

DOSSIER DE PRESSE

SÉNOLOGIE



2024 et 2025

100
ans

Humanisme et excellence :
ensemble,
prenons encore 100 ans d'avance !



Soigner le cancer du sein à l'ICO : une approche globale

Recherche, prévention, diagnostic, prise en charge, accompagnement... Centre de référence dans la lutte contre le plus fréquent des cancers féminins, l'ICO offre aux patientes une expertise reconnue, un cadre éprouvé et un suivi attentif. Le point en quatre questions avec le Pr Mario Campone.

1 | À quoi s'attendre en matière de cancer du sein ?

Pr M.C. : « Toutes les études montrent que nous observerons une hausse du nombre de cancers dans les prochaines années. Pour des raisons qui touchent entre autres au vieillissement de la population, le cancer du sein ne fait pas exception, d'où le travail que nous menons en matière de prévention. La bonne nouvelle, c'est que les progrès médicaux permettent de réduire la mortalité. La prise en charge s'améliore et on guérit de plus en plus de patientes. »

2 | Comment s'adapter ?

Pr M.C. : L'un des enjeux consiste à davantage individualiser

les traitements, à exploiter de nouvelles réponses thérapeutiques et à nous appuyer sur les nouvelles technologies, notamment en matière d'aide au diagnostic. C'est la raison pour laquelle la recherche est fondamentale : certains progrès – les anticorps conjugués, par exemple – permettront d'améliorer l'efficacité de nos traitements tout en réduisant les risques de séquelle. L'arsenal thérapeutique évolue : l'une des clés consiste à utiliser ces armes à bon escient. Les patientes étant de plus en plus nombreuses à guérir, un autre enjeu touche à leur retour à la vie quotidienne. Cette étape se prépare à l'ICO, mais elle implique des acteurs de santé proches des patientes : généralistes, pharmaciens, infirmières, kinésithérapeutes, diététiciens, médecins du travail...

3 | Quelle est la stratégie de l'ICO et quels sont ses atouts ?

Pr M.C. : Nous sommes en train de passer d'une logique de parcours de soins à celle de parcours de vie. Cela passe par le décroisement des départements concernés : chirurgie, oncologie médicale, radiothérapie,

médecine nucléaire... C'est un renversement de perspective : ce n'est plus la patiente qui va de service en service, mais les professionnels qui viennent vers elle pour améliorer sa prise en charge. Différents indicateurs permettent d'améliorer ces itinéraires en tenant compte du ressenti des patientes sur leur qualité de vie, et en les rendant pleinement actrices de leurs choix. L'ICO va devenir une sorte de tour de contrôle de ces chemins cliniques avec d'autant plus de pertinence que nous sommes un établissement 100 % dédié au cancer.

4 | Quelles perspectives en matière de recherche ?

Pr M.C. : L'ICO travaille sur trois axes principaux. Le premier concerne les études cliniques destinées à améliorer les stratégies thérapeutiques pour apporter le bon traitement au bon patient au bon moment. Le deuxième concerne les études cliniques que nous menons sur les médicaments de demain, en lien avec les industriels pharmaceutiques. Enfin nous travaillons aussi à faire évoluer la méthodologie des essais cliniques dans l'idée d'accélérer l'enregistrement de ces nouveaux traitements, en repensant le traitement des données. ●

Femmes à risque : prévenir, diagnostiquer, informer pour une décision éclairée

L'oncogénétique au secours de la prévention

5 % de l'ensemble des cancers sont liés à une prédisposition génétique. Dans la lutte contre le cancer du sein, leur identification revêt d'abord un enjeu individuel, explique le Dr Caroline Abadie, généticienne à l'ICO : « dans certains cas, cela permet de guider les traitements ou d'adapter les mesures de surveillance ». Mais l'intérêt est aussi familial : « l'identification d'une altération génétique dans une famille permet d'améliorer la prévention en proposant un

test de dépistage génétique aux personnes apparentées ». Fort de son activité d'oncogénétique adulte dite généraliste, l'ICO a développé des filières dédiées à la prise en charge du risque génétique, notamment en matière de cancers du sein et de l'ovaire. Lorsqu'il existe une suspicion de prédisposition génétique, un test est proposé. Si l'altération est identifiée, une surveillance spécifique est alors mise en place pour assurer la détection précoce d'un éventuel cancer. Des chirurgies de réduction du risque peuvent aussi être

proposées dans certaines situations, notamment une mastectomie préventive. « De récentes avancées ont d'ailleurs permis l'avènement de thérapies ciblées qui utilisent les altérations génétiques comme biomarqueurs prédictifs d'efficacité du traitement », explique le Dr Caroline Abadie. Enfin, l'ICO travaille à une meilleure évaluation de l'efficacité du dépistage génétique en s'intéressant aux facteurs de renforcement de l'adhésion des femmes au suivi. ●

Parcours de diagnostic rapide : une journée pour savoir et pour comprendre

Rencontrer le même jour et au même endroit un oncologue, un chirurgien et un radiologue : c'est le principe de la journée dédiée au diagnostic rapide à l'ICO depuis 10 ans, explique le Dr Victoire Brillaud, chirurgienne à l'ICO : « cette consultation en trinôme permet d'accélérer le processus. Le dispositif s'adresse à des patientes avec une forte

suspicion de diagnostic de cancer. On la rencontre dans un premier temps en binôme oncologue - chirurgien, avant de l'adresser au radiologue qui refait une synthèse de son dossier d'imagerie et procède éventuellement à de nouveaux examens, pour en tirer un bilan plus poussé qui nous permet d'imaginer d'emblée la meilleure réponse possible, tant sur le plan chirurgical que radiologique ». Pour les patientes, les avantages sont considérables : moins

d'attente, donc moins de tension, moins de déplacements et des explications immédiates sur la prise en charge qui leur est proposée : « la consultation d'anesthésie peut être réalisée le même jour et les patientes repartent avec une date opératoire. Cela leur évite de devoir programmer de nombreux rendez-vous », ajoute le Dr Anne Patsouris, oncologue à l'ICO. ●

La chirurgie préventive, une réponse utile chez les patientes à haut risque

Prévenir plutôt que guérir, c'est la logique des interventions chirurgicales proposées aux patientes chez qui un risque accru de cancer ou de récurrence de cancer du sein – et de l'ovaire – est identifié. Une décision lourde qui peut concerner soit un seul sein soit les deux et qui ne saurait être prise à la légère, souligne le Dr Raro, chirurgien à l'ICO : « Proposer une intervention sur un organe

sain ne peut s'imaginer qu'en prenant en compte le contexte de vie de la patiente et son état psychologique. On leur demande d'anticiper sur un risque potentiel. Ce contexte psychologique est extrêmement important pour des patientes souvent jeunes, qui doivent donc choisir en toute connaissance de cause une intervention lourde qui touche à leur corps, donc à l'image qu'elles se font d'elles-mêmes. Pour certaines, l'histoire familiale peut faciliter la décision. Pour d'autres, c'est plus complexe ». ●



Cancer du sein : un accompagnement complet et spécifique

Avant et après toute prise en charge, l'ICO propose toutes les ressources nécessaires aux patientes en matière d'accompagnement, dans une logique multidisciplinaire qui fait intervenir un vaste ensemble de professionnels de santé et s'attache à prendre en compte l'état psychique des patientes. « Souffrir d'un cancer

du sein suppose d'affronter un traitement qui touche souvent à l'intégrité physique associée à une maladie lourde de sens », explique le Dr Raro. Les atteintes psychologiques sont aussi sérieuses que les atteintes physiques et il faut les prendre en charge, comme il faut ensuite accompagner ce traumatisme par des soins de support adaptés qui vont de la nutrition au bien-être en passant par l'écoute et la prise en charge psychologique ». ●



Pour les femmes à risque, un suivi adapté avec des examens plus fréquents

« En cas de prédisposition héréditaire aux cancers, adapter les mesures de dépistage et de prévention pour les patientes à risque est essentiel pour agir le plus tôt possible », explique le Dr Isabelle Doutriaux, oncologue à l'ICO. Les dispositions précises - le type et la fréquence des

examens varient en fonction du niveau de risque (élevé ou très élevé) et suivent les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour les patientes concernées et leurs parentes : surveillance clinique régulière, IRM, mammographie et échographie le cas échéant, suivi radiologique plus précoce au cas par cas. L'expertise et le savoir-faire de l'ICO prennent ici tout leur sens : le circuit

prévu garanti aux patientes de réaliser le même jour et sur un même site l'ensemble des examens nécessaires, associés si nécessaire à un rendez-vous gynécologique, le tout en veillant à accompagner les patientes pour qu'elles vivent ces examens le plus sereinement possible en dépit de leurs inquiétudes légitimes. ●

Soins de support : au-delà de la guérison

Reconstruction mammaire : un choix intime

En France, 30 % des femmes environ ont recours à une reconstruction mammaire après une mastectomie, là où d'autres pays – notamment l'Angleterre – affichent des taux nettement supérieurs. « Si le choix appartient évidemment à la patiente, il est essentiel de tout engager pour faciliter sa prise de décision », explique le Dr Raro en rappelant qu'il règne une vraie disparité sur ce plan entre les territoires. L'ICO s'est organisé en conséquence. « Ici, les chirurgiens qui pratiquent les mastectomies

sont aussi ceux qui assurent la reconstruction, dans le cadre d'un projet présenté très en amont aux patientes. Cette phase s'inscrit dans une proposition globale en l'associant aux autres traitements ». Anticiper permet aussi de proposer aux femmes concernées la technique de reconstruction qui sera la plus appropriée à leurs attentes, à leurs modes de vie, à leurs caractéristiques physiques... Rompu à l'exercice et doté d'équipes compétentes, l'ICO affiche un taux de reconstruction de 40 %, nettement supérieur à la moyenne nationale et compte bien le faire encore progresser. ●



Éducation thérapeutique du patient (ETP) : des malades acteurs de leur traitement

Depuis 2009, l'ETP est un élément essentiel du parcours de soins des patients atteints de maladies chroniques. « Conçue pour rendre le patient plus autonome en améliorant sa qualité de vie, L'ETP vise aussi à obtenir une pleine adhésion aux traitements prescrits », explique le Dr Virginie Berger, cheffe du département ETP.

Accompagner le retour au quotidien professionnel

Renouer avec son cadre professionnel n'est pas toujours simple pour les femmes touchées par un cancer, d'autant que de nombreux effets secondaires parfois visibles (fatigue, douleurs) subsistent et sont souvent mal compris de l'entourage. Pour les patientes en âge de travailler, ce sentiment peut être accru, mais ambivalent : « beaucoup veulent retrouver une vie sociale et un sentiment d'utilité professionnelle mais peuvent rencontrer des difficultés de réadaptation liées à leur état de santé et à la méconnaissance de leurs collègues », explique Bertrand Porro, chercheur en sciences humaines et sociales à l'ICO. Avec l'université et le

La dermopigmentation, une étape pour se réapproprier son image

Dernière étape de la reconstruction mammaire que propose l'ICO après une mastectomie, la dermopigmentation est une technique de tatouage semi-permanent qui permet de finaliser la reconstruction du

Or, « les progrès thérapeutiques font que le cancer tend à devenir une maladie chronique, avec des séquelles et des traitements - chimiothérapies, hormonothérapies - qui supposent certaines conséquences parfois pénibles : fatigue, nausées... L'ETP permet de diminuer les freins à la prise de ces traitements en expliquant leur sens et leur but, à commencer par la réduction du risque de récurrence ». À l'ICO, le processus peut commencer très tôt ; dans tous les cas, il s'agit

CHU d'Angers, l'ICO développe REWORK-BC, un programme régional dédié au retour au travail des femmes diagnostiquées d'un cancer du sein. Programme pionnier au niveau mondial, ce travail mené avec des chercheurs néerlandais, belges, italiens et canadiens a permis de créer un modèle dédié au retour au travail des femmes diagnostiquées d'un cancer du sein.

« L'ICO est le seul centre du réseau Unicancer ayant une expertise scientifique et clinique reconnue par les spécialistes internationaux du retour au travail, l'Institut National du Cancer, les divers pouvoirs publics et les patientes », souligne Bertrand Porro. Concrètement, la prise en charge est construite sur mesure pour

mamelon et de l'aréole après une mastectomie. « Ultime étape dans la réappropriation de sa propre image, la dermopigmentation est assurée par deux professionnelles de santé, explique Sandrine Blot, infirmière à l'ICO. Un jour par semaine, les patientes qui ont bénéficié d'une chirurgie mammaire ont accès après accord médical à deux séances

d'amener les patients à comprendre leur maladie dans tous ses aspects, des soins à l'organisation hospitalière, aux comportements liés à la santé et à la maladie, cela grâce à différentes activités comme un soutien psychosocial. L'ETP permet aussi de les former à pratiquer certains gestes eux-mêmes, pour la réparation d'une cicatrice par exemple, donc à s'emparer de leur propre prise en charge pour maintenir et améliorer leur qualité de vie. ●

la patiente, en coordination avec les professionnels de l'ICO et les professionnels de santé externes (médecin traitant, médecin du travail...). Des formations destinées aux managers sont prévues pour faciliter le retour au travail de chaque patiente dans le respect de ses choix, de son rythme et de sa santé. L'ICO souhaite soutenir le vote d'un texte au niveau européen pour promouvoir ce type de prise en charge, en actant la reconnaissance d'une fonction nouvelle de coordinateur hospitalier de retour au travail pour tous les patients dont les arrêts maladie dépassent un seuil de six mois. Une initiative bénéfique pour les malades, mais aussi pour les entreprises, le système de soin et la société toute entière. ●

d'une heure et demie chacune, espacées de 6 à 12 semaines. La première permet de faire le choix des couleurs, des pigments et d'effectuer un premier tatouage. La seconde est dédiée à l'intensification de la couleur, à la réalisation d'ombrages et à la fixation d'une pigmentation qui peut durer trois à cinq ans avant une nouvelle retouche. ●

Innovations thérapeutiques : des pistes pour demain

Nouveaux traitements en essais cliniques à l'ICO

Centre expert européen dans la prise en charge des patients atteints d'un cancer, l'ICO inscrit également son action sur le temps long en s'impliquant dans différents programmes internationaux de recherche. La lutte contre le cancer du sein représente une part importante de cet effort, avec pour principal objectif la mise au point de traitements personnalisés, adaptés à chaque patient. « Actuellement, l'ICO participe à de nombreux projets consacrés à des molécules

innovantes », explique ainsi Caroline Perrault, cheffe de projet au Centre de Recherche Clinique de l'ICO. Ces nouvelles molécules sont les nouvelles hormonothérapies, (PROTAC, CERANS et SERCAS) et les thérapies ciblées. Ces molécules ciblées agissent spécifiquement sur des éléments nécessaires au développement de la tumeur. Elles sont parfois associées à une molécule de chimiothérapie pour détruire directement la tumeur. Ces stratégies de traitement sont permises par la recherche des altérations génétiques spécifiques de la tumeur concernée. ●



EpICO, une plateforme commune à l'ICO et à l'Inserm

Mise en place par l'Institut de Cancérologie de l'Ouest (ICO) et l'Inserm, la plateforme EpICO se concentre sur l'épigénétique, c'est-à-dire les modifications qui contrôlent l'expression des gènes sans toucher à l'ADN. L'idée est d'utiliser ces informations pour mieux prédire l'évolution des cancers du sein,

par exemple en analysant des biopsies (échantillons de tissus ou de sang). On recherche ainsi des « signatures » spécifiques capable de révéler si une personne risque de développer un cancer ou de faire une rechute. L'objectif est bien sûr de proposer des traitements adaptés, en anticipant des résistances potentielles aux médicaments. Grâce à cette collaboration étroite entre les chercheurs et les médecins,

la plateforme EpICO combine recherche fondamentale (pour les bases scientifiques) et recherche appliquée (en développant des solutions pour les patientes). Grâce à différentes technologies de pointe, comme le séquençage génétique et des algorithmes bio-informatiques, l'idée est de créer de nouveaux tests pour mieux diagnostiquer et soigner les patientes atteintes de cancer. ●



Des bioprothèses pour révolutionner la reconstruction mammaire

Chaque année, des milliers de femmes optent pour la reconstruction mammaire après une mastectomie. L'ICO, en partenariat avec la société lyonnaise Healshape, explore la piste des bioprothèses résorbables, une alternative innovante aux implants traditionnels et aux techniques autologues. Conçues pour être intégrées puis résorbées par le corps humain, elles reposent sur

un principe novateur qui consiste à injecter de la graisse autologue dans une structure biosourcée. Petit à petit, celle-ci se résorbe pour laisser place à des tissus naturels, offrant ainsi une solution plus naturelle et personnalisée. À ce stade, les recherches se penchent sur la compatibilité des premiers modèles développés avec les traitements engagés auprès des patientes. De premiers essais cliniques sont prévus pour 2026. ●

Chiffres-clés

4915

patientes ont été prises en charge à l'ICO en 2023 pour un cancer du sein

43

essais cliniques touchant à la sénologie sont actuellement ouverts à l'ICO

538

patientes de l'ICO bénéficient des essais cliniques

40 %

des femmes optent pour une reconstruction mammaire

+ de 500

patientes suivies pour un cancer du sein ont bénéficié d'ateliers d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

L'éducation thérapeutique du patient et les soins de support à l'ICO

Atelier hormonothérapie

Atelier radiothérapie

Massage et cicatrisation

Prévention des complications de la neutropénie

Gérer sa douleur

Activité Physique Adaptée

Reprendre le travail

Nutrition et diététique

Onco-esthétique

Sophrologie

Kinésithérapie

Dermopigmentation

Soins palliatifs

Accompagnement social

Sexologie et fertilité

Consultation tabacologie

Prise en charge psychologique

En savoir plus
www.institut-cancerologie-ouest.com

**Coodonnateurs médicaux
filère sénologie :**

**Pr Mario Campone
Dr Pedro Raro**

2024 et 2025



Humanisme et excellence :
ensemble,
prenons encore 100 ans d'avance !