



Association Étincelle

Dépistage : Nécessité ou contrainte ?

L'ASSOCIATION

- Étincelle « Rebondir avec un cancer », est une association pionnière en matière de soins de support en dehors de l'hôpital.
- En effet, c'est en 2004 que Mme Josette Rousset Blanc, elle-même atteinte d'un cancer du sein, crée Étincelle afin de procurer aux femmes ce qui lui avait manqué lors de son parcours de soin.
- Depuis, Étincelle s'est agrandie et propose gratuitement entre 20 et 30 soins de support à toutes les femmes atteintes de cancer mais également à celles qui sont dans l'« après maladie » ainsi qu'à leurs proches.

LE DÉPISTAGE

Le dépistage organisé du cancer du sein préconise, depuis 2004 une mammographie tous les deux ans à partir de 50 ans et ce jusqu'à 74 ans, suivie d'une échographie si nécessaire.

Quand on sait que le cancer du sein représente presque 60 000 nouveaux cas par an et que 1 femme sur 8 a, a eu ou l'aura au cours de sa vie, on ne peut qu'encourager cette initiative ; d'autant plus que, détecté à un stade précoce, il peut être « guéri » dans plus de 90% des cas. De ce fait, on estime que le dépistage organisé réduit la mortalité et/ou permet une meilleure qualité de vie en évitant certains traitements.

Au lire de ces chiffres, on ne peut qu'applaudir cette décision. Cependant, le dépistage organisé reste controversé : trop cher ? Sur traitement ? Incomplet ? Mal compris ? Mal observé ? Les pouvoirs publics espéraient 70% de suivi ; or on en compte que 50%. Pourquoi ? (Le dépistage individuel n'est pas complété).

Personnellement, en tant que présidente de l'Association Étincelle mais surtout en tant qu'onco-psychologue, je ne peux que m'interroger, me poser des questions, aux vues de ce que me rapporte mes patientes, sans avoir la prétention d'y apporter des réponses.

L'EXPÉRIENCE ÉTINCELLE

• Femmes jeunes

A Étincelle, on constate une population de plus en plus jeune, bien plus jeune que 50 ans. La plupart de ces femmes n'ont pas d'antécédents familiaux, pas de facteurs de risques particuliers ; elles découvrent seules la « petite boule ». Certaines ne s'en inquiètent pas immédiatement car, précisément, elles se



pensent trop jeunes. Que faire pour cette population en âge de procréer et qui ne bénéficie pas du dépistage organisé ?

Peut-être les inciter à voir leur gynécologue une fois par an, à considérer la palpation comme faisant partie d'une hygiène de vie, au même titre qu'une prise de tension ou une prise de sang ? Peut-être les initier plus sérieusement à l'autopalpation ? Et surtout les informer qu'un cancer du sein peut survenir chez des femmes jeunes, donc les convaincre de consulter très rapidement en cas d'anomalie sur le sein.

De la même manière, inciter les médecins/gynécologues et autres à prendre au sérieux « la petite boule » et de ne pas la confondre avec un kyste bénin, piqûre de moustique, boule de graisse et divers diagnostics rassurants mais qui peuvent s'avérer dangereux...

• Mammographie complétée par une échographie si nécessaire.

Pourtant certains cancers sont découverts à l'échographie (autours de 30%) alors qu'ils ne se voient pas à la mammographie et surtout sur des seins jeunes... Devrait-on faire systématiquement une échographie ? Mais quid du problème épineux concernant le bénéfice/risque en termes de coût ?

• Les cancers intermédiaires

« A ma dernière mammo, tout allait bien et deux ans après, on m'a découvert un cancer... ». Combien de fois ai-je entendu cette phrase. Mais que faire ? Trop de mammographies peut s'avérer également dangereux. Une échographie intermédiaire ? Une IRM mammaire ? Serait-ce suffisant ? Serait-ce efficace ? Mais de nouveau la question se pose du bénéfice/risque en termes de coûts ?

• Sur-traitements ou surveillance active ?

Et si, lors du dépistage, on découvre « quelque chose » ? Que faire ? Passer immédiatement aux traitements lourds ? A savoir : chirurgie, radiothérapie, hormonothérapie, voire chimiothérapie ? Ou, selon les cas, faire une surveillance active : mammo, écho tous les trois, six mois ? Le problème étant que l'on n'est

—> jamais sûr à l'avance de la réaction de la tumeur : va-t-elle flamber ? Va-t-elle dormir encore quelques mois ou quelques années ?

• **Les plus de 74 ans...**

Plus de dépistage organisé pour ces femmes... Et si à 75 ans, on développe un cancer ? Qu'on ne voit pas très régulièrement son gynécologue précisément parce qu'on est un peu plus âgée ? De ce fait, on laisse trainer avec les conséquences dramatiques que l'on peut imaginer... Le pendant de ce problème étant : jusqu'à quel âge le dépistage ? Toute sa vie ? Et de nouveau la fameuse question bénéfice/risque.

• **Les problèmes socio-culturels**

Certaines femmes issues de milieux socio-culturels défavorisés ou maîtrisant mal le français peuvent négliger le dépistage et cela pour différentes raisons :

- Elles n'ont pas compris le courrier envoyé.
- Elles n'ont pas le temps parce qu'elles travaillent ou doivent s'occuper de nombreux enfants.
- Elles n'ont pas conscience des dangers de la maladie.
- Elles manquent d'informations.
- Elles ne prennent pas suffisamment soin d'elles et ne consultent jamais.
- Etc.

QUE FAIRE ?

• **La peur de l'examen et...du résultat**

Que de fois ai-je entendu « *J'ai peur d'avoir mal* », « *L'attente du résultat est trop angoissante* », « *Il n'y a pas de raison, il n'y a jamais eu de cancer dans ma famille et puis je suis en bonne santé* », etc., etc. Preuve du manque d'information...Comment faire comprendre qu'un cancer avancé car non découvert à temps sera beaucoup plus dangereux voir mortel mais que, surtout, les traitements seront mille fois plus douloureux qu'une simple mammographie ? Comment faire comprendre qu'un cancer dépisté tôt augmentera considérablement les chances de guérison et que les traitements seront beaucoup moins violents ? Comment faire comprendre que cette maladie insidieuse peut malheureusement toucher tout le monde ? Comment faire comprendre que l'attente dans les cabinets de radiologie est normale car l'analyse des clichés est minutieuse et, de plus, ils sont souvent débordés ? Comment inciter les cabinets de radiologie à être plus rassurants, réconfortants alors qu'ils manquent de temps et que la salle d'attente est pleine ? Toute une éducation à faire, oui mais comment ? Avec quels moyens ?

• **Et les hommes ?**

1% des cancers du sein touchent les hommes. Il peut également être agressif. Pourtant, pas de dépistage pour eux... Encore une histoire de bénéfice/risque ?

CONCLUSION

Nous avons la chance de bénéficier du dépistage dans



notre pays. Cependant, il pose des questions contradictoires et les réponses le sont tout autant. Il faut que chacun d'entre nous puisse se responsabiliser face à sa santé mais encore faut-il être conscient des enjeux. C'est le travail des professionnels de santé, des associations, des médias de contribuer à informer, éduquer afin d'inciter chacun à prendre soin de soi et de ses proches et de faire du dépistage une nécessité et non une contrainte. ■

- Catherine ADLER TAL, présidente
- ✉ assocetincelle@gmail.com
- www.etincelle.asso.fr