

Cancer du sein: quand «l'après» s'écrit au pluriel

PARCOURS La reconstruction mammaire se pense au cas par cas, guidée tant par les impératifs médicaux que par les attentes et le rythme de chaque femme.

PAR JOËLLE ANZÉVUI

Dès le diagnostic d'un cancer du sein, la priorité absolue est de traiter la maladie avec la plus grande sécurité possible. Selon le type de tumeur, la chirurgie peut nécessiter de retirer uniquement la tumeur (tumorectomie) ou la totalité du sein (mastectomie). La stratégie thérapeutique est validée au sein d'une équipe médicale interdisciplinaire. Et c'est à partir de ce cadre que le projet de reconstruction peut s'envisager. «La médecine est désormais très personnalisée», souligne le Dr Severin Rossi, chirurgien plasticien, restructif et esthétique du Centre hospitalier du Valais romand. «Elle dépend des caractéristiques du cancer, de son étendue et des traitements requis, mais aussi des besoins et des choix de la patiente.» Face au flux d'informations à assimiler, le spécialiste propose au moins deux rendez-vous préliminaires à sa patiente. Le premier permet d'exposer les options pour lui laisser le temps de les «digérer» et d'y réfléchir. Lors du second rendez-vous, un projet commun commence à se dessiner. «Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse, ni de chemin juste ou faux», insiste-t-il.

Trois perspectives de reconstruction

Ne pas recréer le sein et adopter, ou non, une prothèse externe dans le soutien-gorge reste un choix à part entière. «Une autre option consiste à insérer un implant mammaire pour remplacer le volume retiré. L'alternative à l'implant de silicone consiste à utiliser les propres tissus de la patiente, prélevés sur une autre partie de son corps. Si certaines femmes souhaitent retrouver un sein pour leur bien-être, leur image corporelle ou leur intimité,

RECONSTRUCTION MAMMAIRE, CE QU'IL FAUT SAVOIR

PRENDRE LE TEMPS

- La décision n'a pas à être immédiate
- Plusieurs consultations permettent de mûrir sa réflexion

LE SEIN SERA DIFFÉRENT

- Même reconstruit, il ne sera pas celui d'avant
- Son aspect et sa sensibilité peuvent changer

RECONSTRUIRE OU PAS?

- C'est un choix. Vivre sans reconstruction est une option à part entière
- Des prothèses externes amovibles peuvent être glissées dans le soutien-gorge

UN PARCOURS PAR ÉTAPES

- Plusieurs interventions peuvent être nécessaires
- Y compris pour affiner la forme, le volume ou la symétrie des seins

CHANGER D'AVIS RESTE POSSIBLE

- Rien n'est figé dans le temps
- Une reconstruction peut être envisagée même des années plus tard

«AUCUNE FEMME N'APPROCHE LE CANCER DU SEIN ET SA RECONSTRUCTION DE MANIÈRE IDENTIQUE.»

DR SEVERIN ROSSI

d'autres préfèrent limiter le nombre d'interventions.» Rien n'est figé: la femme qui ne souhaite pas s'engager immédiatement dans une reconstruction mammaire peut toujours changer d'avis, même des années plus tard. «Quand l'intervention est d'emblée envisa-

gée, les bases de la reconstruction peuvent être posées, selon les cas, lors de la chirurgie oncologique.» Quelle que soit l'alternative, précise encore le Dr Severin Rossi, l'ablation affectera l'aspect et la sensibilité du sein en touchant inévitablement certains nerfs. «Le sein sera à la patiente, mais ce ne sera pas le sein d'avant!»

Une ou plusieurs opérations

Le parcours s'organise souvent en plusieurs étapes. La première opération se concentre sur le traitement du cancer et peut, si les conditions s'y prêtent, poser simultanément les fondations de la reconstruction. Des interventions secondaires affinent ensuite le volume, redessinent les contours ou améliorent la symétrie, parfois en intervenant également sur l'autre

sein. «Ce processus peut s'étaler sur plusieurs mois, voire deux ans, car il n'existe pas de calendrier préétabli.» Si certaines patientes veulent enchaîner les étapes pour avancer le plus vite possible, d'autres, après des mois de rendez-vous et de soins, éprouvent le besoin de faire une pause loin de l'hôpital. «Pour ma part, j'ai fini mon travail quand ma patiente est satisfaite», confie le chirurgien, rappelant que chaque acte doit apporter un bénéfice réel. La convalescence varie selon le type d'intervention et chaque profil. Lors d'une chirurgie importante, cicatriser demande une énergie considérable au corps. Les premières semaines, la mobilité du bras, certaines positions de sommeil ou les activités sportives restent limitées. «Aucune femme n'approche le cancer du sein et sa reconstruction de manière identique», conclut le Dr Severin Rossi. L'accompagnement s'inscrit donc sur le long terme, s'adaptant à l'évolution des attentes pour préserver toutes les options futures. ●

FOCUS

Les soins vont au-delà du traitement

Avec les infirmières Sophie Glorieux et Nicole Délitroz

Présentes dès la première consultation et tout au long du parcours, les infirmières spécialisées du Centre du sein occupent une place particulière auprès des patientes. Leur rôle consiste à comprendre comment la maladie et les traitements vont impacter le quotidien de la femme. Traduire un jargon médical parfois complexe, reformuler les informations, mais surtout offrir un espace de confiance où exprimer ses peurs, ses doutes ou son intimité: tel est le cœur de cet accompagnement. Il s'agit aussi de préparer très concrète-

ment l'après. De quel soutien la patiente disposera-t-elle à son retour à domicile? Pourra-t-elle compter sur ses proches? A-t-elle besoin d'une aide à la maison, d'un accompagnement psychologique ou financier? Autour du Centre du sein, tout un réseau peut être mobilisé selon les besoins, notamment avec le soutien de la Ligue valaisanne contre le cancer. L'important, c'est d'épauler chaque patiente pour qu'elle pose ses choix à elle, relèvent-elles. Puis vient le moment particulièrement intime: la découverte de la cicatrice ou du sein reconstruit, selon le parcours de chacune. Là encore, rien n'est imposé. Certaines femmes souhaitent regarder rapidement, disent-

elles, d'autres préfèrent patienter ou commencer par le toucher. «On peut vraiment parler de faire connaissance.» Le miroir peut attendre que chacune se sente prête. Les larmes, le besoin de temps ou la difficulté à reconnaître ce nouveau corps font partie des émotions que les infirmières accueillent en douceur. L'accompagnement ne s'arrête pas aux portes de l'hôpital. Associations, ateliers autour de l'image corporelle, activités physiques ou échanges avec d'autres femmes ayant traversé la maladie peuvent aider chacune à trouver les ressources qui lui correspondent. Les besoins diffèrent autant que les parcours. ●

Infos
Ligue valaisanne contre le cancer
Dépistage du cancer du sein Valais

PARTENAIRES

DSSC Service cantonal de la santé publique
www.ws.ch/sante

Promotion santé Valais
Gesundheitsförderung Wallis
www.promotionsantevalais.ch

LIGUE PULMONAIRE VALAISANNE
LUNGENLIGA WALLIS
www.liguepulmonaire-vs.ch

POUR EN SAVOIR PLUS...



UN PODCAST POUR MIEUX COMPRENDRE ET AGIR POUR SA SANTÉ, À RETROUVER SUR MONPODCAST.CH