



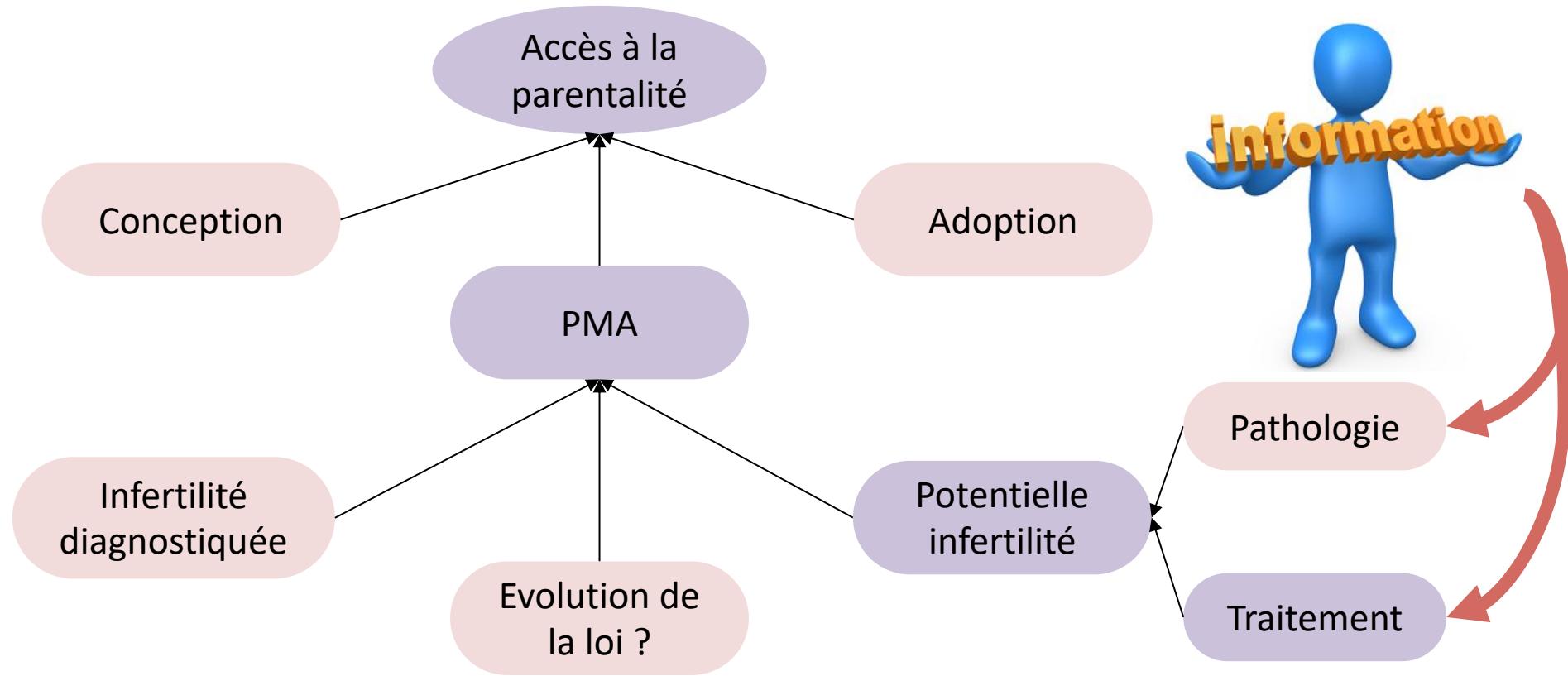
# Etat des lieux de l'information relative à l'oncofertilité délivrée par les praticiens prenant en charge des jeunes patientes atteintes de cancer du sein

*Droit, Ethique, Epidémiologie*

*Florian Martinet-Kosinski*

*Externe en médecine – Faculté des Sciences Médicales de Toulouse*

[florian.martinetkosinski@gmail.com](mailto:florian.martinetkosinski@gmail.com)





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 prématièrement 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**. »

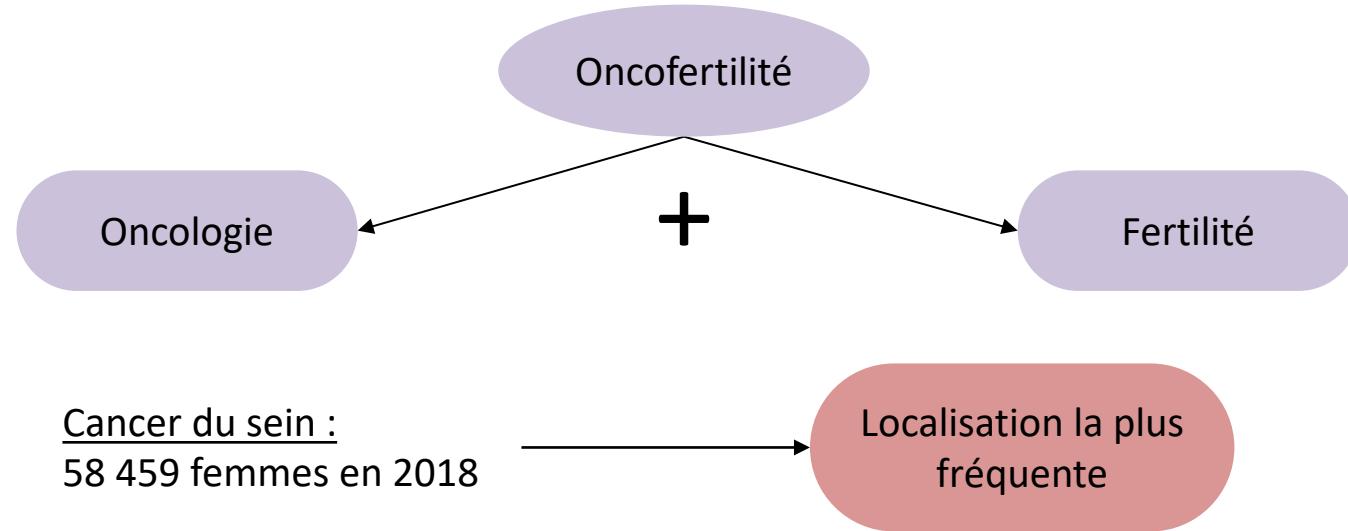


Art L. 2141-11 CSP, Loi n°2004-800 relative à la loi de bioéthique du 6 août 2004

# 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



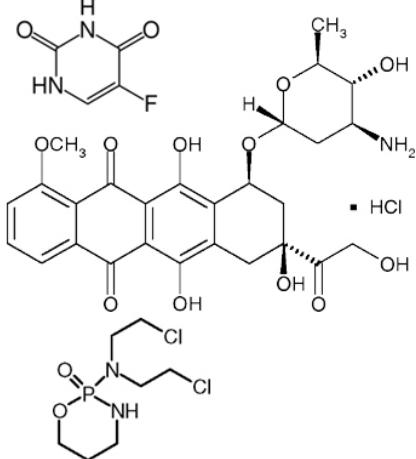
3 & 4 octobre 2019 | Le Couvent des Jacobins, Rennes



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

# 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



Chimiothérapie  
(néo)adjuvante de type  
**FEC100**

Prise en charge des tumeurs  
mammaires chez femmes  
jeunes\*

*American Society of Clinical  
Oncology, 2006*



\*en âge de procréer

Risque intermédiaire  
d'aménorrhée post-  
traitement



# 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



Annonce cancer,  
potentiellement  
mortel

Des dilemmes à résoudre

Projection grossesse  
future

Bienfaisance

Hormonothérapie,  
w/o grossesse

Autonomie

Possibilité de  
grossesse future



- ❖ 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



N = 367

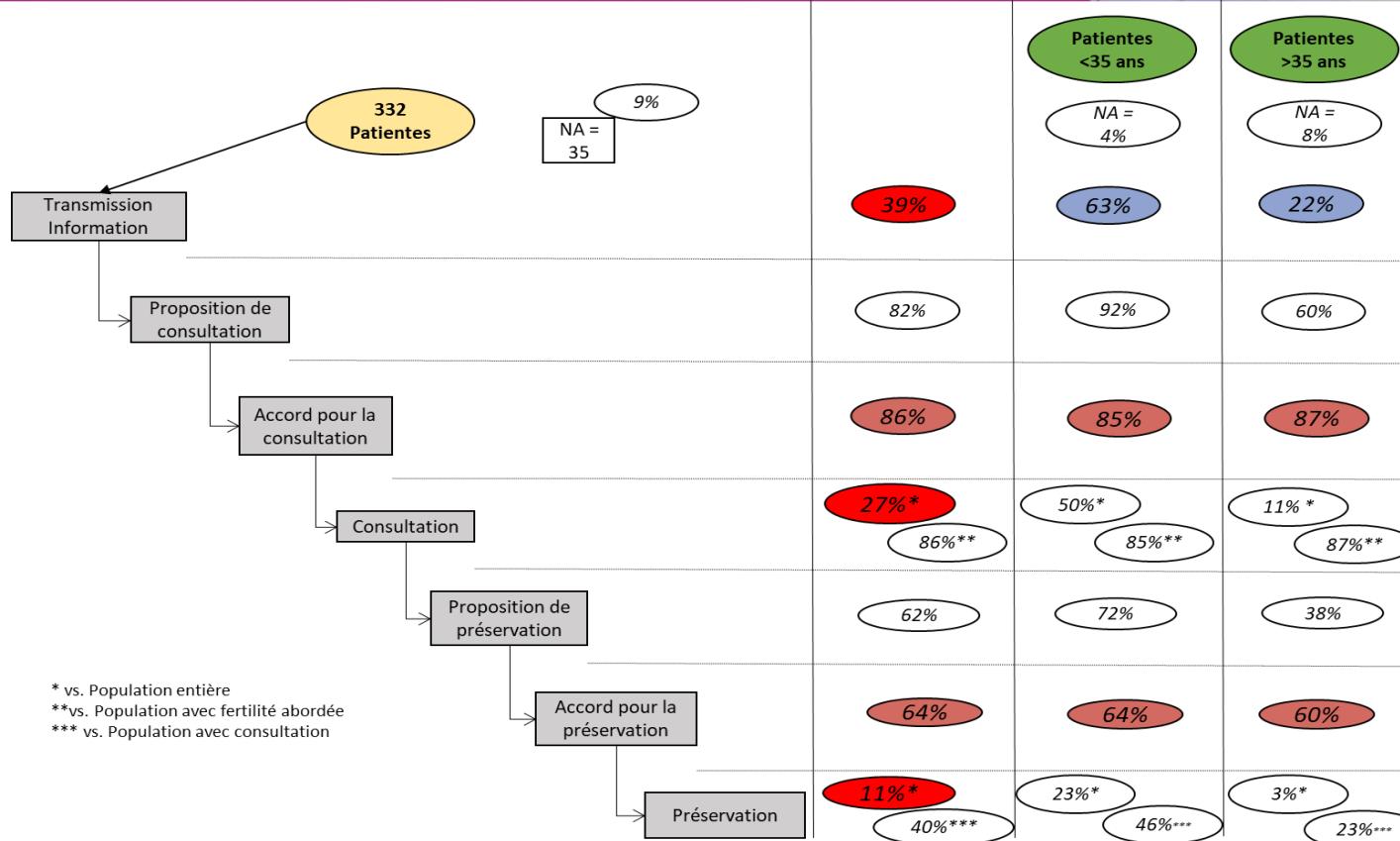
NA <10%

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**



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

\* vs. Population entière

\*\*vs. Population avec fertilité abordée

\*\*\* vs. Population avec consultation

# 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



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



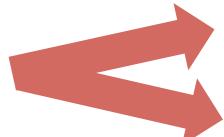
**« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils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

Code  
de déontologie  
médicale



# 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



*« 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

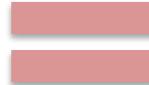


Dignité

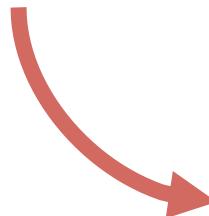
# Etat des lieux de l'information relative à l'oncofertilité délivrée par les praticiens prenant en charge des jeunes patientes atteintes de cancer du sein



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*

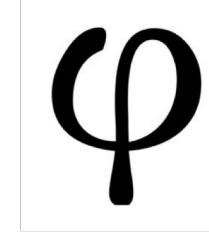


# Etat des lieux de l'information relative à l'oncofertilité délivrée par les praticiens prenant en charge des jeunes patientes atteintes de cancer du sein



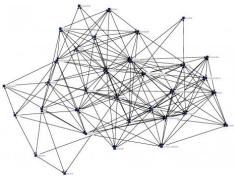
## ❖ Information médicale :

- 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)

