Cancer du sein
« La reconstruction est presque toujours possible »

INTERVIEW

OCTOBRE ROSE

Isabelle Sarfati, cofondatrice de l'Institut du sein-Paris Restitute, est à l'origine du Bra Day France, dont la deuxième édition aura lieu mercredi

ANTHONY QUITTOT

Le docteur Isabelle Sarfati.

Qu'est-ce qui vous a poussée à organiser cette journée consacrée à la reconstruction mammaire ?

Le faible taux de reconstruction du sein en France : 30 %. Or, il est peu probable que 70 % des femmes aient décidé en connaissance de cause de ne pas se faire reconstruire. Ce faible taux est en grande partie lié à un manque d'information des femmes sur les possibilités de reconstruction qui s'offrent à elles. Le manque d'information est une des causes d'inégalités de soins, et lutter contre est à notre portée.

De quel type d'information parlez-vous ?

Une information adaptée à chaque patiente pour qu'elle puisse réfléchir à son propre cas et non de manière abstraite. Une consultation de trente minutes, même en visio, suffit souvent à expliquer toutes les techniques, à en éliminer certaines et à déterminer, dans tel cas précis, lesquelles sont possibles. Mais aussi à donner les avantages et les inconvénients de chacune, à aider chaque femme à exprimer ses souhaits, ses priorités, ses préférences, ses croyances. Et enfin à donner des informations sur les suites opératoires, les conséquences en matière d'arrêt de travail, qui n'est pas le même pour une femme qui travaille derrière un bureau ou en télétravail que pour une femme qui fait un métier manuel. Personne ne peut réfléchir sans une information claire et personnalisée. Afin que ces échanges soient accessibles à toutes, nous proposons pendant tout le mois d'octobre des consultations en visio au tarif de la Sécurité sociale.

Est-ce qu'Octobre rose change quelque chose à ce manque d'information ?

Oui, car pendant ce mois, tout le monde se mobilise autour du cancer du sein et les médias nous aident à diffuser des informations. Le but d'Octobre rose est de rappeler l'importance du dépistage. Et détecter un cancer du sein tôt, ça sauve des vies, mais aussi des seins. La chirurgie plastique a beaucoup apporté à la prise en charge des cancers du sein. Pour les petites tumeurs, il est possible de traiter le cancer tout en conservant le sein dans de bonnes conditions esthétiques, grâce aux techniques d'oncoplastie qui associent la chirurgie du cancer et les principes de la chirurgie plastique, pour retirer la tumeur et remodeler le sein dans le même temps. Aujourd'hui, en France, environ 70 % des femmes atteintes d'un cancer du sein gardent leur sein.

Quel est votre but, en informant ainsi les femmes sur la reconstruction mammaire ?

Que chacune puisse choisir de se faire reconstruire, ou pas, en sachant ce qui est possible pour elle. Et de mobiliser les médecins et les associations pour que plus de femmes aient accès à une reconstruction.

Que faut-il savoir sur la reconstruction mammaire ?

La reconstruction immédiate est très souvent possible, or seules 17 % des femmes y ont recours. La reconstruction différée, elle, est quasiment toujours possible, même dix ou vingt ans après !

« Environ 70 % des femmes atteintes gardent leur sein »

Enfin, lorsqu'une reconstruction a déjà été faite, elle peut souvent être améliorée. La majorité des techniques de reconstruction ne sont pas très invasives et nécessitent une hospitalisation courte. Toutes ces interventions bénéficient d'une prise en charge par la Sécurité sociale… et il y a en France des spécialistes de la reconstruction après un cancer du sein. Voilà ce qu'il faut savoir. ●

PROPOS RECUEILLIS PAR CHARLOTTE D'ORNELLAS

Les chirurgiens du Bra Day répondront aux questions des patientes en direct sur Instagram le mercredi 15 octobre de 16 heures à 20 heures et un replay sera ensuite mis à disposition. braday.fr

Maladie de Charcot Chercher pour soigner

INNOVATION Un nouvel institut de recherche espère poursuivre ses avancées sur un traitement personnalisé et lance un appel aux dons

Elle est beaucoup citée mais assez méconnue. Sa médiatisation s'est limitée au débat sur la fin de vie, qui a beaucoup fait parler d'elle. Pourtant, 8 000 personnes sont atteints de la maladie dite de Charcot en France. Surnommée « la moins rare des maladies rares », la sclérose latérale amyotrophique (SLA) a fait l'objet de grandes avancées de la recherche ces cinq dernières années, mais reste encore bien mystérieuse aux yeux de la science. Notamment par l'hétérogénéité des patients : *« Des hommes comme des femmes sont touchés, ils ont entre 20 et 75 ans*, détaille le Dr Luc Dupuis, directeur de recherche à l'Inserm et membre fondateur du nouvel Institut Charcot. *L'espérance de vie avec cette maladie peut aller de six mois à quarante ans. »*

La maladie touche les muscles responsables des mouvements, faisant ainsi progressivement perdre l'usage des membres et de la parole, tout en préservant les fonctions intellectuelles. Cette maladie se distingue des autres maladies neurodégénératives par une prise en charge multidisciplinaire : nécessité permanente de kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste ; ventilation pour pallier les faiblesses respiratoires ; solutions aux troubles de la déglutition… *« Il y a une menace pour la vie en permanence »*, explique le Dr Dupuis. S'ajoute à cela le problème de l'accès aux soins, notamment palliatifs, pour les patients qui en ont besoin. *« Les patients SLA font, eux aussi, les frais de cette insuffisance*, rapporte Ségolène Perruchio, présidente de la société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap). *Des patients qui ne peuvent plus être chez eux mais ne nécessitent pas pour autant une hospitalisation n'ont pas de solution. C'est la raison pour laquelle les maisons d'accompagnement, prévues dans la stratégie décennale, prennent tout leur sens. »*

Le projet reste en attente d'application. En parallèle, un nouvel institut a pu voir le jour cette semaine, grâce à la mobilisation de l'Association pour la recherche sur la SLA (ARSLA) qui y travaille depuis plus de quarante ans. Cet institut réunit les différents acteurs engagés pour la recherche et pour l'accompagnement des patients. Un projet qui s'inscrit dans la continuité d'une filière de centres de référence SLA créée en 2014, déjà à la demande de l'ARSLA, et qui compte aujourd'hui 22 centres dont 15 avec laboratoires de recherche.

« On sait qu'on peut l'arrêter »

Pourquoi ce nouvel institut ? *« Il vient concrétiser ces contacts réguliers entre experts et permettra l'accès aux données des patients pour des réalisations cliniques »*, détaille le Dr Dupuis. L'objectif, à terme : proposer une médecine personnalisée. *« Aujourd'hui, un traitement existe pour 2 % des patients atteints de SLA. Il a prouvé son efficacité pour stopper la maladie sur certains d'entre eux. On sait qu'on peut l'arrêter et ça change tout ! »* Cet institut permettra de poursuivre les recherches pour comprendre l'hétérogénéité de la maladie, et proposer des traitements adéquats. Un appel aux dons est lancé : 20 millions d'euros sont espérés pour ce programme. ●

PHILIPPINE FARGES

ARSLA