

## L'INFO DU JOUR

# Reconstruction du sein : une technique de pointe s'implante au CHU

Baptisée « Diep », cette technique qui consiste en une reconstruction mammaire « par lambeau », à partir des propres tissus de la patiente, a connu sa grande première le 24 février dernier sous l'œil d'un professeur de l'hôpital de Montréal. Explications.

Céline Guiral  
c.guiral@agmedias.fr

C'est une première, qui s'est faite dans le plus grand des silences. Celui, en l'occurrence, d'un bloc opératoire où, au CHU de Martinique, une équipe médicale a effectué la première « Diep » pour « Deep Inferior Epigastric Perforator ». Comprenez, une reconstruction du sein « par lambeau ». Une opération de micro-chirurgie qui consiste, en réalité, et de façon très imagée, à prélever de la matière dans l'abdomen pour reconstruire un sein. À La Meynard, cette opération inédite a été initiée par le docteur Étienne Briand, chirurgien consultant au service de chirurgie

gynécologique, ce dernier intervenant « à mi-temps à l'hôpital et à la clinique Saint-Paul ». Et avec la collaboration notamment du professeur Alain Danino, chef du service de chirurgie plastique du centre hospitalier de Montréal, au Canada.

Concernant la reconstruction mammaire, « il ne s'agit pas simplement d'une chirurgie d'exérèse qui consiste à enlever l'organe malade », rappelle le Dr Briand, installé dans son bureau, au premier étage de la MFME. Mais bien un acte « qui touche l'intimité de la personne ». La patiente étant, à cet égard, totalement libre « de se faire reconstruire ou pas ». Et, « c'est vraiment cela que l'on explique aux femmes », insiste Étienne Briand.

En Martinique, et au regard de la moyenne nationale, « nous n'avons pas un bon taux, ici, de reconstruction », ajoute-t-il. Pour rappel, sur l'île, une centaine de mastectomies sont réalisées chaque année et seules 20% des patientes optent pour la reconstruction. Parmi les causes de ces chiffres bas, le docteur évoque notamment « des raisons techniques » ou encore « des prothèses avec lesquelles on ne peut pas tout faire » et « qui ne sont pas adaptées à toutes les morphologies ».

## Les prothèses, ce « produit de luxe »

Et puis, sur l'environnement médical, le docteur Briand expose également une question difficilement soupçonnable de prime abord mais qui s'affiche comme une réalité. « Souvent, nous n'arrivons pas à avoir de prothèses mammaires dans le sens où nous ne parvenons pas à les faire venir ici », fait valoir Étienne Briand. En effet, ces dernières « sont soumises à un octroi de mer à 25% car elles sont considérées comme un produit de luxe ». Résultat : « Les patientes, en Martinique, ne peuvent pas bénéficier de pro-

thèses anatomiques, parce que suite aux soucis rencontrés sur les prothèses macro-texturées, les fabricants ont dû repasser des certifications extrêmement coûteuses et ainsi, en répercuter le prix ». Sauf qu'avec « des frais d'approche très élevés, il devient difficile de les faire venir ou alors les fabricants perdent de l'argent pour les importer », les « tarifs sécu type C étant bloqués ».

Face aux écueils relatifs à « une chirurgie (qui n'est) pas spécialement soutenue par les pouvoirs publics », le docteur Briand évoque les espoirs qu'offrirait le développement de la « Diep » au CHUM. Une pratique qui nécessite une formation des équipes médicales sur place car il s'agit « d'une intervention très longue et très complexe ». Il s'agit en effet « d'enlever la graisse et la peau du ventre » afin de les reconnecter « sur les veines, au niveau du thorax », en allant chercher notamment « en profondeur une artère ».

Une opération d'une telle ampleur relève d'une « pièce de théâtre en plusieurs actes » et dont les gestes d'une infime précision doivent être mille fois répétés afin d'être parfaitement maîtrisés. « Dans des mains entraînées, l'opération peut durer autour de quatre heures contre le double lorsque les chirurgiens la pratiquent de façon inédite ». En Martinique, le 24

février et alors que l'équipe médicale l'a réalisée pour la première fois, épaulée par le professeur Danino, celle-ci a duré sept heures. Ce dernier « était plutôt très satisfait », sourit Étienne Briand qui fait allusion à son confrère comme « un ami dont j'étais le chef de clinique il y a 30 ans, à Paris ». « Il était mon interne, c'est l'un des chirurgiens les plus brillants de sa génération », n'hésite pas à relever le docteur Briand.

## Des patientes « demandeuses »

Il observe à cet égard que « nous avons les ressources matérielles, au CHUM, pour pratiquer la Diep ». Sur le plan des compétences, l'ambition est de pouvoir former les équipes à cette technique. « Nous souhaitons faire partir nos équipes là-bas, au Canada, nos infirmières ». Alain Danino sera lui de retour dès la fin juin pour venir faire profiter de son expertise à ses confrères et collègues martiniquais. Une collaboration et une ouverture dont se satisfait largement Étienne Briand pour qui « tout scientifique est



Le docteur Étienne Briand dans le bureau qu'il partage, à la MFME, avec d'autres médecins. Il rappelle que la reconstruction du sein n'est pas « une chirurgie spécialement soutenue par les pouvoirs publics ».

Photo Olivier Guiral

féru de ce type d'échanges, de voyage à portée universitaire ». Une façon d'instiller une vraie motivation chez les internes mais aussi de les attirer.

De quoi redonner des couleurs au CHUM qui, selon le docteur, « souffre d'un énorme problème d'attractivité » sur fond d'un « départ de (nos) chirurgiens ». Or, pour faire venir de jeunes professionnels « il faut être capable de leur montrer des procédés de pointe ».

Pour Étienne Briand, cette technique, que « même dans l'Hexagone, certains CHU ne maîtrisent pas », est en train « de supplanter toutes les autres ». Les patientes étant, également, très « demandeuses ».

Au-delà, l'ambition est, avec l'aide du professeur François Roques, chirurgien cardiaque, « de donner appui à cette haute compétence et de pouvoir monter ce projet afin que les internes soient formés ici en micro-chirurgie ». Tout en reconnaissant que le contexte, au sortir d'une crise sanitaire et avec « de très nombreux arrêts maladie » ne reste pas forcément le plus aisé.

## LE CHIFFRE

100

C'est le nombre de mastectomies réalisées en moyenne, chaque année, en Martinique. 20% environ des femmes concernées se tournent vers la reconstruction.

## ELLE A DIT



## « Étendre l'offre de reconstruction proposée »

Nathalie Chilian, présidente de Ma Tété, association de lutte contre le cancer du sein

« C'est une très bonne nouvelle, nous applaudissons des deux mains cette première qui, nous l'espérons, va pouvoir se pérenniser. En tant que présidente de Ma Tété, je ne peux qu'être satisfaite. Et ce, dans la mesure où cette technique va permettre d'étendre l'offre de reconstruction proposée aux patientes. Il faut savoir que certaines d'entre elles, en Martinique, refusent des techniques qui ne sont pas pratiquées ici, parce qu'elles ne peuvent pas s'organiser pour partir ou bien, n'ont pas les finances. Avoir la Diep, à domicile, en Martinique, est très encourageant. »

## La « Diep », quels atouts

« Le gros avantage de cette technique sur celle des prothèses, c'est que l'on opère la patiente qu'une seule fois », souligne le docteur Briand. D'autre part, étant donné qu'il s'agit des « propres tissus de la patiente », la reconstruction « va évoluer avec celle-ci ». Avec une prothèse, « si la patiente perd 10 kg, il faut la changer car elle devient disproportionnée ». À noter également que cette reconstruction peut se faire même si un traitement de radiothérapie a été réalisé. Enfin, sur le plan esthétique, certaines femmes s'avouent très satisfaites car l'intervention permet de « gommer le ventre ». Sur son site, l'Association de patientes « Diep-asso » note toutefois que la Diep peut laisser une « cicatrice abdominale importante ». Enfin, comme pour toute intervention chirurgicale, des complications sont possibles.