



Cancer du sein et soins de support : *une approche intégrative de l'annonce diagnostique à l'après-cancer*

WEB

Dr Christelle-Besnard-Charvet, Gynécologue, Lyon (69) • Dr Irène Boronczyk, Crépy-en-Valois (60)



Les progrès thérapeutiques ont profondément transformé la prise en charge du cancer du sein. Aujourd'hui, au-delà de l'efficacité des traitements, la qualité de vie des patientes constitue un enjeu majeur tout au long du parcours de soins. Cette évolution a conduit au développement d'une approche globale intégrant les soins de support dès l'annonce du diagnostic et jusqu'à l'après-cancer.

- 700 000 femmes vivent en France avec un diagnostic de cancer du sein[1].
- En 2023, plus de 61 000 cancers du sein ont été diagnostiqués en France métropolitaine. L'âge médian au moment du diagnostic était de 64 ans.
- Entre 1990 et 2018, le nombre annuel de nouveaux cas de cancer du sein chez la femme a presque doublé, passant de 29 970 à 58 400 cas annuels, soit +1,1 % par an en moyenne. A noter une progression plus faible entre 2010 et 2023, estimée à +0,3 % par an.

Grâce aux avancées de la chirurgie, de la radiothérapie, des traitements hormonaux, des thérapies ciblées et de l'immunothérapie, la survie s'est nettement améliorée, atteignant 88% à 5 ans même si elle reste stable depuis 2010.

De nombreuses femmes vivent longtemps après leur diagnostic, faisant émerger de nouveaux besoins d'accompagnement.

L'incidence des cancers du sein chez la femme jeune est en nette évolution. Une étude entre 1990 et 2023, conduite à partir des registres du réseau Francim avec Santé publique France et l'Institut national du cancer, montre une augmentation de 63 % de l'incidence chez les femmes de 30 ans et de 33 % chez celles de 40 ans. Dans les causes supposées, l'impact des perturbateurs endocriniens et des facteurs hormonaux. Ce diagnostic et les traitements chez des femmes jeunes sont responsables de séquelles physiques, psychiques et sexuelles plus impactantes que chez la femme âgée[2].

La prise en charge ne se limite plus au traitement de la maladie. Les patientes peuvent être confrontées à des effets secondaires physiques et psychologiques qui perdurent bien après la fin des traitements : fatigue chronique, troubles du sommeil, douleurs articulaires, difficultés cognitives, altération de l'image corporelle ou encore anxiété liée au risque de récidive. Les répercussions familiales, sociales et professionnelles occupent également une place importante dans leur quotidien.

Les soins de support répondent à ces enjeux en proposant un accompagnement personnalisé complémentaire aux traitements spécifiques du cancer. Ils regroupent notamment le soutien psychologique, l'activité physique adaptée, les conseils nutritionnels, les thérapies psychocorporelles et certaines approches complémentaires. Leur objectif est de prévenir ou limiter les effets indésirables, d'améliorer la qualité de vie et de favoriser la reconstruction après la maladie.

Dans cette approche intégrative, l'homéopathie peut être proposée comme thérapeutique complémentaire afin d'apporter une réponse individualisée à certains symptômes liés au cancer et à ses traitements, en complément du suivi oncologique et des autres soins de support.

L'annonce du diagnostic : premier temps des soins de support

L'annonce d'un cancer constitue toujours une rupture dans l'existence.

Même lorsque le pronostic est favorable, le mot « cancer » reste associé à la souffrance, à l'incertitude et à la mortalité.

[1]Epidémiologie des cancers du sein - Institut national du cancer
[2]Increasing incidence of breast cancer in young women over time | Santé publique France

Chez certaines patientes, l'annonce provoque un véritable état de sidération psychique. Chez d'autres apparaissent immédiatement angoisse, colère, sentiment d'injustice ou culpabilité.
La qualité de l'écoute médicale est essentielle durant cette période. Souvent, le premier soin de support n'est ni un médicament ni une technique particulière, mais le temps accordé à la parole.
L'homéopathie peut accompagner cette étape en s'adaptant aux différents modes réactionnels.

• ***Arnica montana***
La patiente a l'impression d'avoir reçu un coup brutal. Elle répète fréquemment : « ce n'est pas possible » ou « ils se trompent forcément ».

• ***Opium***
La sidération domine. La patiente paraît anesthésiée émotionnellement, incapable de réagir ou de poser des questions.

• ***Aconitum napellus***
Peur intense de mourir, agitation, crises d'angoisse aiguës, réveils nocturnes avec sensation de catastrophe imminente.

• ***Gelsemium***
Trac, appréhension des examens, tremblements, inhibition émotionnelle.

• ***Ignatia amara***
Pleurs, soupirs, boule dans la gorge, hypersensibilité émotionnelle et symptomatologie paradoxale.

• ***Staphysagria***
Sentiment d'injustice, colère contenue, impression d'être victime d'un sort immérité.

• ***Pulsatilla***
Recherche de consolation, besoin constant de soutien affectif, pleurs faciles.

• ***Arsenicum album***
Anxiété majeure, besoin de tout comprendre et de contrôler chaque étape thérapeutique.

• ***Sepia***
Préoccupation constante pour les proches, inquiétude concernant l'avenir de la famille davantage que sa propre santé.

Accompagner les traitements oncologiques

1. La chirurgie

La chirurgie reste un pilier du traitement des cancers du sein localisés. Même lorsqu'elle est conservatrice, elle représente souvent une atteinte importante de l'image corporelle.
Les suites opératoires associent fréquemment douleurs, ecchymoses, limitation transitoire des mouvements et fatigue.

• ***Arnica montana***
Médicament majeur du traumatisme chirurgical, indiqué pour les ecchymoses, les douleurs post-opératoires et la récupération générale.

• ***Bellis perennis***
Particulièrement utile après biopsie, tumorectomie ou reconstruction mammaire. Souvent décrit comme « l'Arnica du sein ».

• ***Staphysagria***
Plaies chirurgicales nettes, acceptation de l'intervention, soutien de l'intégrité corporelle.

• ***Hypericum perforatum***
Peut être évoqué lorsque dominent des douleurs à composante neuropathique.

2. La radiothérapie

Les progrès techniques ont considérablement réduit la fréquence des complications sévères. Malgré cela, de nombreuses patientes présentent fatigue, rougeur cutanée ou sensations de brûlures localisées.

• ***Radium bromatum***
Traditionnellement prescrit pendant toute la durée de la radiothérapie.

• ***Apis mellifica***
Œdème, picotements, brûlures améliorées par le froid.

• ***Belladonna***
Rougeur vive, chaleur locale, douleurs pulsatiles. Troubles émotionnels associés.

• ***Argentum nitricum***
Claustrophobie, anxiété d'anticipation, difficulté à rester immobile.

• ***Gelsemium***
Appréhension, tremblements avant la séance.

• ***Aconitum napellus***
Peur panique pouvant compromettre la réalisation du traitement.

3. La chimiothérapie

La chimiothérapie demeure l'étape durant laquelle les demandes de soins de support sont les plus fréquentes. Malgré l'efficacité des traitements antiémétiques modernes, de nombreux effets secondaires persistent.

Nausées et troubles digestifs

• ***Nux vomica***
Hypersensibilité digestive, nausées, constipation liée aux traitements et irritabilité associée.

• ***Ipeca***
Nausées persistantes avec peu de soulagement après les vomissements.

Mucites

Les mucites buccales ou digestives peuvent altérer fortement la qualité de vie.
Mercurius corrosivus et ***Kalium bichromicum*** figurent parmi les médicaments les plus fréquemment proposés.

Neuropathies périphériques

Les taxanes exposent à des paresthésies parfois invalidantes. Les médicaments les plus souvent utilisés dans la pratique sont :
Hypericum perforatum
Phosphorus
Causticum

La fatigue liée aux traitements

La fatigue cancéreuse est multifactorielle et souvent disproportionnée par rapport aux efforts réalisés.
On peut évoquer :
China rubra
Phosphoricum acidum
Kalium phosphoricum

4. L'hormonothérapie

Prescrite pendant plusieurs années, l'hormonothérapie constitue aujourd'hui l'un des principaux enjeux de qualité de vie des patientes traitées pour un cancer du sein hormonosensible.

Les bouffées de chaleur

Les médicaments les plus fréquemment retrouvés dans la littérature homéopathique sont :
Lachesis mutus
Sanguinaria canadensis
Glonoinum
Belladonna
Sepia
Sulfur
Calcarea carbonica

Arthralgies sous inhibiteurs de l'aromatase

Ces douleurs représentent une cause fréquente de mauvaise observance.
Ruta graveolens correspond aux douleurs tendino-ligamentaires et au dérouillage matinal, tandis que ***Rhus toxicodendron*** est indiqué lorsque le mouvement améliore progressivement les symptômes.

La fin des traitements n'est pas la fin du parcours
Zoom sur l'étude VICAN 5

L'augmentation constante de la survie après un cancer du sein a fait émerger une nouvelle réalité : celle de l'après-cancer. Pour un nombre croissant de femmes, les enjeux ne concernent plus uniquement la guérison de la maladie, mais également la gestion de ses conséquences à long terme. L'enquête nationale VICAN 5, consacrée à la vie des patients cinq ans après un diagnostic de cancer, apporte un éclairage particulièrement intéressant sur cette problématique.
Les résultats montrent que près des deux tiers des personnes interrogées rapportent encore des séquelles imputées à la maladie ou à ses traitements. Les douleurs chroniques demeurent les manifestations les plus fréquentes, devant la fatigue persistante et les troubles anxieux. Ces symptômes continuent à peser sur la vie quotidienne plusieurs années après la fin des traitements spécifiques.
L'étude souligne également un paradoxe préoccupant : alors que les besoins persistent, une proportion importante de patients ne bénéficie plus d'un accompagnement spécifique plusieurs années après le diagnostic.
Ces observations ont contribué à modifier profondément la conception moderne de la cancérologie. La réussite thérapeutique ne peut plus être appréciée uniquement au regard de la survie ou de l'absence de récidive. La prise en compte de la qualité de vie, du bien-être psychologique, de la réinsertion sociale et professionnelle ainsi que de la peur récurrente de la rechute fait désormais partie intégrante des objectifs de soins. Les soins de support occupent à ce titre une place essentielle, en accompagnant les patientes bien au-delà de la période des traitements actifs.

Les soins de support de la reconstruction : vers la guérison

L'une des grandes évolutions de la cancérologie moderne est l'apparition d'une population croissante de « survivantes ».
Lorsque la chimiothérapie et la radiothérapie s'arrêtent, les patientes sont souvent soulagées. Pourtant, beaucoup décrivent un sentiment paradoxal de fragilité. Elles se retrouvent seules face à leurs séquelles et à la crainte d'une récidive.
Cette période de reconstruction constitue désormais un temps majeur des soins de support.

La loi du 5 février 2025 : une meilleure prise en charge des soins liés au cancer du sein[3]

Cette loi vise à permettre le remboursement intégral par la Sécurité Sociale des soins et dispositifs spécifiques au cancer du sein. Environ 1 400 euros en moyenne restent à charge pour les patientes. Cette loi propose aussi l'obtention d'un forfait global de soins de support de 180 euros par patiente pour l'activité physique, le soutien psychologique et des séances de nutrition. Cette loi instaure aussi un 2e forfait dédié au financement des produits prescrits dont la liste sera précisée par arrêté.
Le sujet des dépassements d'honoraires en particulier pour la reconstruction mammaire sera aussi traité.

L'activité physique adaptée : un traitement à part entière

L'activité physique est aujourd'hui l'une des interventions non médicamenteuses les mieux validées en cancérologie.

Les recommandations actuelles préconisent :
- au moins 150 minutes d'activité modérée par semaine ;
- deux séances hebdomadaires de renforcement musculaire ;
- une réduction du temps passé assise.

Les bénéfices observés sont majeurs :
- diminution de la fatigue ;
- amélioration du sommeil ;
- réduction de l'anxiété ;
- amélioration de la qualité de vie ;
- limitation de la prise de poids ;
- maintien de la masse musculaire ;
- amélioration de la santé cardiovasculaire.

Certaines études suggèrent également une diminution du risque de récidive chez les femmes physiquement actives.
La marche rapide, le vélo, la natation, le pilates, le yoga ou les programmes d'activité physique adaptée supervisés sont particulièrement recommandés.

Nutrition et nutrithérapie

La nutrition constitue aujourd'hui un pilier des soins de support.
Le surpoids et l'obésité sont associés à un risque accru de complications métaboliques et à une moins bonne qualité de vie après cancer du sein.
L'objectif n'est pas de proposer des régimes restrictifs mais un rééquilibrage durable.

Les principes généralement retenus sont :
- alimentation de type méditerranéen ;
- consommation importante de légumes et fruits ;
- augmentation des apports en oméga-3 ;
- limitation des aliments ultra-transformés ;
- réduction de la consommation d'alcool ;
- maintien d'une masse musculaire satisfaisante.

Vitamine D

Les carences sont fréquentes chez les patientes traitées pour un cancer du sein.

La correction d'un déficit contribue à préserver :
- la santé osseuse ;
- la fonction musculaire ;
- la prévention de l'ostéopénie induite par les traitements.

Oméga-3

Ils présentent un intérêt potentiel dans la modulation de l'inflammation chronique de bas grade et dans certaines douleurs articulaires.

Magnésium

Peut être utile lorsque dominent fatigue, tensions musculaires, troubles du sommeil et anxiété.

Les thérapies psychocorporelles

Après la maladie, de nombreuses femmes ont le sentiment de ne plus reconnaître leur corps.
La chirurgie mammaire, l'alopécie, la ménopause induite ou la prise de poids modifient profondément l'image de soi.
Les thérapies psychocorporelles permettent progressivement une réappropriation corporelle.
Parmi les plus utilisées :
- yoga ;
- méditation de pleine conscience ;

[3]Cancer du sein Loi du 5 février 2025 meilleure prise en charge des soins Vie publique

- sophrologie ;
- cohérence cardiaque ;
- tai-chi ;
- qi gong.

Leurs bénéfices concernent principalement :
- le stress ;
- les troubles du sommeil ;
- l'anxiété ;
- la fatigue ;
- la qualité de vie globale.

Les centres ressource : une innovation majeure de l'après-cancer

Ces dernières années ont vu émerger de nombreuses structures dédiées à l'accompagnement des personnes touchées par le cancer.
Espaces Ligue, Centres Ressource, Maisons Rose, programmes CAMI Sport & Cancer ou associations de patientes offrent aujourd'hui un accompagnement particulièrement précieux.

On y trouve fréquemment :
- activité physique adaptée ;
- ateliers nutrition ;
- groupes de parole ;
- soutien psychologique ;
- socio-esthétique ;
- accompagnement sexologique ;
- programmes de réinsertion professionnelle ;
- activités artistiques et corporelles.

Ces structures contribuent à lutter contre l'isolement et favorisent la reconstruction identitaire après la maladie.

La place de l'homéopathie dans la reconstruction

À ce stade du parcours, les motifs de consultation évoluent. Il ne s'agit plus principalement de gérer les effets secondaires aigus des traitements mais d'accompagner la reconstruction.

Les médicaments-clés :

Ignatia amara
Difficulté à faire le deuil de la vie d'avant, hypersensibilité émotionnelle persistante.

Sepia
Épuisement physique et psychique, besoin de retrouver son équilibre personnel.

Pulsatilla
Sentiment d'abandon après l'arrêt des consultations rapprochées.

Phosphorus
Patiente sensible, anxieuse, recherchant la présence rassurante de son entourage.

Kalium carbonicum
Fatigue importante, découragement, hypersensibilité à la douleur.

Silicea
Fragilité persistante, manque de confiance, épuisement prolongé.

Arsenicum album
Anxiété de contrôle, peur des examens de surveillance et de la récidive.

L'après-cancer : vivre avec l'épée de Damoclès

La fin des traitements ne signifie pas la disparition des angoisses. La plupart des patientes décrivent une vigilance permanente vis-à-vis de leur corps. Toute douleur devient suspecte. Chaque contrôle médical ravive la crainte d'une récidive ou d'une métastase.
Cette période nécessite une écoute particulière.
Le retour au travail, la reprise de la vie affective et sexuelle, les projets familiaux ou professionnels doivent progressivement retrouver leur place.
L'objectif des soins de support est précisément d'aider la patiente à sortir du statut de malade pour redevenir actrice de sa vie.