

LE JOURNAL DE L'ONCOPOLE

HORS SÉRIE #2

OCTOBRE 2026



NUMÉRO SPÉCIAL
OCTOBRE ROSE

L'ESSENTIEL SUR LES CANCERS DU SEIN

LES PROJETS DE RECHERCHE MENÉS À L'ONCOPOLE



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole

CANCERS DU SEIN : L'ONCOPOLE RÉPOND À VOS QUESTIONS

Avec plus de 61.000 nouveaux cas par an en France métropolitaine en 2023, le cancer du sein est le plus fréquent des cancers chez la femme. Si le nombre de nouveaux cas par an a presque doublé en trente ans, le taux de survie à 5 ans au stade localisé est de 88% : cela signifie donc qu'il se guérit plus ! À l'Oncopole, centre d'excellence en sénologie, les équipes soignantes accompagnent chaque patiente depuis le diagnostic jusqu'à l'après-cancer.



Pr Florence Dalenc, oncologue médical, co-responsable du Comité Sénologie à l'Oncopole et chercheur au sein du CRCT-Inserm.

3 C'EST QUOI, L'ONCOGÉNÉTIQUE ?
FD : Le but d'une consultation d'oncogénétique est d'évaluer dans une famille s'il existe un risque surélevé de cancer du sein et si celui-ci peut être expliqué par une prédisposition héréditaire. Ainsi, 5 à 7 % des cancers du sein sont génétiques. Dans ce cas, il existe souvent plusieurs cas de cancers du sein dans la famille et très souvent à un âge inférieur à 50 ans. Près de 3 500 consultations d'oncogénétique sont réalisées chaque année à l'Oncopole.

Le syndrome sein-ovaire avec un défaut des gènes BRCA1 et BRCA2 est le plus fréquent. Son diagnostic donne lieu à un dépistage adapté, à une proposition de chirurgie de réduction des risques et même à des traitements personnalisés quand le cancer survient.

En savoir plus
sur le consentement
en oncogénétique



4 SI LA PATIENTE FAIT UNE MASTECTOMIE, EST-ELLE SÛRE DE NE PAS RÉCIDIVER ET PEUT-ELLE ÉVITER LES AUTRES TRAITEMENTS COMME LA CHIMIOTHÉRAPIE ?
FD : Non, pas du tout. La mastectomie (ablation totale du sein) n'annule pas le risque de rechuter sur les autres organes. Elle n'a pas d'incidence sur le « risque métastatique » ni sur la survie liée au cancer du sein. C'est pourquoi les traitements dits « systémiques » qui diffusent partout dans le corps (comme la chimiothérapie, l'hormonothérapie, etc...) sont parfois proposés en complément.

Plus la détection d'un cancer est précoce, plus les chances de guérison sont importantes. En France, un dépistage organisé du cancer du sein existe pour les femmes de 50 à 74 ans. En savoir plus : ameli.fr

LE DIAGNOSTIC ANATOMOPATHOLOGIQUE : LA CLÉ DU TRAITEMENT PERSONNALISÉ

Il n'y a pas UN, mais DES cancers du sein. Pour proposer un traitement adapté (ni trop peu ni pas assez), personnalisé et efficace, les équipes médicales s'appuient sur une caractérisation de plus en plus précise de la tumeur, réalisée à partir de l'analyse d'une biopsie (prélèvement) qui se fait dans un laboratoire d'anatomopathologie. Le binôme radiosénologue/anatomopathologiste est donc essentiel au diagnostic.

L'Oncopole dispose d'un plateau technique moderne et performant, parmi les plus grands en Europe, qui propose à la fois des techniques d'anatomopathologie, d'immunohistochimie et de biologie moléculaire.

Les cancers du sein sont classés en 4 grandes catégories, sur la base de cette analyse qui est indispensable pour déterminer les traitements à mettre en place et la chronologie des traitements :

LES CANCERS DITS LUMINAUX (70 % DES CAS)

Les cellules tumorales possèdent des récepteurs aux hormones féminines (œstrogènes et/ou progestérone), qui favorisent leur croissance. On distingue les sous-types dits « luminaux A » et « luminaux B », selon qu'ils possèdent ces récepteurs en quantité plus ou moins importante et selon leur vitesse de prolifération qui est également évaluée par différentes techniques. Ces récepteurs sont la cible des hormonothérapies.

LES CANCERS HER2 POSITIFS (15 % DES CAS)

Les cellules cancéreuses présentent en grande quantité à leur surface un récepteur appelé HER2, qui stimule leur croissance. L'identification de ce marqueur permet de recourir à des traitements ciblés spécifiquement dirigés contre cette protéine.

LES CANCERS TRIPLE NÉGATIFS (15 % DES CAS)

Récepteurs hormonaux et HER2 ne sont pas présents. Il est considéré comme plus agressif et survient plus souvent chez des patientes plus jeunes porteuses parfois du gène BRCA1.

LES CANCERS DU SEIN MÉTASTATIQUES

15 à 20 % des patientes développeront une forme métastatique, c'est-à-dire que des cellules cancéreuses, originaires du sein, formeront des tumeurs dans d'autres organes (les os, les poumons, le foie...). Ces métastases peuvent être présentes dès le diagnostic ou apparaître par la suite ; on parle alors de récurrence métastatique. Ces tumeurs nécessiteront un traitement adapté et là aussi de plus en plus personnalisé.



NE PAS CONFONDRE LE STADE ET LE GRADE

- **LE GRADE (l'agressivité) :** indique si les cellules se multiplient vite. Déterminé au microscope par l'analyse d'une biopsie, il va du grade I (évolution lente) au grade III (plus rapide).
- **LE STADE (l'extension) :** indique le degré de propagation dans le corps. Déterminé par imagerie (scanner + scintigraphie osseuse ou PET-Scan), il va du stade I (cancer localisé de petite taille sans atteinte des ganglions) au stade IV (cancer métastatique).

FAVORISER LA SYNERGIE
ENTRE SOIN
ET RECHERCHE

Porté par les Prs Florence Dalenc et Charlotte Vaysse et le Dr Gabrielle Selmes, le Comité Sénologie de l'Oncopole unit toutes les expertises pour offrir une prise en charge globale, personnalisée et innovante. En 2025, cette synergie entre soins et recherche d'envergure européenne s'est illustrée par la conduite de trente-sept essais cliniques dédiés aux cancers du sein, à tous les stades de la maladie.



Les essais cliniques dans le cadre du cancer du sein permettent d'avoir accès à des innovations thérapeutiques le plus souvent dans le cadre d'un groupe français ou européen. C'est une des missions essentielles de l'Oncopole et c'est grâce à la recherche clinique que les progrès thérapeutiques sont faits au fil des années.

CANCER DU SEIN TRIPLE NÉGATIF

En 2025, l'Oncopole a intégré des projets nationaux et européens majeurs pour déployer une oncologie de précision dédiée au cancer du sein triple négatif (TNBC), visant à personnaliser les soins, limiter le sur-traitement et vaincre les résistances :

- **Projet CARTOMANCIES** : définition d'un biomarqueur composite (tumoral et immunitaire) pour identifier les patientes à risque de faible réponse thérapeutique. L'Oncopole y centralise la réalisation et l'analyse anatomopathologique et biologique des biopsies tumorales et pièces opératoires.
- **Étude MATRIx-TNBC** : prédiction de la réponse individuelle à la chimio-immunothérapie en combinant l'imagerie (IRM/radiomique) aux données biologiques dès le diagnostic.

Ces projets s'appuient sur l'expertise européenne du Pr Florence Dalenc et du Dr Camille Franchet, en collaboration étroite pour le projet CARTOMANCIES avec le Dr Salvatore Valitutti de l'équipe DynAct du CRCT.

En parallèle, l'Oncopole mène des recherches translationnelles de pointe :

Projet BIO-ELOV : porté par les Prs Florence Dalenc et Céline Colacios (CRCT-Inserm), ce projet explore le métabolisme des sphingolipides pour contourner la résistance à l'immunothérapie. Les chercheurs ont découvert que la surexpression de l'enzyme ELOVL1 réduit l'immunité anti-tumorale favorisant ainsi la croissance des tumeurs. En bloquant cette cible, les travaux montrent une amélioration de l'efficacité de l'immunothérapie, ouvrant la voie à une nouvelle stratégie thérapeutique pour surmonter les résistances.

Cette alliance entre recherche clinique et innovation biologique réaffirme l'engagement de l'Oncopole à transformer les standards de soins pour les situations cliniques qui le nécessitent.

Consulter notre dossier spécial
Cancer du sein triple négatif



PROJET TDXDOSE

Le trastuzumab-déruxtécan (T-DXd) est un anticorps-drogue conjugué (ADC) innovant qui associe une thérapie ciblée anti-HER2 à une chimiothérapie libérée directement au cœur des cellules tumorales. Le projet TDX Dose, lancé en 2025 dans dix établissements, évalue l'influence des caractéristiques morphologiques des patientes sur la pharmacocinétique et la toxicité de ce traitement chez des femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique pour lesquelles ce traitement est indiqué. Cette étude nationale multicentrique est coordonnée par les Prs Fabienne Thomas, pharmacienne et Professeur en pharmacologie à l'Oncopole et chercheur au sein de l'équipe DIAD du CRCT et Florence Dalenc, oncologue médical. Les Prs Étienne Chatelut et Florent Puisset, pharmaciens, sont également largement impliqués dans ce projet. L'objectif est de comparer l'exposition plasmatique et les effets indésirables chez 210 patientes de poids normal ou en surpoids ou obèses afin de recommander, à terme, des adaptations posologiques spécifiques (poids corrigé, masse maigre ou plafonnement). Cette étude bénéficie d'un financement de la Ligue nationale contre le cancer.

CHIRURGIE : DES GESTES DE PLUS EN PLUS MINI-INVASIFS

À l'Oncopole, l'équipe de chirurgie insuffle une dynamique d'innovation thérapeutique axée sur la désescalade chirurgicale. En alliant l'expertise des oncosénologues et des oncoplasticiens, la prise en charge chirurgicale pluridisciplinaire permet de proposer des procédures de pointe, à l'image de la première mastectomie de réduction de risques par coelioscopie ou de la dissection axillaire ciblée (DAC). Ces approches mini-invasives d'excellence garantissent une sécurité oncologique tout en réduisant considérablement les séquelles physiques. En préservant l'image corporelle et en optimisant la récupération post-opératoire, l'Oncopole place durablement la qualité de vie des patientes au cœur de son engagement.

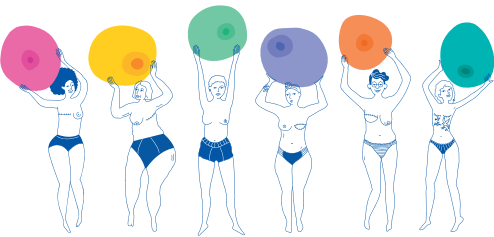
UNE PREMIÈRE CHIRURGICALE EN RECONSTRUCTION MAMMAIRE

En mai 2025, le Pr Charlotte Vaysse et son équipe ont réalisé pour la première fois à l'Oncopole une mastectomie préventive par coelioscopie. Cette prouesse technique incarne une chirurgie moderne, mini-invasive et conservatrice. Grâce à une incision axillaire de quatre centimètres, elle retire la totalité de la glande mammaire en préservant l'enveloppe cutanée et la plaque aréolo-mamelonnaire. Dans le même temps opératoire est réalisée une reconstruction immédiate en plaçant un implant en position pré-pectorale. Particulièrement adaptée aux patientes ayant de « faibles



volumes » mammaires, cette procédure offre les mêmes avantages esthétiques que la chirurgie robot assistée (cicatrice invisible hors du sein). Elle allie ainsi sécurité médicale et préservation de l'image corporelle.

Découvrir la plateforme d'aide à la décision partagée



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



ÉTUDE BCARE : AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE DERMATOLOGIQUE DES PATIENTES SOUS HORMONOTHÉRAPIE

L'objectif de l'étude clinique européenne BCARE, menée en vie réelle, était d'évaluer l'impact des toxicités dermatologiques sur la qualité de vie des patientes atteintes d'un cancer du sein précoce et traitées par thérapie endocrinienne adjuvante (une hormonothérapie visant à prévenir les récives). En documentant pour la première fois ces toxicités touchant aussi bien la peau que les cheveux ou les ongles, ces travaux visaient à mesurer leur réel retentissement sur le quotidien des patientes exposées à ces thérapies. Avec ce projet, l'Oncopole de Toulouse confirme son envergure européenne. Le **Pr Vincent Sibaud**, onco-dermatologue à l'Oncopole, en est le principal investigateur monde, une étude qu'il mène en étroite collaboration avec le **Pr Florence Dalenc**. Mener une telle recherche est aujourd'hui fondamental. Au-delà de l'efficacité des traitements oncologiques, la préservation du bien-être est une priorité absolue. Les données recueillies permettront d'optimiser la prise en charge globale, d'adapter les soins dermatologiques de support et, à terme, d'améliorer les futurs protocoles thérapeutiques et de proposer un algorithme spécifique pour la prise en charge. Les résultats de cette étude feront l'objet de publications médico-scientifiques et de présentations lors de congrès internationaux à l'automne 2026.



FAITES UN DON À L'ONCOPOLE

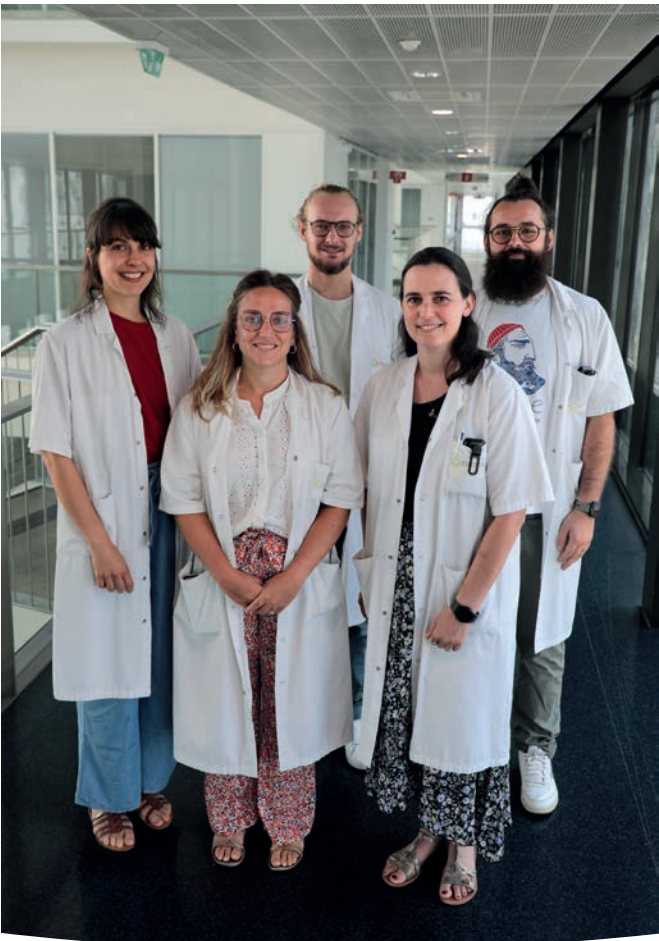
Les projets menés par les soignants pour améliorer le confort des patients ont besoin de la générosité des donateurs – Rendez-vous sur notre plateforme de don pour les soutenir : don.oncopole.fr/OctobreRose

En savoir +



LE PARCOURS SENORITA : L'AUTONOMIE AU CŒUR DU SUIVI

À l'Oncopole, le dispositif SENORITA réinvente l'accompagnement des patientes relevant d'une hormonothérapie et d'une thérapie ciblée pour un cancer du sein non métastatique dit « luminal ». Face à des traitements oraux à domicile parfois difficiles à tolérer, les infirmières coachs s'engagent à rendre les patientes autonomes et confiantes. Un nouveau module d'e-learning, composé de trois capsules vidéos*, est en cours de conception, pour les guider sereinement dès les premières étapes de leur prise en charge autonome. Ce support digital, également partageable avec les aidants, permet de passer d'un suivi systématique de deux ans à un accompagnement individualisé et adapté aux besoins de chacune dès le sixième mois. Un véritable pont entre l'hôpital et le quotidien pour sécuriser le parcours de soins.



* Le projet vidéo a bénéficié d'un financement de la Ligue contre le cancer 31

ALLER + LOIN

RESSOURCES UTILES

Le Chemin d'Émilie, la web-série à succès de l'Oncopole qui ose parler avec humour et émotion de l'après-cancer du sein. Entre peur de la récurrence, angoisses persistantes et décalage avec le soulagement de l'entourage, elle donne la parole aux patientes, aidants et soignants. En trois saisons, elle aborde diagnostic, suivi post-traitement, retour au travail et alimentation, pour mieux accompagner et informer.



Le Chemin des Aidants, premier podcast de l'Oncopole, donne voix aux proches accompagnant les patients atteints de cancer. À travers six épisodes, il aborde sans filtre les défis quotidiens : vie intime, famille, travail, santé mentale... Ce podcast souligne l'importance cruciale et souvent méconnue des aidants, offrant écoute, conseils et reconnaissance dans un cadre bienveillant.



Les vidéos des conférences des Journées Rose 2024 et 2025 sont désormais disponibles sur la chaîne YouTube de l'Oncopole. Animées par les équipes soignantes, elles abordent des sujets qui questionnent encore les patientes et leurs proches : l'hormonothérapie, la sexualité et la vie intime, les conseils pratiques sur les cancers du sein métastatiques, ainsi que la recherche clinique et l'accès aux nouveaux médicaments.



JOURNÉE ROSE 2026

Le Comité Sénologie de l'Oncopole invite les patientes et leurs aidants à sa Journée Rose le jeudi 8 octobre 2026. Entre ateliers sportifs, bien-être et créatifs et un programme de conférences dédié au cancer du sein chez la femme jeune et l'innovation thérapeutique/diagnostique, la journée sera placée sous le signe du partage et de l'échange. L'occasion aussi de rencontrer les associations de patients et les partenaires engagés aux côtés des équipes de l'Oncopole pour faire de cette journée un nouveau succès !



DEVENEZ AMBASSADEURS DE L'ONCOPOLE !

Vous avez à cœur de soutenir la recherche sur les cancers du sein menée à l'Oncopole et vous souhaitez vous mobiliser à nos côtés pour organiser une collecte ou un événement solidaire ? Devenez ambassadeur de l'Oncopole en créant votre propre dispositif pour mobiliser autour de vous et collecter des dons en faveur de la recherche.

Nous sommes là pour vous accompagner :
Laura Ramos – Chargée de mécénat à l'Oncopole
ramos.laura@iuct-oncopole.fr – 05 31 15 60 84



En savoir +



À deux pas de chez vous,
quelqu'un s'engage déjà
contre le cancer,
et vous ?



FAITES UN DON À L'ONCOPOLE

Un don en faveur du comité de sénologie de l'Oncopole, c'est 100 % du montant qui va à la recherche sur les cancers du sein. **Chaque don compte.**

Vous êtes un particulier ?

Bénéficiez d'une déduction de 66 % de votre don lors de votre déclaration de revenu dans la limite de 20 % de votre revenu imposable.

Vous êtes une entreprise ?

Déduisez 60 % de votre don de l'impôt sur les sociétés, dans la limite de 20 000 € ou de 0.5 % du CA de l'entreprise.

Nous sommes là pour vous conseiller et vous accompagner : dons@iuct-oncopole.fr

- Vous êtes un particulier, vous pouvez contacter :
Valérie Pujol : 05 31 15 50 16
- Vous êtes une entreprise/association, vous pouvez contacter :
Laura Ramos : 05 31 15 60 84



Je fais un don à l'Oncopole

Prénom : Nom :

Adresse :
.....

Ville : Code postal :

Email :

Mon don ☐ 50 € ☐ 80 € ☐ 100€ ☐ Autre €

☐ Pour financer la recherche sur les cancers du sein ☐ Pour financer des projets «bien-être patient»

Par chèque à l'ordre de : Oncopole Claudius Regaud

À l'adresse :
Oncopole Claudius Regaud
Service Comptabilité - Dons
1 avenue Irène Joliot-Curie
31059 Toulouse Cedex 9



Don en ligne sécurisé
Prélèvement automatique

