

féminine, reportage au Centre du sein de l'hôpital de Sion.

contre le cancer du sein



Pour la doctoresse Béatrice Monnier, la mammographie est un examen efficace pour déceler le cancer du sein. BITTEL

A la reconquête de la féminité

«La reconstruction n'est pas obligatoire, mais elle fait partie intégrante du traitement du cancer du sein et il faut la proposer à la patiente», explique le Dr David Bali, chirurgien plasticien à l'hôpital de Sion. Le médecin reconstruit le sein qui a été partiellement ou totalement amputé. «La reconstruction peut se faire immédiatement après le traitement de la tumeur, ou elle est différée si la personne doit encore subir d'autres traitements par la suite, comme la radiothérapie par exemple.» Parfois, une période de deuil du sein enlevé est nécessaire avant de reconstruire un nouveau sein. «Cela dépend de chaque per-

sonne. Les patientes en discutent avec les médecins», note encore le Dr Bali. L'opération de reconstruction d'un sein ne comporte pas seulement celle du sein amputé, mais aussi la symétrisation de l'autre sein (le chirurgien doit souvent réaliser une réduction mammaire pour équilibrer la poitrine) et la reconstruction du mamelon. «La patiente doit avoir une importante motivation pour se faire opérer, mais la reconstruction allège la souffrance psychique due à la maladie.» Techniquement, le médecin procédera à la reconstruction avec des prothèses en silicone ou à l'aide de lambeaux cutanés ou

sous-cutanés. «Cela dépend de la qualité de la peau de la femme.»

Tatouage de l'aréole

Une fois le sein reconstruit, la femme fait souvent appel à un dermographe, soit une personne tatouant l'aréole sur le nouveau sein. «La technique est la même que pour un tatouage mais on pique moins profondément dans la peau. Le but est que le sein ressemble le plus possible à un sein naturel», explique Rosina Fleury, dermographe. Ce «trompe-l'œil» permet à la femme de se sentir à nouveau entière. «C'est la remarque que me font toutes les dames qui se sont fait tatouer l'aréole.» **CSa**



«Sept femmes sur dix guérissent de ce cancer. Surtout si la maladie est découverte tôt.»

NICOLAS SCHNEIDER GYNÉCOLOGUE



«Nous discutons des alternatives de traitements et la patiente peut décider.»

SANDRO ANCHISI ONCOLOGUE



«Les patientes nous disent des choses qu'elles ne peuvent pas dire à leurs proches.»

NATHALIE SALAMEH INFIRMIÈRE



«La reconstruction n'est pas obligatoire, mais elle fait partie du traitement.»

DAVID BALI CHIRURGIEN PLASTIQUE



«Après le tatouage de l'aréole, la femme dit se sentir à nouveau entière.»

ROSINA FLEURY DERMOGAPHE

PUBLICITÉ

Invitation à nos portes ouvertes à Conthey

Un jour ou l'autre, vous choisirez **hülsta**!



NOUVEAU!

Programme d'armoires MULTI-FORMA II

La valeur ajoutée

RECOUPES GRATUITES en largeur, hauteur et profondeur

Vendredi 14 octobre, samedi 15 octobre

Dimanche 16 octobre*

* OUVERTURE EXCEPTIONNELLE de 14h à 18h

Délices du Valais offerts à tous les visiteurs.

jusqu'à

25%

Des offres anniversaire à vous couper le souffle!

– Conditions spéciales durant ces 3 jours
– Exposition «Le vélo pour tous» de la Médiathèque Valais - Martigny
– Nouvel espace **ilou**

– Samedi 15 octobre, présence du spécialiste de la maison **Montana**

anthamatten
MEUBLES

CONTHEY - Zone commerciale
SAINT-MAURICE - Bois-Noir
Tél. 027 766 40 40
www.anthamatten.ch

65 ans
à votre service!

2 GRAND ANGLE

MALADIE En ce mois d'octobre, mois dédié à la prévention de cette problématique

Tous unis dans la lutte

CHRISTINE SAVIOZ

«Le cancer du sein est le cancer qui a le plus de chances d'être enrayé. Sept femmes sur dix atteintes par cette maladie vont guérir», souligne le Dr Nicolas Schneider, gynécologue. Dans les locaux du Centre du sein – la nouvelle structure de l'hôpital de Sion instaurée depuis quelques semaines pour les femmes atteintes de maladies du sein – le médecin se veut rassurant. «Le cancer du sein a un meilleur pronostic si la tumeur est découverte tôt. D'où l'importance de la prévention», souligne-t-il en ce mois d'octobre désigné mois de la prévention du cancer du sein.

Toutes les femmes peuvent être touchées par cette maladie. «Il n'existe pas de profil-type de femmes concernées. Nous savons simplement qu'il y a davantage de risques à partir de 50 ans», ajoute le Dr Schneider. Les médecins conseillent ainsi vivement aux dames de cet âge de faire une mammographie, l'examen pouvant déterminer l'existence ou non d'une tumeur. En cas de doutes, la patiente devra passer une échographie mammaire. «Cet examen permet de mieux cerner la spécificité de la maladie», explique le Dr Béatrice Monnier en charge de ce type d'examen au Centre du sein.

Un tremblement de terre

Reste que si ce type de cancer se guérit de plus en plus, il bouleverse la vie de la patiente. «C'est vécu de façon très différente pour chaque femme, mais pour certaines, c'est un vrai tremblement de terre d'apprendre cette nouvelle. Elles ne cessent de se demander ce qu'elles ont fait de faux pour en arriver là», ajoute le gynécologue.

D'où la nécessité d'être à l'écoute des patients. «Elles nous confient leurs peurs. Elles

nous disent des choses qu'elles ne pourraient exprimer à leurs proches; elles se sentent en confiance, car elles savent que nous respectons le secret professionnel», raconte Nathalie Salameh, infirmière en charge des consultations au centre du sein. «La plupart des femmes se demandent comment elles vont annoncer la nouvelle aux leurs; elles se sentent désarmées», ajoute sa collègue Christiane Monnet.

Des relations très fortes se nouent ainsi entre les patientes touchées par cette maladie et les soignantes. «Je me souviens d'une dame âgée et très pudique, puis peu à peu elle s'est ouverte à nous. On l'a vue devenir plus rayonnante», ajoute Nathalie Salameh. Les deux soignantes insistent sur le fait que ce cancer est l'un de ceux qui se guérit le mieux. «Il y a quand même de grands espoirs de guérir si la maladie est découverte assez tôt.»

Discussions avec la patiente

La femme est également partie prenante dans la guérison de sa maladie. «Nous discutons beaucoup avec la patiente pour voir quel traitement serait le mieux pour elle. Les discussions se font également avec l'oncologue, le chirurgien et le radiothérapeute», explique le Dr Nicolas Schneider. La chimiothérapie est par exemple très lourde à vivre sur le moment, mais ne comporte aucune séquelle à long terme, tandis que la radiothérapie et la chirurgie (si le médecin fait une ablation du sein) provoqueront des séquelles à vie pour la patiente. «Il est important de bien réfléchir sur le traitement à adopter.»

Les médecins pensent également à la santé de la patiente à plus long terme. «Nous déterminons le risque de rechute à long



L'infirmière Christiane Monnet valorise l'écoute auprès des patientes qui, parfois, ne peuvent pas se confier intimement à leurs proches. BITTEL

terme. Des analyses microscopiques permettent de le déterminer», explique le Dr Sandro Anchisi, chef du service d'oncologie de l'Hôpital du Valais. Parfois, les médecins proposent un traitement lourd pour la patiente mais lui garantissant davantage de chances à long terme. «C'est difficile à comprendre pour ces dames, car la guérison de la tumeur proprement dite peut être déjà là et les traitements continuent, car ils contribueront à accroître la protection pour son avenir. Cette protection peut être vécue comme une agression», ajoute le Dr Anchisi.

Le dialogue avec la malade est ainsi vital à ce moment-là. «Nous discutons des alternatives de traitement et la patiente peut décider. Le colloque interdisciplinaire fait une proposition, mais ce n'est pas une décision.»

Peur, culpabilité, révolte. Les femmes atteintes par le cancer du sein passent souvent par ces étapes. Elles ne peuvent s'empêcher de penser à la mort. «C'est l'un des cancers qui a le plus de chances d'être guéri. Jessaie de dire aux dames touchées que c'est une parenthèse dans leur vie, une parenthèse difficile certes, mais une parenthèse quand même»,

souligne le Dr Schneider. Même si le gynécologue est conscient que cette maladie est dure à vivre, car elle touche les patientes dans leur féminité. «L'atteinte chirurgicale aura un impact sur la femme et dans son couple aussi. Il est donc souvent essentiel pour elle de faire de la chirurgie reconstructrice par la suite si elle a subi l'ablation d'un sein», ajoute-t-il. Sans oublier l'importance de maintenir des projets de vie. «Le facteur psychologique est considérable. Si la patiente a des projets, elle aura l'énergie pour lutter contre la maladie», conclut le Dr Anchisi. ◉

CENTRE POUR LES FEMMES

L'hôpital de Sion a instauré un Centre du sein pour les femmes souffrant de maladies du sein – les consultations ont lieu le lundi. Sur place se trouvent des spécialistes de tous les domaines liés au cancer du sein (oncologues, gynécologues, radiothérapeutes, chirurgiens plasticiens...). «Nous sommes tous les maillons d'une chaîne qui entoure la patiente», explique le Dr Nicolas Schneider, l'un des médecins à l'origine de ce centre. «Tous les médecins travaillent au même niveau, pour le bien-être de la patiente.» ◉

«Apprendre la nouvelle, c'est une claque!»

Rien ne laissait supposer à Solange* qu'elle couvait un cancer du sein. A 45 ans, sans maux précis, elle a accepté de faire une mammographie sur les conseils de son gynécologue. «Il voulait juste faire un contrôle de base sans se douter de quoi ce soit», raconte-t-elle. Immédiatement après l'examen, Solange sent que quelque chose ne tourne pas rond. «J'ai vu les yeux de la personne qui m'a fait la mammographie et j'ai eu des doutes, puis j'ai très clairement vu une boule dans l'un de mes seins. A ce moment-là, c'était la claque pour moi!»

Angoisse de la mort

En attendant les résultats, la quadragénaire sent l'angoisse gagner du terrain. «On associe facilement le cancer à la mort. J'ai fait pareil. Je pensais à mon mari, à mes enfants. Comment allaient-ils pouvoir vivre sans moi? Ils avaient encore besoin de moi.»

Quand elle reçoit la confirmation de ses doutes, une fois le choc passé, Solange décide de se battre contre la maladie. «On n'a pas le choix. Soit on est au fond du trou et on se laisse aller, soit on se secoue. J'ai décidé qu'on n'allait pas se débarrasser de moi



A 45 ans, Solange a fait face à un cancer du sein. Elle a été soutenue par son mari. BITTEL

comme cela, que mes enfants n'auraient pas fini de m'entendre râler!», raconte-t-elle en souriant. Dans les jours qui suivent, Solange est donc opérée de la tumeur. «On ne m'a pas enlevé le sein, seulement la tumeur.

Ensuite, j'ai eu des rayons. Sincèrement, je n'ai pas le sentiment d'avoir eu le cancer.»

Attentif à son côté, son mari opine du chef. Il a accompagné et suivi sa femme étape après étape. «C'était très dur pour

moi lorsqu'on a reçu les résultats, car ma mère est morte du cancer du sein quand j'avais 12 ans, et tout est remonté. J'ai fait l'amalgame», souligne-t-il. Pourtant, il s'est montré d'un soutien sans faille pour son épouse. «On a décidé aussi que notre couple sortirait encore plus fort de cette épreuve.» Les conjoints ont également fait le tri de leurs amis pendant cette période lourde de soins. «Je n'ai gardé des liens qu'avec les personnes qui étaient positives, qui construisaient, pas celles qui étaient là pour décourager et détruire. En cela, c'était positif», explique Solange.

La jeune femme a également dû réapprendre à vivre. «Après l'opération, je le sentais gros, lourd. Aujourd'hui, je me le suis réapproprié.» Elle dit aujourd'hui vouloir tourner la page et continuer sa vie sans y penser. «J'avance; je ne me dis pas qu'il m'arrivera encore quelque chose. Pour moi, c'est fini, c'est du passé. On a fait ce qu'il fallait et c'est tout. Je n'en parle pas facilement ou plutôt, je choisis les gens à qui j'en parle. Les curieux n'ont rien besoin de savoir!» ◉ **CSa**

* prénom d'emprunt



COMMENTAIRE
CHRISTINE SAVIOZ

En parler pour éloigner le mal

Difficile de réprimer une angoisse croissante après toutes ces interviews des spécialistes du cancer du sein. Pourtant, plus que jamais, il est nécessaire de parler de cette maladie encore taboue aujourd'hui.

Pour répéter inlassablement que le cancer du sein est celui qui a le plus de chances d'être enrayé.

Pour crier haut et fort que ce mal ne rime pas forcément avec mort.

Le message des spécialistes se veut un message d'espoir. C'est cependant le message d'une patiente que l'on retiendra davantage. La dame a bénéficié du soutien inconditionnel de sa famille, en particulier de son mari.

La quadragénaire a vu, lutté et gagné. La vie a finalement triomphé. L'essentiel.

L'union fait la force. Dans la vie, et surtout dans la maladie. ◉