

SANTÉ

Cancer du sein : près de 90% de guérisons si on dépiste à temps

Octobre rose... la Principauté accorde une place importante à cette campagne annuelle qui vise notamment à sensibiliser au dépistage du cancer du sein. C'est le cas, en particulier, au CHPG dont le chef de service Echo-sénologie, le docteur Mathieu Liberatore, nous a accordé un entretien pour nous rappeler les enjeux du dépistage et les retards pris avec la pandémie.

19 octobre 2021, 09h41



L'année 2020 a été marquée par une crise sanitaire sans précédent, quel a été son impact sur la fréquentation des femmes à leurs examens de dépistage du cancer du sein ?

Bien évidemment, nous avons vu une baisse drastique de la fréquentation des femmes aux campagnes de dépistage au cours de cette pandémie, principalement pendant le confinement de la première vague (moins de 10% de l'activité habituelle) et dans les deux premiers mois qui ont suivi (activité restée en deçà de l'activité habituelle de ces mois sur d'autres années). Au cours du second semestre 2020, il y a eu toutefois de gros efforts de rattrapage réalisés par le personnel de santé, un travail important de communication incitant à un retour au dépistage et sur l'année 2020 nous pouvons faire le bilan d'un impact global modéré (-7%) sur le dépistage du cancer du sein. En Principauté, nous notons, que, malgré un impact mesuré de la première vague pandémique sur nos structures de santé, nous avons subi les mêmes impacts et variations que des départements français beaucoup plus touchés comme l'Île de France.

Qu'est-ce-que ces retards au dépistage et donc possiblement au diagnostic initial de la maladie ont comme impact pour les patientes ?

C'est une bonne question et il n'est pas toujours facile d'y répondre par des chiffres précis et des faits. Bien évidemment, il y a eu un impact, mais lequel ? Nous avons en cette fin d'année 2021 à disposition des études scientifiques de haut niveau réalisées sur des populations importantes pour évaluer cet impact. Par exemple, une étude nord-américaine évalue l'impact sur la prise en charge de 1000 patientes atteintes d'un cancer du sein. En temps normal, le taux de guérison avoisine les 90% donc environ 900 patientes guéries. Avec quatre semaines de retard au diagnostic, dix patientes de plus vont décéder, avec huit semaines de retard le risque touche 20 patientes, avec 12 semaines de retard ce sont maintenant 31 patientes qui ne seront pas guéries.

Quelle est la proportion de femmes atteintes par le cancer du sein ? Qu'en est-il du pourcentage de guérison ?

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme et la première cause de mortalité par cancer. Une femme sur huit y sera confrontée dans sa vie. Aujourd'hui, grâce à un meilleur dépistage (60% des cancers sont aujourd'hui détectés à un stade précoce) mais également par le développement de thérapies toujours plus efficaces, 87% des patientes sont en vie cinq ans après le diagnostic.

Précisément quels sont vos outils pour le dépistage ? La Principauté et le CHPG en particulier sont très équipés en matière de prévention ?

Nos outils sont multiples. Tout d'abord la palpation et notamment l'autopalpation. Les bilans d'imagerie de dépistage se basent, eux, avant tout sur la mammographie (examen radiologique révélant des lésions de quelques millimètres indétectables par la palpation) et l'échographie (examen utilisant les ultrasons, complémentaire de la mammographie). L'imagerie par résonance magnétique (IRM) prend aussi, il faut le savoir, de plus en plus de place, pour obtenir des renseignements complémentaires aux informations données par la mammographie et l'échographie, afin de préciser une anomalie détectée ou dans le cadre de seins « difficiles » à surveiller et enfin chez les jeunes patientes « à risque ». Lorsqu'une image suspecte a été détectée, le radiologue procède à un prélèvement, le plus souvent une biopsie, et le fragment tissulaire analysé au microscope permet de confirmer ou non le diagnostic. Au CHPG, bien évidemment, et en Principauté de manière plus générale, nous bénéficions d'un équipement optimal et des compétences médicales et para-médicales requises pour un centre de dépistage de très haut niveau.

Le dépistage est organisé pour la population générale à partir de 50 ans. Faut-il vraiment attendre cet âge ?

Il s'agit du dépistage organisé chez la population générale, et il est basé sur le rapport bénéfice/risques. Les statistiques montrent que le dépistage organisé chez 1000 femmes de plus de 50 ans et n'ayant aucun facteur de risques permettait de détecter sept cancers, la plupart à des stades précoces. En dehors de ce dépistage organisé, il y a le dépistage personnalisé, qui s'adresse aux patientes présentant des facteurs de risque dont les plus importants sont l'âge (le risque est maximal entre 65 et 74 ans), les prédispositions génétiques (lorsqu'une mutation dite de prédisposition au cancer du sein est transmise de génération en génération, par exemple les gènes BRCA1 et BRCA2), les antécédents familiaux de cancers du sein (présence d'un cas isolé dans la famille proche) ou encore l'existence d'antécédents personnels de cancers du sein ou de maladies bénignes du tissu mammaire. Dans ces cas, le dépistage va débuter plus tôt, souvent à partir de 40 ans, mais parfois à partir de 30 ans ou 25 ans dans certaines familles.

On en parle peu mais n'y a-t-il pas des cas chez l'homme ?

Effectivement, le cancer du sein peut également toucher les hommes : les cancers du sein masculins concernent moins de 1% des cancers du sein.

Le mode de vie a-t-il réellement une influence ? Quelles recommandations ?

Bien sûr, après les facteurs de risques principaux pour lesquels les femmes n'ont pas d'autres choix que de subir une surveillance étroite, il y a les facteurs de risques secondaires, impacts directs du mode de vie des gens : notamment la consommation régulière d'alcool, le tabagisme, la sédentarité, la surcharge pondérale... Donc rien qu'à les évoquer, vous imaginez très bien ce qu'il faut faire pour mettre toutes les chances de son côté.

Propos recueillis par Noël METTEY