaire et dépistage : deux armes essentielles contre le cancer du sein.....	19
2 - Savoir c'est pouvoir agir : « Lutter contre le cancer du sein : des petits gestes pour prévenir près de 20 000 cancers par an ».....	19
V – LES CANCERS DU SEIN.....	23
1 – L'épidémiologie du cancer du sein.....	23
2 – Les cancers du sein.....	24
3 - Les traitements	26



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Boulogne Billancourt, le 5 septembre 2019

LUTTER CONTRE LE CANCER DU SEIN : DES PETITS GESTES POUR PREVENIR PRES DE 20 000 CANCERS PAR AN

L'Institut national du cancer, en lien avec le ministère des Solidarités et de la Santé, lance aujourd'hui une nouvelle campagne d'information visant à sensibiliser les femmes aux moyens d'agir pour lutter contre les cancers du sein. Centrée sur la prévention et le dépistage, cette campagne nationale a pour principal objectif de leur faire prendre conscience des actions simples et quotidiennes qui s'inscrivent dans la lutte contre ce cancer. En 2018, près de 59 000 nouveaux cas ont été détectés et plus de 12 100 femmes en sont décédées. Le cancer du sein est à la fois le plus fréquent et le plus mortel chez les femmes. Le dépistage comme la prévention primaire¹ sont deux armes essentielles et complémentaires pour lutter contre la survenue de ce cancer.

Des petits gestes accessibles et simples qui permettent aux femmes d'agir dans la lutte contre les cancers du sein

La lutte contre les cancers du sein représente le message central de cette nouvelle campagne nationale d'information. Son objectif est de faire **prendre conscience aux femmes qu'il existe des gestes simples** à mettre en œuvre, **dans son quotidien, pour lutter contre ce cancer**. Aussi, la création met en scène des comportements et actions qui favorisent la réduction du risque ; **réduire sa consommation d'alcool, favoriser l'activité physique, prêter attention au courrier d'invitation au dépistage organisé ou prendre rendez-vous chez son radiologue** pour réaliser les examens de **dépistage** : des gestes simples que chaque femme peut aisément s'approprier.

Le message, diffusé à l'occasion de cette campagne, rappelle également que « **La prévention, c'est tous les jours. Le dépistage, c'est tous les deux ans** ».

¹ La **prévention primaire** désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie ou d'un problème de santé, donc à réduire l'apparition des nouveaux cas dans une population saine par la diminution des causes et des facteurs de risque (définition de l'Organisation Mondiale de la Santé).

**Lire son courrier
contre le cancer
du sein**



Dès 50 ans, tous les 2 ans, ouvrir le courrier d'invitation pour le dépistage du cancer du sein, c'est déjà agir.

Contre le cancer du sein, le dépistage permet de détecter des cancers précoces, de petites tailles, avant l'apparition de symptômes. Chaque année, plus de 10 000 cancers agressifs peuvent être ainsi soignés plus tôt. Aujourd'hui, le cancer du sein est encore le cancer le plus fréquent et le plus mortel chez les femmes. Contre le cancer du sein, la prévention c'est tous les jours. Le dépistage, c'est tous les 2 ans.

SAVOIR C'EST POUVOIR AGIR

Retrouvez toutes les informations sur e-cancer.fr

 INSTITUT NATIONAL DU CANCER

 J'AGIS POUR MA SANTÉ

Dès 50 ans, tous les 2 ans, ouvrir le courrier d'invitation pour le dépistage du cancer du sein, c'est déjà agir.

Contre le cancer, le dépistage permet de détecter des cancers précoces, de petites tailles, avant l'apparition de symptômes. Chaque année, plus de 10 000 cancers agressifs peuvent être ainsi soignés plus tôt. Aujourd'hui, le cancer du sein est encore le cancer le plus fréquent et le plus mortel chez les femmes.

Contre le cancer du sein, la prévention, c'est tous les jours. Le dépistage, c'est tous les 2 ans.

**Dire non merci
contre le cancer
du sein**



Contre le cancer du sein, diminuer sa consommation d'alcool, c'est déjà agir.

Diminuer sa consommation d'alcool, surveiller son poids, arrêter de fumer, bouger et manger varié et équilibré, réduisent le risque de développer la maladie. En adoptant ces comportements au quotidien, nous pourrions prévenir chaque année près de 20 000 cancers du sein. Aujourd'hui, le cancer du sein est encore le cancer le plus fréquent et le plus mortel chez les femmes. Contre le cancer du sein, la prévention c'est tous les jours. Le dépistage, c'est tous les 2 ans.

SAVOIR C'EST POUVOIR AGIR

Retrouvez toutes les informations sur e-cancer.fr

 INSTITUT NATIONAL DU CANCER

 J'AGIS POUR MA SANTÉ

Contre le cancer du sein, diminuer sa consommation d'alcool, c'est déjà agir.

Diminuer sa consommation d'alcool, surveiller son poids, arrêter de fumer, bouger et manger varié et équilibré, réduisent le risque de développer la maladie. En adoptant ces comportements au quotidien, nous pourrions prévenir chaque année près de 20 000 cancers du sein. Aujourd'hui, le cancer du sein est encore le cancer le plus fréquent et le plus mortel chez les femmes.

Contre le cancer du sein, la prévention, c'est tous les jours. Le dépistage, c'est tous les 2 ans.

Cette campagne, qui s'adresse à toutes les femmes, s'appuie sur la parution de quatre annonces presse dans 20 supports de la presse féminine sur les mois de septembre et octobre.

Elle est complétée par un dispositif de médiatisation sur le digital intégrant notamment les réseaux sociaux et les sites d'information les plus consultés par les femmes.

Vidéos, bannières, posts présenteront une action simple et quotidienne afin d'inciter chaque femme à être actrice de sa santé. Ces dispositifs redirigeront vers les espaces digitaux de l'Institut. Enfin, des informations extraites de la plateforme web cancerdusein.e-cancer.fr sont également relayées.

Exemple de carrousel posté sur les réseaux sociaux



Prévention primaire et dépistage : des petits gestes au quotidien pour de grandes avancées

- Agir pour réduire son risque de cancers : des changements de comportements accessibles qui s'inscrivent dans le quotidien

Dans le rapport du Centre international de Recherche sur le Cancer et de l'Institut national du cancer sur [la part des cas de cancers attribuables, en 2015, au mode de vie et aux comportements](#), les deux institutions rappellent que nous pouvons **prévenir 40 % des cancers en modifiant nos comportements et nos habitudes de vie.**

Sur la base des résultats de cette étude, il est possible d'estimer pour l'année 2018, le nombre de cas de cancers du sein attribuables aux principaux facteurs de risque :

- 8 700 cas attribuables à la consommation d'alcool ;
- 4 900 cas attribuables au surpoids ou à l'obésité ;
- 2 600 cas attribuables à la consommation de tabac ;
- 2 500 à une alimentation déséquilibrée ;
- 1 700 au manque d'activité physique chez les femmes post-ménopausées.

Le nombre de cancers attribuables à l'ensemble des facteurs de risque cités ci-dessus approche les 20 000² cas et montre à quel point la prévention joue un rôle central dans la réduction du nombre de cancers.

² Pour l'année 2018, l'estimation est de 18 100 cas de cancers du sein. Celle-ci ne résulte pas de la somme du nombre de cas de cancers du sein attribuables à chaque facteur de risque évitable énoncé dans le paragraphe mais d'un calcul statistique différent qui permet d'éviter les doubles comptes. Le chiffre de 20 000 cas de cancers du sein par an est le fruit d'une extrapolation qui tient compte des tendances d'évolution des facteurs de risque et de l'incidence de ce cancer.

Modifier chaque jour ses comportements et habitudes de consommation permet de réduire son risque de cancer du sein. Prendre conscience des gestes que chacune d'entre nous peut adopter pour préserver sa santé est déjà le premier pas vers l'action. **Ces gestes simples de prévention s'inscrivent dans le quotidien de chacune des femmes**, quel que soit leur âge.

Des **recommandations sanitaires** guident chaque citoyenne sur les comportements qui **permettent de préserver sa santé**. Aussi, il est recommandé [d'arrêter de fumer](#), de [ne pas consommer plus de 2 verres par jour, et pas tous les jours](#), de [manger équilibré et varié](#) ou encore de pratiquer une [activité physique régulière](#). Dans le cas particulier de la consommation de tabac et/ou d'alcool, et en fonction du degré de dépendance, le recours à un professionnel de santé peut être nécessaire.

- **Augmenter les chances de guérison grâce au dépistage : des examens à réaliser tous les deux ans dès 50 ans**

La prévention des cancers du sein intègre, en complément des habitudes de vie, **le dépistage proposé tous les deux ans aux femmes de 50 à 74 ans ne présentant pas de facteurs de risque autre que l'âge ni de symptômes**. Ce sont 10 millions de femmes qui sont concernées par ce dépistage.

Son objectif est de **diagnostiquer un cancer à un stade précoce**, même s'il ne produit pas encore de symptômes, et de favoriser ainsi les chances de guérison. Dans ce cas, les traitements dispensés et les séquelles sont moins lourds que lors d'une détection à un stade avancé et les chances de guérison plus importantes. Aussi, **cinq ans après le diagnostic, 99 femmes sur 100 sont toujours en vie lorsque le cancer du sein est diagnostiqué à un stade précoce ; elles ne sont que 26 sur 100 lorsque qu'il est détecté à un stade avancé**.

Chaque année, plus de **10 000 cancers agressifs** peuvent être **soignés plus tôt grâce aux examens de dépistage**. En 2018, seules **50,3 %³ des femmes concernées ont répondu positivement à l'invitation qui leur a été faite**. Un taux bien en deçà du seuil de 70 % de participation préconisé au niveau européen.

Le Dr Laurent Verzaux, radiologue, [explique en vidéo les étapes du dépistage](#).



L'examen de dépistage (mammographie et examen clinique) ne nécessite **pas d'avance de frais** ; il est directement pris en charge par les régimes d'assurance maladie. Dans le cas d'examens complémentaires demandés par le radiologue, ceux-ci sont pris en charge dans les conditions habituelles de remboursements.

³ <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-sein/articles/taux-de-participation-au-programme-de-depistage-organise-du-cancer-du-sein-2017-2018>.

Comme tout examen médical, le dépistage présente des bénéfices mais aussi des limites. Pour leur permettre de faire leur choix, l'Institut national du cancer met à leur disposition toutes les informations utiles. L'ensemble de ces points sont détaillés dans le [livret](#) d'information clair et accessible sur [la plateforme cancersdusein.e-cancer.fr](http://cancersdusein.e-cancer.fr).

Une plateforme digitale dédiée pour s'informer

Pour favoriser l'accès à l'information, l'Institut national du cancer propose un site dédié à la prévention et au dépistage des cancers du sein cancersdusein.e-cancer.fr. En indiquant son âge, dès la page d'accueil, des informations sur la prévention des cancers du sein, les facteurs de risque ou encore les examens conseillés s'affichent.



À propos de l'Institut national du cancer

Créé par la loi de santé publique du 9 août 2004, l'Institut national du cancer est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie de l'État. Chargé de coordonner les actions de lutte contre les cancers, l'Institut, par sa vision intégrée de l'ensemble des dimensions sanitaire, médicale, scientifique, sociale, économique liées aux pathologies cancéreuses, met son action au service des personnes malades, de leurs proches, des usagers du système de santé, de la population générale, des professionnels de santé, des chercheurs et des décideurs dans les domaines de la prévention, des dépistages, des soins, et de la recherche. www.e-cancer.fr

CONTACTS PRESSE

AGENCE PRPA

Danielle Maloubier

danielle.maloubier@prpa.fr

01 77 35 60 93

Alizée Feauveaux alizee.feauveaux@prpa.fr

01 77 35 60 94

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Responsable des relations media

Lydia Dauzet - 01 41 10 14 44

Attachée de presse

Jeanne Rihet - 01 41 10 14 62

presseinca@institutcancer.fr

I – REPERES CHIFFRES

Près de **59 000 cancers** du sein détectés en 2018

Plus de **12 100 décès** par cancer du sein en 2018

99 % de survie à 5 ans pour un cancer **détecté à un stade précoce**

26 % de survie à 5 ans pour un cancer **détecté à un stade avancé**

10 000 cancers agressifs peuvent être **soignés plus tôt** grâce au dépistage

On estime à **20 000 le nombre de cancers du sein attribuables** à la consommation d'alcool, le surpoids et l'obésité, la consommation de tabac, une alimentation déséquilibrée et un manque d'activité physique.

II – FACTEURS DE RISQUE DE CANCER DU SEIN : AGIR AU QUOTIDIEN POUR REDUIRE SON RISQUE

Le cancer du sein est une maladie **multifactorielle**. **De nombreuses causes peuvent être à l'origine de l'apparition et du développement de la maladie**. Le passage d'une cellule normale à une cellule cancéreuse est un processus long et complexe, au cours duquel différents facteurs interviennent et engendrent des mutations dans les gènes. Ces mutations peuvent être liées aux hasards des multiplications successives de nos cellules ou à une prédisposition génétique à certains cancers, donc à des facteurs inhérents à la personne. Mais elles sont souvent provoquées ou favorisées par des **agressions externes provenant de notre environnement, de notre lieu de travail ou de nos comportements et conditions de vie**. Ces facteurs externes qui agressent les cellules de notre organisme peuvent être de nature chimique (substances cancérigènes contenues dans la fumée du tabac, l'alcool, certains aliments, l'amiante...), physique (rayonnements ultraviolets et ionisants) ou biologique (liés à des virus, des bactéries ou des parasites).

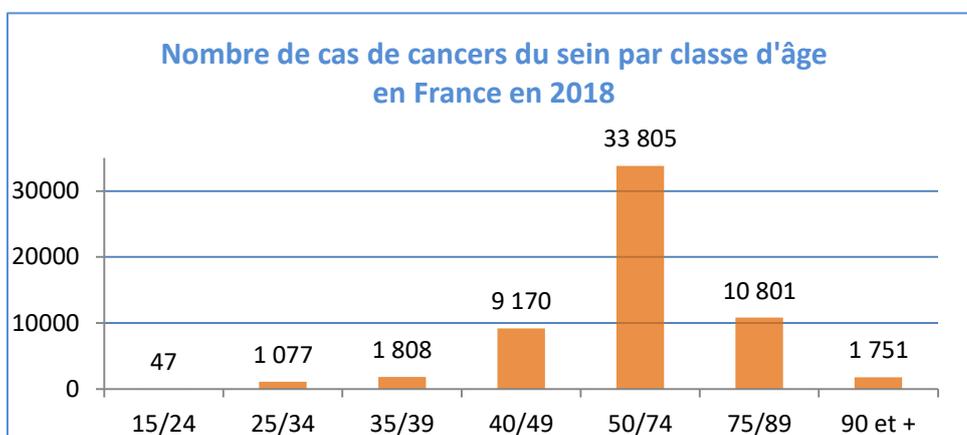
Une personne qui possède un ou plusieurs facteurs de risque peut ne jamais développer de cancer. Inversement, il est possible qu'une personne n'ayant aucun facteur de risque soit atteinte de ce cancer.

1 - L'âge et le sexe : principaux facteurs de risque de cancers du sein

Le fait d'être une femme et d'avoir plus de 50 ans représentent les deux principaux facteurs de risque de cancers du sein. **En effet, plus de 99 % des cancers touchent les femmes**. Les hommes aussi peuvent en être atteints mais c'est beaucoup plus rare (moins de 1% des cas). **Par ailleurs, près de 80 % des cancers du sein se développent après 50 ans**. Certains traitements hormonaux de la ménopause, une puberté précoce, une ménopause tardive, l'âge de la première grossesse et la durée d'allaitement peuvent également avoir une influence sur l'apparition d'un cancer du sein.

Les femmes ne présentant pas d'autres facteurs de risque que l'âge, ont un risque dit « moyen » de développer la maladie.

Conduite à tenir pour lutte contre les cancers du sein : agir sur les habitudes de vie et réaliser un dépistage, dès 50, ans tous les deux ans sont essentiels dans la lutte contre les cancers du sein.



2 – Les antécédents personnels ou familiaux augmentent le risque de cancer du sein

Les facteurs de risque liés à certains antécédents médicaux personnels (par exemple cancer du sein, de l'ovaire et/ou de l'endomètre) **et familiaux** (les prédispositions génétiques au cancer du sein).

Une femme ayant eu un cancer du sein, en plus du risque de récurrence du cancer au niveau du sein traité, a un risque 3 à 4 fois plus élevé de développer un nouveau cancer du sein qu'une femme du même âge.

Le risque de développer un cancer du sein infiltrant est 8 à 10 fois plus important chez les femmes qui ont déjà eu un cancer canalaire *in situ* ou un cancer lobulaire *in situ*. Par ailleurs, la présence d'un cancer lobulaire *in situ* fait augmenter le risque de cancer dans les deux seins. Ces risques justifient un suivi régulier et prolongé.

Parmi **les affections bénignes mammaires**, seules celles qui sont associées à la prolifération du tissu mammaire, comme les hyperplasies, font augmenter le risque de cancer du sein. En savoir plus [ici](#).

Une irradiation du thorax peut augmenter le risque de cancer du sein. Le niveau de risque est en rapport avec la dose totale reçue et l'âge de la femme. Aussi, les femmes jeunes (avant 30 ans) qui ont eu des radiothérapies répétées du thorax pour traiter un autre cancer (comme le lymphome hodgkinien par exemple) ont un risque plus élevé de cancer du sein.

Les femmes qui ont eu dans l'enfance une radioscopie des poumons (type de radiographie qui utilisait des doses de rayons importantes) dans le cadre de la recherche d'une primo-infection de la tuberculose (premier contact de l'organisme avec la bactérie) ont un risque plus élevé de cancer du sein.

Conduite à tenir : le suivi est propre à chaque antécédent médical. Aussi, la discussion avec son médecin généraliste est importante ; il pourra vous prescrire les examens adaptés à votre situation.

Les antécédents familiaux

Près de **20 à 30 % des cancers du sein se manifestent chez des femmes ayant des antécédents familiaux** de cancers dont des cancers du sein, par exemple plusieurs cas de cancers du sein dans la même famille. Parfois on ne sait pas exactement si cette disposition familiale est due au hasard, à un mode de vie que des membres de la famille ont en commun, à un facteur héréditaire qui a été transmis des parents à leurs enfants par les gènes ou bien à une association de ces éléments. En fonction du degré de parenté, du type de cancers ou encore de l'âge de la survenue le risque est plus ou moins élevé. En savoir plus [ici](#).

Ces femmes présentent une **probabilité bien plus importante que la moyenne d'être atteintes d'un cancer du sein**. On parle pour elles d'un niveau de risque « élevé ». Dans ce cas, une **surveillance spécifique est proposée en fonction des antécédents et de l'âge**.

Conduite à tenir : si vous identifiez des antécédents familiaux, il est essentiel d'en faire part à votre médecin. Vous n'êtes pas concernées par le programme de dépistage organisé du cancer du sein, même si vous avez entre 50 et 74 ans. **Votre médecin est l'interlocuteur privilégié** ; il vous orientera vers la modalité de suivi la plus adaptée à votre situation.

Ces modalités de suivi peuvent consister en :

- les mêmes examens de dépistage que ceux du dépistage organisé, mais débutés à un âge différent et selon des intervalles plus rapprochés ;
- d'autres techniques de détection en complément ou à la place de la mammographie, comme une échographie ou une IRM ;
- une surveillance spécifique.

Les prédispositions génétiques

Lorsque plusieurs personnes d'une même famille sont atteintes du même cancer, il peut s'agir d'un cancer héréditaire dû à une anomalie au niveau d'un gène (anomalie génétique) qui se transmet d'une génération à une autre. Cette anomalie est encore appelée mutation génétique.

Seule une petite partie des cancers du sein, 5 à 10 %, sont héréditaires, c'est-à-dire attribuable à une mutation génétique (qu'elle soit identifiée ou non).

Un certain nombre de mutations génétiques, favorisant la survenue de cancers du sein, ont été identifiées. Le plus souvent, celles-ci portent sur des gènes appelés BRCA1 (pour BReast Cancer 1 : gène 1 du cancer du sein) et le BRCA2 (pour BReast Cancer 2 : gène 2 du cancer du sein). Environ 2 femmes sur 1 000 sont porteuses d'une de ces mutations. Cela ne se traduit pas systématiquement par l'apparition d'un cancer, mais augmente le risque d'en développer un. C'est ce que l'on appelle une prédisposition génétique.

Conduite à tenir : si vous identifiez plusieurs cancers du sein dans votre famille, parlez-en à votre médecin. Si une mutation génétique est suspectée ou découverte, une consultation chez un spécialiste d'oncologie génétique vous sera proposée. Pendant cette consultation, le médecin évalue votre risque génétique et vous propose éventuellement une recherche de mutation. Dans le cas de l'identification d'une mutation génétique ou lorsque l'histoire familiale évoque un syndrome de prédisposition, même sans identification de mutation, une prise en charge spécifique (surveillance, examen d'imagerie, etc.) est alors proposée. Dans ce cas, le risque de développer la maladie est dit « très élevé ».

3 – Habitudes de vie et comportements : les facteurs de risques évitables de cancer

Dans le rapport du Centre international de Recherche sur le Cancer et de l'Institut national du cancer sur [la part des cas de cancers attribuables, en 2015, au mode de vie et aux comportements](#), les deux institutions rappellent que nous pouvons **prévenir 40 % des cancers en modifiant nos comportements et nos habitudes de vie**. En effet, toutes localisations confondues, les principaux facteurs de risque de cancers, que sont la consommation de tabac, la consommation d'alcool, une alimentation déséquilibrée et le surpoids, ont un impact majeur dans la survenue des cancers.

La consommation d'alcool

La consommation d'alcool en France reste l'une des plus élevées d'Europe et dans le monde. En 2017, **la quantité d'alcool par habitant** âgé de 15 ans est de **11,7 litres par an, soit en moyenne 2 verres et demi** « standard » ou « unité d'alcool » **chaque jour**, par habitant (un verre standard contient 10 g d'alcool pur). Selon Santé publique France, parmi **les femmes âgées de 18 à 75 ans, 5,1 % consomment de l'alcool quotidiennement**.

Deuxième facteur de risque évitable de cancers, l'alcool est responsable de 8 % des nouveaux cas de cancers et de 15 000 décès par an toutes localisations confondues.

Sa consommation est associée à une augmentation du risque de plusieurs cancers dont celui du sein. Les boissons alcoolisées augmenteraient le taux d'œstrogène qui joue lui-même un rôle important dans le développement des cellules du cancer du sein. Parmi les 7 localisations de cancers attribuables à ce facteur de risque, on estime, **en 2018 à 8 700 cancers du sein attribuables à la consommation d'alcool**.

Le surpoids et l'obésité

En 2015 en France, parmi **les adultes de 18 à 74 ans, 54 % des hommes et 44 % des femmes étaient en surpoids** (indice de masse corporelle⁴ compris entre 25 et 29,9) **ou obèses** (indice de masse corporelle de 30 ou plus). Si les hommes ont plus tendance à être en surpoids que les femmes, le nombre de personnes obèses est sensiblement égal pour les deux sexes. La même année, on estime à 18 600 le nombre de nouveaux cas de cancers attribuables au surpoids et à l'obésité, soit 5,4 % des nouveaux cas de cancer, toutes localisations confondues.

Chez la femme ménopausée, le surpoids et l'obésité augmentent le risque de cancer du sein. **En 2018, 4 900 cas de cancers du sein étaient attribuables à ce facteur de risque évitable.**

La consommation de tabac

La France compte, en 2018, près de 16 millions de fumeurs âgés de 18 à 75 ans. Un tiers d'entre elles (32 %) fume occasionnellement et un quart (25,4 %) quotidiennement. Si le nombre de fumeurs quotidien a significativement baissé entre 2017 et 2018, 22,9 % des femmes continuent à fumer chaque jour⁵.

Le tabac est le premier facteur de risque évitable de cancers. Il est responsable, chaque année de 20 % des nouveaux cas de cancer et de 45 000 décès toutes localisations confondues. Sa consommation est associée à une augmentation du risque de nombreux cancers (17 localisations) dont celui du sein.

En 2018, on estime à **2 600 cas de cancers du sein attribuables au tabagisme** chez les femmes de 30 ans et plus.

Par ailleurs, une alimentation sous-optimale (faible consommation de fruits, de légumes, de fibres alimentaires et de produits laitiers, ainsi qu'une consommation élevée de viandes rouges et de viandes transformées) représente également un risque de cancer de sein : **2 500 cas en 2018 sont attribuables à une alimentation déséquilibrée.**

Le manque d'activité physique

Parmi l'ensemble de la population adulte âgée de 20 ans et plus en France, en 2006⁶, 58,3 % avaient un niveau insuffisant d'activité physique. Cette prévalence était plus élevée chez les femmes (63,0 %) que chez les hommes (55,8 %)

Le manque d'activité physique a causé 3 000 nouveaux cas de cancers en France, en 2018, chez les adultes de 30 ans et plus. La majorité des cas est survenue chez les femmes avec 2 500 nouveaux cas de cancers **dont 1 700 cancers du sein chez les femmes ménopausées.**

À l'inverse, l'activité physique est associée à une diminution de risque de cancer du sein après la ménopause.

⁴ Le surpoids et l'obésité sont évalués selon le calcul de ce qu'on appelle l'indice de masse corporelle (IMC) : votre poids (en kg)/votre taille X votre taille (en m²). Si, par exemple, vous pesez 60 kilos pour 1m70 : $60 / (1,7 \times 1,7) = 60 / 2,89 = 20,76 \text{ kg/m}^2$. Chez l'adulte, un IMC compris entre 18 et 25 kg/m² indique un poids normal. Au-delà de 25, vous êtes considéré comme « en surpoids », alors que l'obésité correspond à un IMC supérieur à 30 kg/m².

⁵ Andler R, Richard JB, Guignard R, Quatremère G, Verrier F, Gane J, Nguyen-Thanh V. Baisse de la prévalence du tabagisme quotidien parmi les adultes : résultats du Baromètre de Santé publique France 2018. Bull. Epidémiol. Hebd. 2019;(15):271-7. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019_15_1.html

⁶ Étude nationale nutrition santé (ENNS) de 2006, enquête menée par téléphone auprès d'un échantillon représentatif de la population française âgée de 20 à 74 ans.

III – PREVENTION PRIMAIRE ET DEPISTAGE : DEUX LEVIERS COMPLEMENTAIRES DE LA LUTTE CONTRE LES CANCERS DU SEIN

1 - Prévention primaire : adopter quotidiennement des gestes simples pour réduire son risque de cancer du sein

Modifier chaque jour ses comportements et habitudes de consommation permet de réduire son risque de cancer du sein. Prendre conscience des gestes que nous pouvons adopter pour préserver sa santé est déjà le premier pas vers l'action.

Ces gestes simples de prévention s'inscrivent dans le quotidien de chaque femme, quel que soit leur âge. Les principaux facteurs de risque de cancers sont liés à des comportements et des habitudes de vie que chacun d'entre nous peut modifier, dans son quotidien, pour lutter efficacement contre les cancers du sein.

Des recommandations sanitaires guident chaque citoyenne sur les comportements qui permettent de préserver sa santé. Aussi, il est recommandé d'arrêter de fumer, de ne pas consommer plus de 2 verres par jour, et pas tous les jours, de manger équilibré et varié ou encore de pratiquer une activité physique régulière. Dans le cas particulier de la consommation de tabac et d'alcool, en fonction du degré de dépendance, le recours à un professionnel de santé peut être nécessaire.

2 – En pratique : comment réduire son risque de cancer du sein ?



« Réduire sa consommation d'alcool »

Souvent nié ou méconnu, le caractère cancérigène de l'alcool est pourtant clairement établi.

Pour réduire le risque de développer un cancer, il est recommandé aux personnes choisissant de consommer de l'alcool de **ne pas dépasser deux verres par jour avec au moins deux jours par semaine sans consommation**.

Pour obtenir de l'aide pour limiter ou arrêter la consommation d'alcool, il est indiqué d'en parler avec son médecin traitant qui pourra proposer un suivi. Il est également possible de se rendre dans un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Pour un soutien ou un suivi individuel gratuit. Un service d'écoute et de soutien est également proposé sur Internet [Alcool Info Service](#), ou par téléphone au 0980 980 930 (de 8h à 2h, coût d'un appel local).



Manger équilibré
et varié
contre le cancer
du sein

« Une alimentation variée et équilibrée »

L'alimentation fait partie des comportements sur lesquels on peut agir pour accroître la prévention des cancers. Il s'agit d'équilibrer globalement ses consommations, en privilégiant ce qui protège et en réduisant ce qui peut contribuer à l'apparition d'un cancer. Une alimentation équilibrée permet également de limiter le risque de surpoids et d'obésité.

L'alimentation agit à la fois comme :

- **un facteur de protection** : nutriments ou aliments reconnus pour leur rôle protecteur contre certains cancers, comme les fibres alimentaires présentes dans les **céréales complètes**, les **fruits**, les **légumes**, les légumes secs ;
- **un facteur de risque** : aliments qui, **consommés en excès**, favorisent le développement d'un cancer comme les **boissons alcoolisées**, les **viandes rouges**, les **charcuteries** et le **sel**.

En pratique, il s'agit :

- d'augmenter les fruits et légumes, les légumes secs, l'activité physique ;
- d'aller vers les féculents complets, le poisson, l'huile de colza, de noix et d'olive, les produits laitiers ;
- de réduire l'alcool, les boissons sucrées, les aliments gras, sucrés, salés et ultra-transformés, les produits salés et le sel, la charcuterie, la viande et le temps passé assis.



Ne pas allumer
sa cigarette
contre le cancer
du sein

« Arrêter de fumer »

Arrêter de fumer est le moyen de prévention le plus efficace contre le risque de développer un cancer. La durée du tabagisme joue un rôle plus important que la quantité de tabac fumé, c'est pourquoi il est essentiel de cesser de fumer le plus rapidement possible.

Il est possible de cesser de fumer seul. Toutefois, l'arrêt est plus efficace avec l'accompagnement d'un professionnel de santé. On considère ainsi qu'un fumeur a **80 % plus de chances d'arrêter s'il reçoit l'aide d'un professionnel** de santé.

Il existe aussi des **substituts nicotiques** (patchs, pastilles...) : ils ont pour fonction d'atténuer les symptômes du sevrage en soulageant les troubles causés par le manque de nicotine (anxiété, irritabilité). Ils augmentent de 50 à 70 % les chances de réussir le sevrage. Depuis le 1^{er} janvier 2019, les substituts nicotiques sont remboursés à 65 % par l'Assurance Maladie, à la suite d'une prescription médicale (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste, masseur-kinésithérapeute, infirmier). Le ticket modérateur peut être pris en charge par votre complémentaire santé.

La [cigarette électronique](#), ou "e-cigarette", peut constituer une aide pour arrêter ou réduire sa consommation de tabac, selon un rapport récent du Haut conseil de santé publique (HCSP). Passer du tabac à l'e-cigarette réduit nettement les principaux risques du tabagisme sur la santé. Pour obtenir des adresses de consultations d'aide à l'arrêt ou le soutien d'un tabacologue (médecin spécialisé dans l'addiction au tabac), vous pouvez contacter Tabac Info Service au 39 89 ou sur tabac-info-service.fr.



« 30 minutes d'activité physique par jour »

Pour prévenir certaines maladies chroniques, dont le cancer, il est recommandé aux adultes de pratiquer au moins l'équivalent de **30 minutes d'activité physique par jour**.

L'activité physique ne se réduit donc à la seule pratique sportive, qu'elle soit de loisir ou de compétition. Elle inclut tous les mouvements effectués dans la vie quotidienne, professionnelle et domestique (activités ménagères, jardinage, marche ou vélo jusqu'au lieu de travail, montée des escaliers...).

Le plus important, c'est la régularité : l'idéal est de pratiquer tous les jours. Même au domicile ou au votre travail, il est possible de faire de l'exercice, par exemple en descendant une station avant votre arrêt habituel ou en empruntant les escaliers plutôt que l'ascenseur. Il est conseillé de limiter les activités sédentaires.

Les 30 minutes d'activité quotidienne peuvent être complétées par une heure d'exercice plus soutenu le week-end. Cela ne signifie pas que l'exercice physique doit toujours être pratiqué pendant une durée ininterrompue de 30 minutes. L'exercice peut être réparti tout au long de la journée: une marche rapide de 10 minutes, trois fois par jour par exemple; ou 20 minutes le matin et 10 minutes plus tard dans la journée. Ces exercices peuvent faire partie des activités quotidiennes – au travail, à l'école, à la maison ou dans le cadre des loisirs.

Des choses simples, comme prendre les escaliers, se rendre au travail à bicyclette ou descendre du bus deux arrêts avant la destination finale pour marcher le reste du trajet, peuvent s'échelonner au fil de la journée et s'intégrer aux activités quotidiennes habituelles.

Dépistage dès 50 ans : favoriser la détection précoce pour augmenter les chances de guérison

Le cancer du sein est le **cancer le plus fréquent et le plus mortel chez la femme**. En 2018, près de 59 000 femmes ont eu un diagnostic de cancer et plus de 12 100 en sont en décédées.

Le dépistage du cancer du sein vise à détecter, avant l'apparition de symptômes, des lésions susceptibles d'être cancéreuses ou d'évoluer vers un cancer. L'objectif étant d'identifier au plus tôt les cancers de plus petite taille et moins évolués avant qu'ils ne soient palpables. Dans ce cas, ils seront, en général, traités avec des thérapeutiques moins lourdes et moins agressives qui entraînent moins de séquelles et une qualité de vie moins altérée.

99%

c'est le taux de survie à 5 ans pour un cancer du sein détecté à un stade précoce

Par ailleurs, la détection précoce augmente les chances de guérison. **Cinq ans après le diagnostic, 99 femmes sur 100 sont toujours en vie lorsque le cancer du sein est diagnostiqué à un stade précoce ; elles ne sont que 26 sur 100 lorsque qu'il est détecté à un stade avancé.**

Aussi, chaque année, plus de 10 000 cancers agressifs peuvent être soignés plus tôt grâce au dépistage.

La recommandation des autorités de santé en faveur du dépistage

Comme tout examen médical, le dépistage présente des bénéfices mais aussi des limites qu'il convient de porter à la connaissance des femmes afin qu'elles fassent le choix de leur participation en disposant de toutes les informations utiles. L'ensemble de ces points sont abordés dans ce premier chapitre, dans le [livret](#) d'information et sur la [plateforme cancersdusein.e-cancer.fr](https://plateforme.cancersdusein.e-cancer.fr) dédiée.

Au vu de l'analyse de ces bénéfices et limites, **les autorités de santé nationales recommandent la réalisation de ce dépistage tous les deux ans pour les femmes de 50 à 74 ans sans facteur de risque particulier**. Cette recommandation s'appuie sur des études scientifiques internationales qui estiment que le dépistage permet de réduire de 15 % à 21 % les décès par cancer du sein. Aujourd'hui, 25 pays européens mènent un programme de dépistage similaire au programme français.

Les femmes concernées par le dépistage



Le dépistage du cancer du sein concerne plus de **10 millions de femmes** âgées de **50 à 74 ans** dites à « risque moyen ». Ces femmes ne présentent pas de facteurs de risque autre que l'âge -80 % des cancers du sein se développent après 50 ans- ni de symptômes spécifiques à ce cancer. Les femmes présentant des facteurs de risque liés à certains antécédents médicaux personnels ou familiaux (Cf. pages 10 et 11) font objet d'un suivi spécifique.

Tous les deux ans, un courrier d'invitation, accompagné d'un livret d'information plus complet pour les femmes lors de la première invitation et d'un dépliant pour celles ayant déjà été invitées, est adressé aux femmes concernées. Il est accompagné de la liste des radiologues agréés. La prise de rendez-vous se fait auprès du radiologue choisi dans la liste présentée.

Le dépistage en pratique

L'examen de dépistage consiste en une mammographie (radio des seins) et un examen clinique (palpation des seins). Il est pris en charge à 100 % par les organismes d'assurance maladie sans avance de frais. D'autres examens peuvent être nécessaires (une échographie ou une radiographie complémentaire). Dans ce cas, la prise en charge se fait dans les conditions habituelles.

Le jour de l'examen, le radiologue délivre un premier résultat :

- **si celui-ci ne détecte aucune anomalie**, la mammographie est relue par un autre radiologue. Ce second avis appelé « seconde lecture » est un gage de qualité du dépistage organisé. Environ 6 % des cancers détectés dans le dépistage le sont grâce à cette seconde lecture. Le résultat définitif est communiqué dans un délai maximum de quinze jours ; l'examen de dépistage, lorsqu'aucune anomalie n'est détectée, doit être répété tous les 2 ans ;

- **si une anomalie est détectée**, le radiologue peut réaliser immédiatement d'autres examens afin d'en déterminer la nature. Cela ne signifie pas qu'il y a un cancer, ces examens complémentaires lui permettent d'affiner l'interprétation des images. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une anomalie bénigne pour laquelle une surveillance à court terme et adaptée pourra être proposée. Plus rarement, un cancer peut être diagnostiqué, cela concerne 7 femmes sur 1 000. Chacune de ces femmes sera alors orientée par son médecin vers une équipe pluridisciplinaire spécialisée pour un traitement personnalisé.

Le dépistage expliqué par le Dr Laurent Verzaux, radiologue



Un dépistage recommandé tous les 2 ans et dès 50 ans pour les femmes sans facteur de risque ni symptôme

Les études scientifiques ont montré que l'intervalle de deux ans est un compromis qui présente les bénéfices de la détection précoce tout en limitant le risque de cancer entre deux dépistages aussi appelé « cancer de l'intervalle » et l'exposition trop fréquente des seins aux rayons X de la mammographie. En effet, une exposition répétée peut parfois entraîner l'apparition d'un cancer, aussi appelé cancer « radio-induit ».

C'est l'une des raisons pour lesquelles l'intervalle entre 2 dépistages est de 2 ans et que, en l'absence de facteurs de risque, elle n'est pas proposée avant 50 ans. Par ailleurs, après 50 ans, la composition des seins se modifie et les doses de rayons nécessaires à la mammographie sont plus faibles. Le risque de décès par cancer radio-induit est de l'ordre de 1 à 10 pour 100 000 femmes ayant réalisé une mammographie tous les 2 ans pendant 10 ans. Le nombre de décès évités avec le dépistage est largement supérieur au risque de décès par cancer radio-induit. Retrouvez l'ensemble des informations dans le [dossier de presse 2018](#) pages 11 à 13.

Entre deux dépistages, des symptômes à surveiller

S'il est normal que l'aspect des seins change au fil du temps, il est cependant nécessaire, entre deux dépistages, que chaque femme reste attentive aux modifications qui seraient inhabituelles et de consulter un professionnel de santé devant tout symptôme.

Quels sont les symptômes ?

Il est tout à fait normal que l'aspect de vos seins change au fil des années.

Il s'agit de :

- l'apparition d'une boule, d'une grosseur dans le sein ou sous un bras (aisselle) ;
- une modification de la peau : rétraction, rougeur, œdème ou aspect de peau d'orange ;
- une modification du mamelon ou de l'aréole (zone qui entoure le mamelon) : rétraction, changement de coloration, suintement ou écoulement ;
- des changements de forme de vos seins.

En plus d'observer et de palper régulièrement les seins, **il est recommandé de les faire examiner au moins une fois par an par un médecin.**

IV - LA CAMPAGNE D'INFORMATION DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

1 - Prévention primaire et dépistage : deux armes essentielles contre le cancer du sein

La nouvelle campagne d'information de l'Institut national du cancer, menée en lien avec le ministère des Solidarités et de la Santé, se déroulera tout au long du mois de septembre et jusque mi-octobre.

La lutte contre les cancers du sein est l'enjeu central de cette campagne. En effet, **chaque femme** quel que soit son âge, **peut agir pour lutter contre ce cancer.** La **prévention primaire**, qui vise à réduire son risque et le **dépistage**, dont l'objectif est de détecter le cancer du sein à un stade précoce, **sont deux armes essentielles pour lutter contre la maladie.**

Son objectif est de faire **prendre conscience aux femmes qu'il existe des gestes simples** à mettre en œuvre, **dans son quotidien, pour lutter contre ce cancer.**

Aussi, si le message sur le dépistage est poursuivi, l'accent sera également porté sur le rôle majeur de la prévention primaire dans la lutte contre ce cancer ; rôle aujourd'hui encore souvent méconnu.

2 - Savoir c'est pouvoir agir : « Lutter contre le cancer du sein : des petits gestes pour prévenir près de 20 000 cancers par an »

La **prévention primaire** revêt un **rôle majeur dans la lutte contre le cancer du sein.** Aussi, pour faire **prendre conscience aux femmes qu'elles disposent de moyens simples pour agir**, tant par la prévention que par le dépistage, des actions très concrètes inscrites dans le quotidien sont mises en scène dans cette campagne.

Il s'agit de montrer les changements de comportements et d'habitudes de vie qui favorisent la réduction du risque : **réduire sa consommation d'alcool, favoriser l'activité physique, prêter attention au courrier d'invitation au dépistage organisé ou prendre rendez-vous chez son radiologue** pour réaliser les examens de **dépistage** : des gestes simples que chaque femme peut aisément s'approprier.

Le message, diffusé à l'occasion de cette campagne, rappelle également que « **La prévention, c'est tous les jours. Le dépistage, c'est tous les deux ans** ».

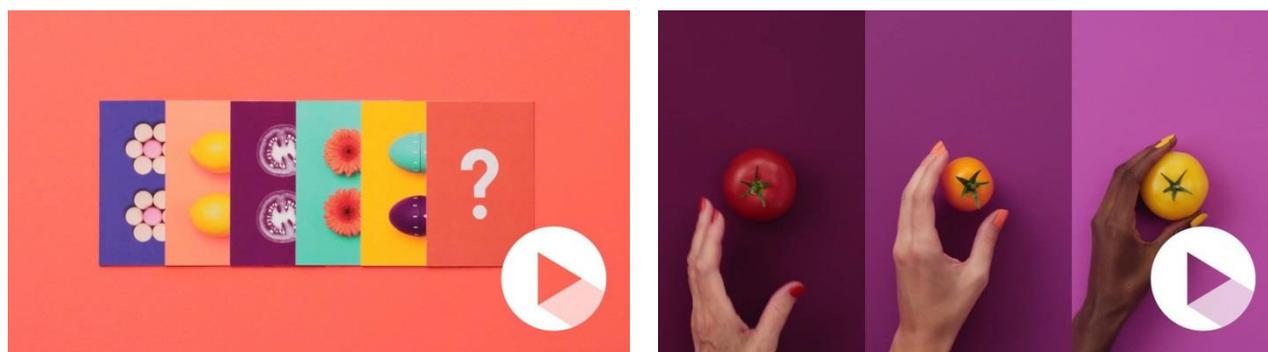
En cohérence avec le territoire de communication développée depuis 2018 dans l'ensemble des campagnes, l'Institut national du cancer poursuit l'information du grand public avec un discours facilement appropriable. Le ton dédramatisant et le discours pédagogique visent à faire de chacun des citoyens les acteurs de leur santé.

Cette campagne **s'adresse aux femmes concernées par le dépistage dès 50 ans mais aussi aux femmes plus jeunes avec des messages de prévention.** Elle s'appuie sur la parution de quatre **annonces presse dans 20 supports de la presse féminine** sur les mois de septembre et octobre.

Prévention : exemple de carrousel posté sur les réseaux sociaux



Dépistage dès 50 ans : exemples de vidéos



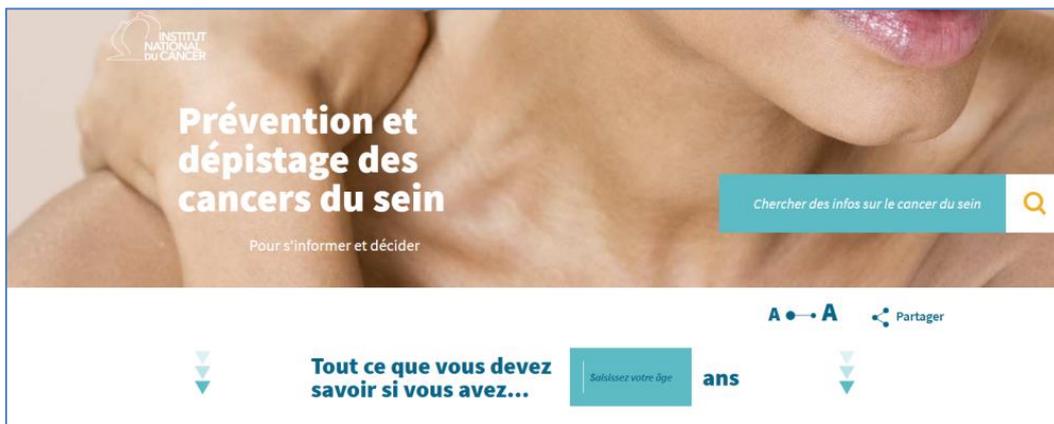
Elle est **complétée par un dispositif de médiatisation sur le digital** intégrant notamment les réseaux sociaux et les sites d'information les plus consultés par les femmes. **Vidéos, bannières, posts présenteront une action simple et quotidienne afin d'inciter chaque femme à être actrice de sa santé.** Ces dispositifs redirigeront vers les espaces digitaux de l'Institut. Enfin, des informations extraites de la plateforme web cancerdusein.e-cancer.fr sont également relayées.

Les sociétés savantes et les ordres professionnels des médecins généralistes, des gynécologues, des radiologues et des sages-femmes, sont également sensibilisés et invités à relayer l'information auprès des professionnels de leurs réseaux.

POUR ALLER PLUS LOIN

Une plateforme digitale dédiée à la prévention et au dépistage des cancers du sein

Pour favoriser l'accès à l'information, l'Institut national du cancer propose un site dédié à la prévention et au dépistage des cancers du sein cancersdusein.e-cancer.fr. En indiquant son âge, dès la page d'accueil, des informations sur la prévention des cancers du sein, les facteurs de risque ou encore les examens conseillés s'affichent.



Des dossiers thématiques sur e-cancer.fr

Réduire son risque de cancers

Réduire vos risques de cancer : faites le test ! >	Comment prévenir au mieux les cancers ? >	Tabac >
Alcool >	Alimentation >	Surpoids et obésité >
Activité physique >	Exposition aux rayonnements UV >	Environnement >
Cancers liés au travail >	Infections >	Traitements hormonaux >
Prothèses mammaires >	Prévention : les réponses à vos questions >	A la recherche des causes de cancers >

Le dépistage

Des informations sur le dépistage >	Cancer du sein : la détection précoce >	Les niveaux de risque >
De 50 à 74 ans >	Vous avez moins de 50 ans >	Vous avez plus de 74 ans >
Avantages et inconvénients >	À qui vous adresser ? >	

V – LES CANCERS DU SEIN

1 – L'épidémiologie⁷ du cancer du sein

Le cancer du sein est le plus fréquent chez la femme avec **près de 59 000 cas (58 459) détectés en 2018**, devant le cancer colorectal et le cancer du poumon. Il représente 33 % de l'ensemble des cancers incidents féminins et 15,5 % de l'ensemble des cancers incidents tous sexes confondus. Près de 58 % de ces cancers sont diagnostiqués chez les femmes de 50-74 ans.

Avec plus de **12 100 décès (12 146) estimés en 2018**, le cancer du sein est au premier rang des décès par cancer chez la femme devant le cancer du poumon et représente 18 % des décès par cancers chez la femme. Les âges médians au diagnostic et au décès en 2018 sont respectivement de 63 et 74 ans.

Entre 1990 et 2018, **le taux d'incidence de ce cancer est en augmentation avec un accroissement en moyenne de +1,1 % par an entre 1990 et 2018**. Toutefois, cette évolution n'est pas régulière : après une forte augmentation en début de période, le taux d'incidence a légèrement diminué puis a repris une évolution à la hausse plus modérée jusqu'en 2018.

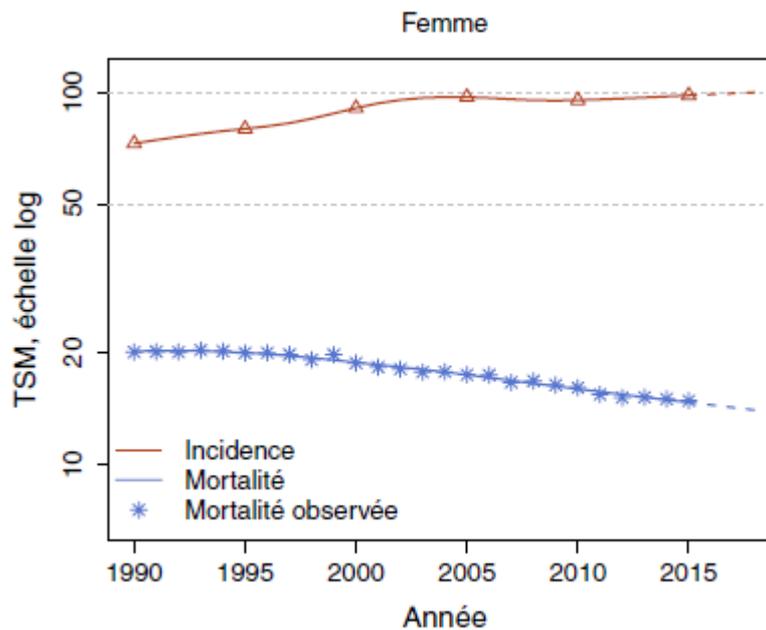
Les tendances par âge montrent une augmentation moyenne d'environ +1 % par an entre 1990 et 2018, pour l'ensemble des âges, excepté pour les femmes de 70 ans pour lesquelles cette augmentation est plus forte (+1,9 %). Ces évolutions ne sont toutefois pas régulières sur la période et diffèrent selon l'âge. Chez les femmes les plus jeunes et les plus âgées, l'incidence augmente sur l'ensemble de la période. Aux âges intermédiaires (population cible du dépistage 50-74 ans), l'incidence présente un pic suivi d'une baisse après 2005.

À noter qu'on observe ensuite une stabilisation, voire une légère hausse, de l'incidence en fin de période chez les femmes de 50-54 ans et celles de 65-74 ans.

Le taux de mortalité suit une évolution inverse du taux d'incidence avec une **diminution moyenne de -1,3 % par an entre 1990 et 2018 et de -1,6 % par an sur la période récente 2010-2018**. En moyenne sur l'ensemble de la période, la diminution du taux de mortalité est plus importante pour les femmes âgées de moins de 60 ans par rapport aux femmes plus âgées.

⁷« Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018 ». Partenariat Institut national du cancer, Santé publique France, Réseau Francim et Hospices civils de Lyon. Juillet 2019.

Évolution du taux d'incidence et de mortalité par cancer du sein en France métropolitaine⁸ par année



2 – Les cancers du sein

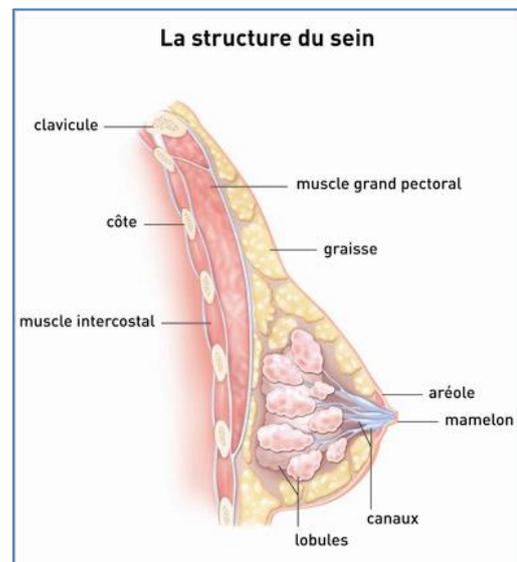
Chaque sein contient une glande mammaire (elle-même composée de quinze à vingt compartiments séparés par du tissu graisseux) et du tissu de soutien qui contient des vaisseaux, des fibres et de la graisse.

Chacun des compartiments de la glande mammaire est constitué de lobules et de canaux. Le rôle des lobules est produire le lait en période d'allaitement. Les canaux transportent le lait vers le mamelon.

Le sein est parcouru de vaisseaux sanguins et de vaisseaux lymphatiques. Les ganglions et les vaisseaux lymphatiques composent le système lymphatique qui aide notamment à combattre les infections.

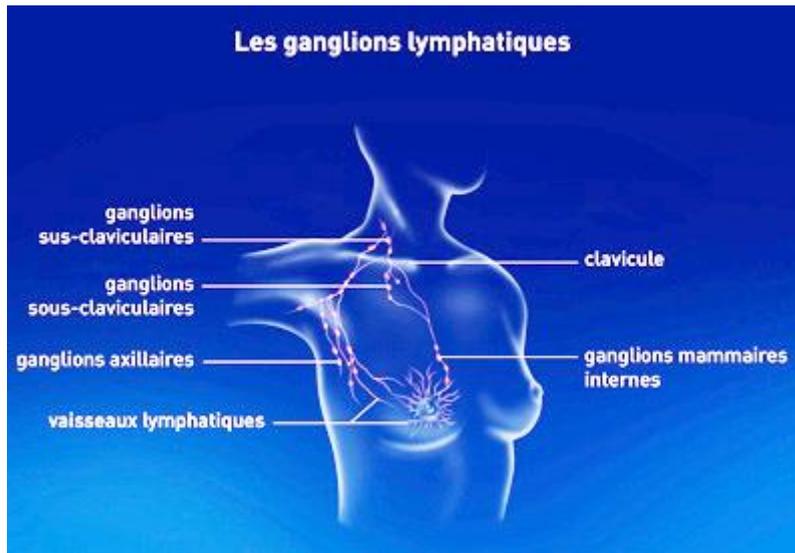
Les ganglions lymphatiques du sein sont principalement situés :

- au niveau de l'aisselle (ganglions axillaires) ;
- au-dessus de la clavicule (ganglions sus-claviculaires); sous la clavicule (ganglions sous-claviculaires ou infra-claviculaires) ;
- à l'intérieur du thorax, autour du sternum (ganglions mammaires internes).



de

⁸ « Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018 ». Partenariat Institut national du cancer, Santé publique France, Réseau Francim et Hospices civils de Lyon. Juillet 2019.



Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Chaque année 59 000 nouveaux cas sont détectés et 12 000 femmes en décèdent. Il représente plus du tiers de l'ensemble des nouveaux cas de cancers chez la femme. Sur 100 femmes de 50 ans, 3 développeront la maladie dans les 10 ans.

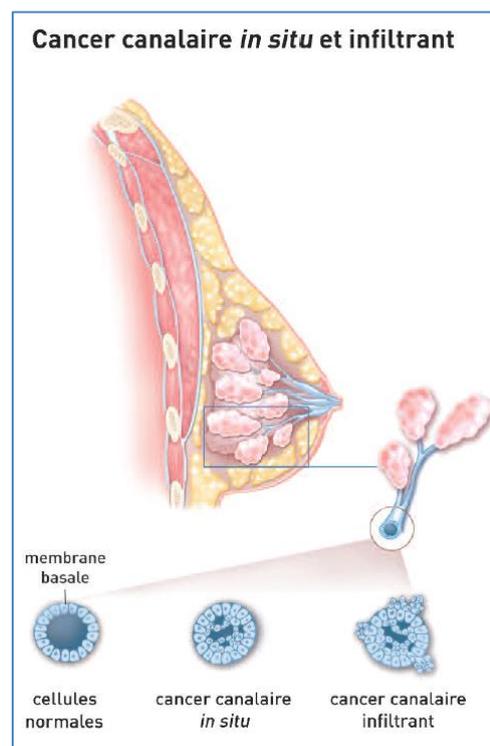
Un cancer du sein résulte d'un dérèglement de certaines cellules qui se multiplient et forment le plus souvent une masse appelée tumeur. Il en existe différents types qui n'évoluent pas de la même manière. Certains sont « agressifs » et évoluent très rapidement, d'autres plus lentement.

Il existe différents types histologiques de cancers du sein : 95 % d'entre eux sont des adénocarcinomes ; ils se développent à partir des canaux (cancer canalaire) ou des lobules (cancer lobulaire).

Les cancers sont dits *in situ* lorsque les cellules cancéreuses se trouvent uniquement à l'intérieur des canaux ou des lobules, sans que la tumeur ait infiltré le tissu qui les entoure. Il s'agit du stade précoce de la maladie.

- Le cancer **lobulaire *in situ*** est assez rare. Il est plutôt considéré comme un facteur de risque de développer un cancer du sein que comme un cancer. Sa prise en charge est différente de celle des autres cancers.

- Le cancer **canalaire *in situ*** ou carcinome canalaire *in situ*, est le plus fréquent. Huit cancers *in situ* sur dix sont des cancers canaux *in situ*. Ils sont le plus souvent découverts lors d'un dépistage systématique (mammographie et examen clinique des seins par un médecin). Les cancers canaux *in situ* peuvent secondairement s'étendre aux tissus voisins et devenir des **cancers infiltrants**.



Dans ce cas, les cellules cancéreuses peuvent se propager dans les ganglions situés le plus souvent dans le creux des aisselles, les ganglions axillaires. C'est ce que l'on appelle l'envahissement ganglionnaire. À partir de ce stade, il existe un risque de propagation à d'autres organes, c'est-à-dire un risque de développer des métastases.

Ainsi, quand les cellules cancéreuses se propagent à d'autres parties du corps pour y former une autre tumeur (appelée métastase) on parle de **cancer métastatique**.

Au moment du diagnostic, les médecins étudient le stade de développement du cancer (in situ, infiltrant, métastatique) afin de proposer les traitements les mieux adaptés. Il s'agit du bilan d'extension de la maladie.

Le cancer du sein chez l'homme

Les hommes possèdent également des seins qui sont toutefois moins développés que ceux des femmes. Le cancer du sein chez l'homme est rare : moins de 1 % de tous les cancers du sein affectent les hommes. Il est cependant important que les hommes sachent qu'ils peuvent être concernés par ce cancer, notamment afin de ne pas négliger les symptômes.

3 - Les traitements

Le choix des traitements du cancer tient compte de l'endroit où il est situé, s'il y a un ou plusieurs foyers cancéreux, de son type histologique (canaire ou lobulaire par exemple), de son degré d'extension et de son degré d'agressivité, de son caractère hormonosensible ou non ou encore s'il est HER2 positif (c'est-à-dire si les cellules présentent à leur surface une quantité de protéines HER2 qui ont comme propriétés de favoriser la croissance des cellules tumorales).

Par ailleurs, l'âge, le fait d'être ménopausée ou non, les antécédents personnels médicaux et chirurgicaux, antécédents familiaux, l'état de santé global, les contre-indications éventuelles et les souhaits et préférences des patientes sont pris en compte.

Différents traitements peuvent être utilisés pour traiter un cancer du sein : la chirurgie, la radiothérapie, l'hormonothérapie, la chimiothérapie et les thérapies ciblées. Selon les cas, ils peuvent avoir différents objectifs :

- supprimer la tumeur ou les métastases ;
- réduire le risque de récurrence ;
- ralentir le développement de la tumeur ou des métastases ;
- améliorer le confort et la qualité de vie de la personne malade, en traitant les symptômes engendrés par la maladie.

La proposition de traitements est établie par des médecins d'au moins trois spécialités différentes (chirurgien, oncologue médical, oncologue radiothérapeute, pathologiste...) dans le cadre d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en s'appuyant sur des recommandations de bonne pratique. La proposition de traitements est ensuite expliquée à la patiente au cours d'une consultation d'annonce.

Il arrive parfois qu'un seul type de traitement soit nécessaire. Dans d'autres cas, une association de traitements est utile pour mieux maîtriser la maladie.

**En savoir plus sur les différents traitements
des cancers du sein**

