



10

E CONGRÈS NATIONAL
DES RÉSEAUX
DE CANCÉROLOGIE

3 & 4 octobre 2019 ■ Le Couvent des Jacobins, Rennes

Etat des lieux de l'information relative à l'oncofertilité délivrée par les praticiens prenant en charge des jeunes patientes atteintes de cancer du sein

Droit, Ethique, Epidémiologie

Florian Martinet-Kosinski

Externe en médecine – Faculté des Sciences Médicales de Toulouse

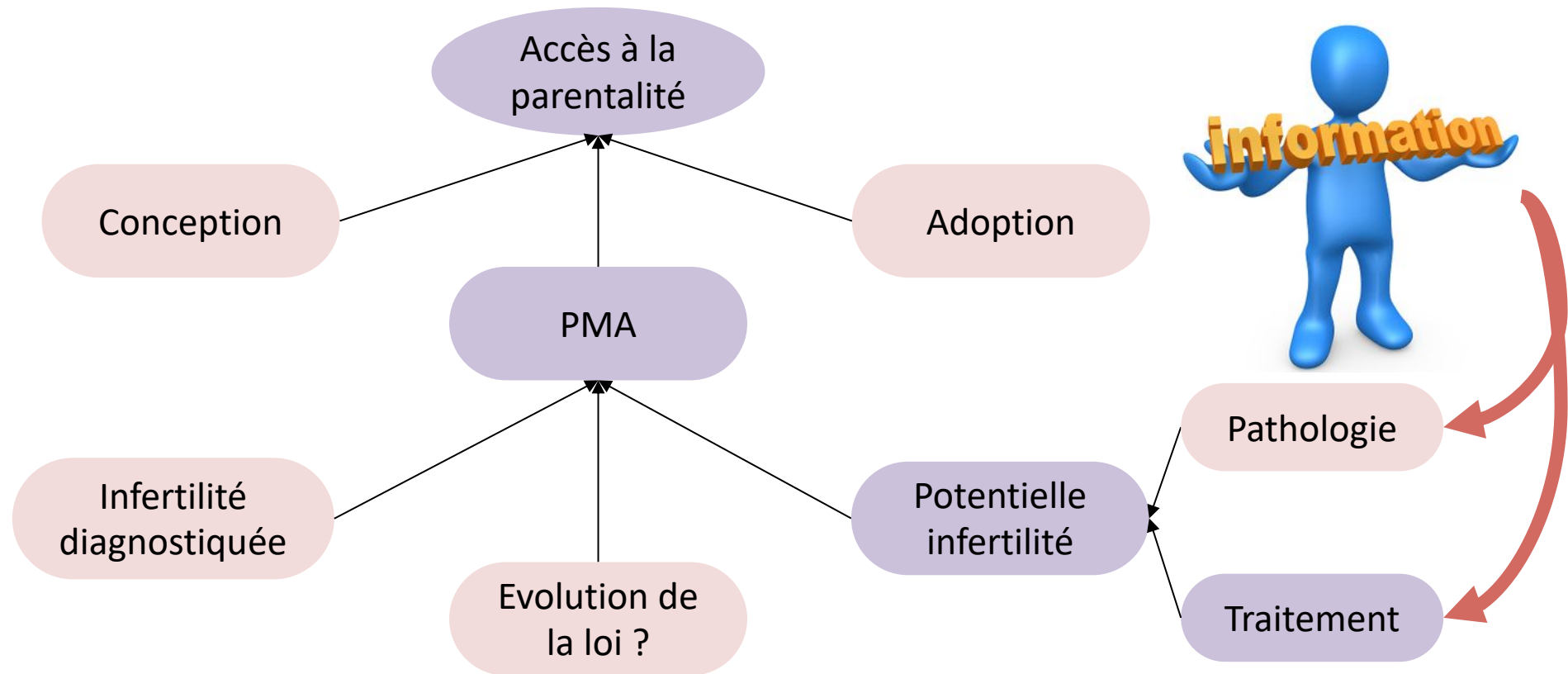
florian.martinetkosinski@gmail.com



Inserm

La science pour la santé
From science to health







Cadre général :

Infertilité diagnostiquée ou
risque de transmission



Recours techniques PMA



Cadre particulier :

→ Exemple oncofertilité :
Recours techniques PMA

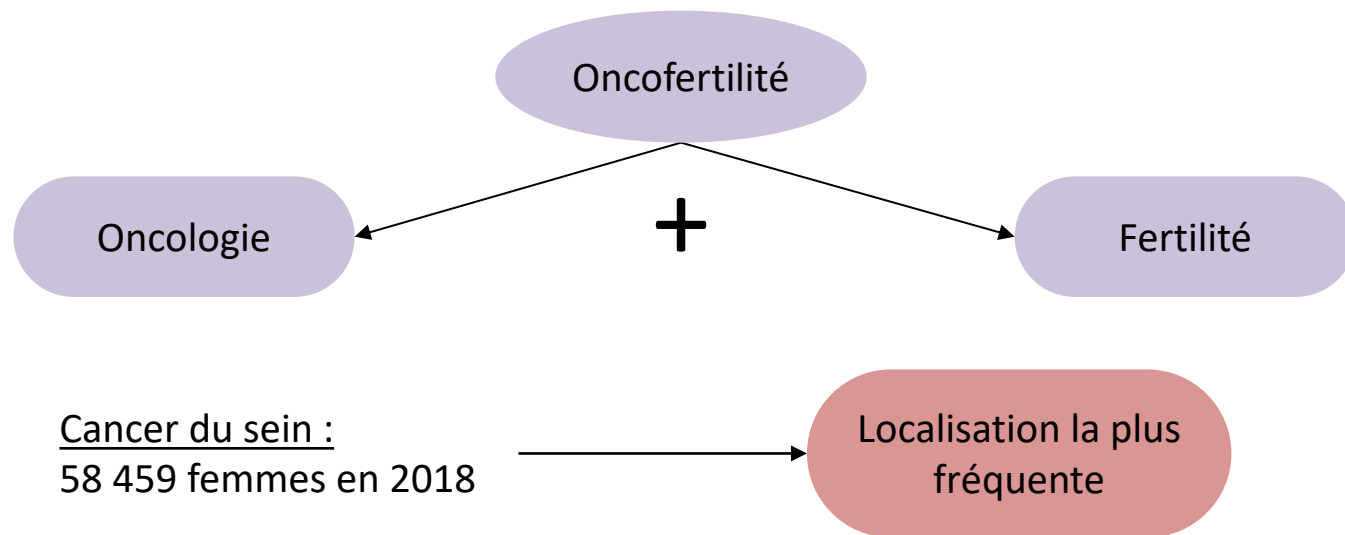


Risque infertilité lié à la
chimiothérapie

« Toute personne dont la **prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité**, ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée, peut **bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes** ou de ses tissus germinaux, en vue de la **réalisation ultérieure**, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, ou en vue de la **préservation et de la restauration de sa fertilité**. »



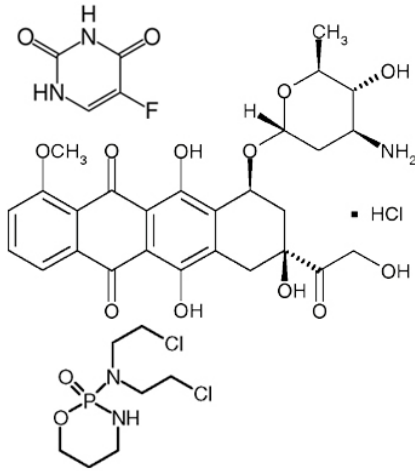
Art L. 2141-11 CSP, Loi n°2004-800 relative
à la loi de bioéthique du 6 août 2004



Incidence en augmentation chez la femme jeune de moins de 50 ans.
Taux de survie est de **90% à 5 ans** chez les femmes de 15 à 44 ans.

Source : Francim

*American Society of Clinical
Oncology, 2006*



Risque intermédiaire
d'aménorrhée post-
traitement



- ❖ Fortes **disparités** dans la prise en charge
- ❖ Manque d'information des **patientes**
- ❖ Manque d'information et de formation des **médecins**



❖ Objectif principal :

Connaitre la **proportion de femmes** de moins de 40 ans, **traitée par chimiothérapie** pour un cancer du sein **n'ayant pas eu d'information** sur la possibilité de conservation des gamètes.



❖ Objectif secondaire :

Déterminer les **facteurs médicaux et socio-économiques** influençant la transmission de l'information par l'oncologue lors de la consultation d'annonce, quant à la possibilité de conservation des gamètes.

Etat des lieux de l'information relative à l'oncofertilité délivrée par les praticiens prenant en charge des jeunes patientes atteintes de cancer du sein



10 E CONGRÈS NATIONAL
DES RÉSEAUX
DE CANCÉROLOGIE
3 & 4 octobre 2019 | Le Couvent des Jacobins, Rennes



N = 367

NA <10%

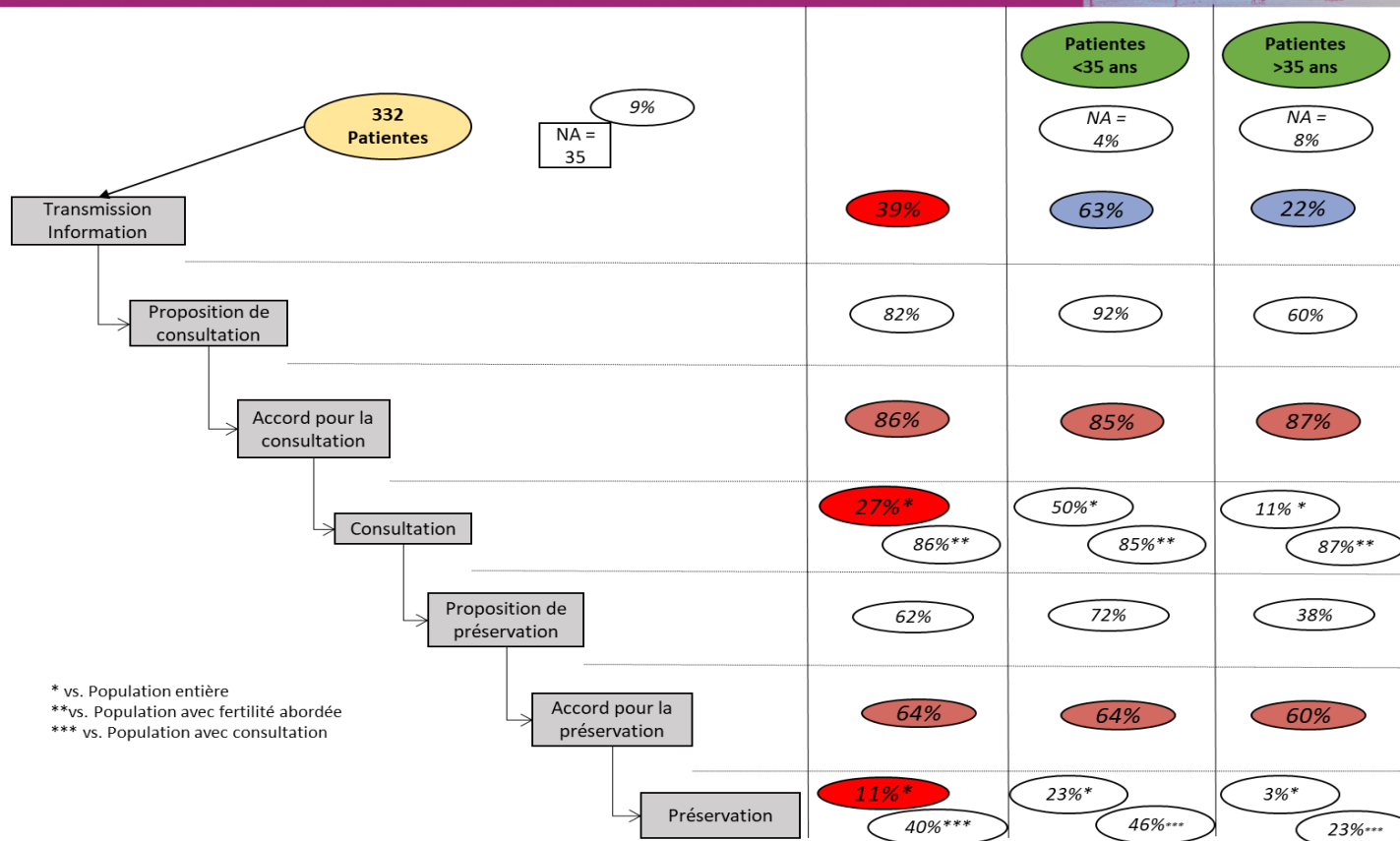
N final = 332

- ❖ Femmes de 18 à 40 ans
- ❖ Avec cancer du sein invasif
- ❖ Traitées par chimiothérapie (néo)adjuvante
- ❖ Proposée et débutée en ex-région Midi-Pyrénées
- ❖ Entre janvier 2012 et décembre 2017

Informations provenant du DCC + dossier des centres de préservation **Toulousain**



Etat des lieux de l'information relative à l'oncofertilité délivrée par les praticiens prenant en charge des jeunes patientes atteintes de cancer du sein



* vs. Population entière

**vs. Population avec fertilité abordée

*** vs. Population avec consultation

- ❖ 39% des femmes sont informées
- ❖ 27% ont la consultation
- ❖ 11% ont la préservation
- ❖ Âge : influence transmission mais pas accord

Etat des lieux de l'information relative à l'oncofertilité délivrée par les praticiens prenant en charge des jeunes patientes atteintes de cancer du sein



10^e CONGRÈS NATIONAL
DES RÉSEAUX
DE CANCÉROLOGIE

3 & 4 octobre 2019 | Le Couvent des Jacobins, Rennes

Modèle Multiniveau (n = 332)

- ❖ Multifactoriel
- ❖ Variance médecin

Effets fixes				
Type de structure	Privé région	1	ref	
	Privé Toulouse	4.15	[0.71 ; 24]	0.14
	Public région	5.81	[0.63 ; 53]	0.12
	Public Toulouse	11.63	[2.18 ; 61]	4.00E-03
Sexe	Femme	1	ref	
	Homme	0.51	[0.21 ; 1.23]	0.13
Age	Année (en continu)	0.82	[0.75 ; 0.89]	7.50E-06
Métastases	Non métastatique	1		
	Métastatique	0.06	[0.02 ; 0.20]	1.10E-05
Parité	0 enfant	1	ref	
	1 enfant	0.43	[0.19 ; 0.99]	0.05
	2 enfants	0.20	[0.09 ; 0.46]	1.60E-04
	3 enfants et plus	0.13	[0.04 ; 0.40]	3.50E-04
Années	2012	1	ref	
	2013	3.22	[1.17 ; 8.86]	2.00E-02
	2014	5.21	[1.77 ; 15]	2.70E-03
	2015	3.71	[1.36 ; 10]	0.01
	2016	4.93	[1.64 ; 15]	4.40E-03
	2017	4.01	[1.41 ; 11]	8.90E-03
Effet aléatoire				
Médecin	Variance	0,44	MOR	1,88



« **Toute personne** a le droit d'être informée **sur son état de santé**. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, **leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent (...)** »

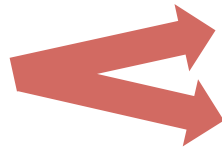
Art L.1111-2 CSP, Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

« Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, **une information loyale, claire et appropriée** sur son état, ... »

Art 35, Code de déontologie



« Appropriée »



Adaptée ?

Equitable ?



*« Agis de telle sorte que tu uses
de l'humanité, en ta personne et
dans celle d'autrui, toujours
comme une fin, et jamais
simplement comme un moyen »*

Fondement de la métaphysique des mœurs

*« L'autonomie est donc le principe
de la dignité de la nature humaine
et de toute nature raisonnable »*

Critique de la raison pratique

Information



Autonomie



Dignité



Autonomie



Décider seul

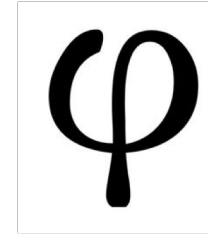


*Dans l'éthique de la discussion,
c'est la procédure de
l'argumentation morale qui prend
la place de l'impératif catégorique.
De l'éthique de la discussion*



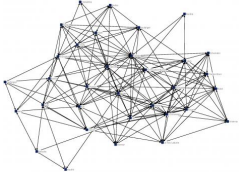
❖ **Information médicale :**

- Notion juridique et philosophique
- Contexte difficile (dilemmes moraux)



❖ **Facteurs influençant la transmission d'information de plusieurs ordre :**

- Sociaux (âge, parité)
- Médicaux (métastatique)
- Type de structure & médecin de la PEC



❖ **Seulement 39% de femmes informées :**

- Meilleure formation des soignants
- Outils d'aide (brochures, logiciels)

