

INTERVIEW

DR ZEINEB LOUNICI

CANCER DU SEIN : LA FORCE DE LA PRÉVENTION, LA PUISSANCE DU SOUTIEN, L'ESPOIR DU SPORT

En France, le cancer du sein touche une femme sur huit au cours de sa vie. Malgré des progrès médicaux majeurs – 90 % de survie à cinq ans – et des innovations thérapeutiques toujours plus ciblées, cette maladie reste un défi de santé publique, de la prévention à la rémission. Comment concilier dépistage précoce, soins de support adaptés et réhabilitation par le sport pour offrir aux patientes une prise en charge globale, avant, pendant et après la maladie ?



Éléments de réponse avec **Zeineb Lounici**, radiologue et sénologue (spécialiste des maladies du sein), également administratrice nationale de la Ligue contre le cancer.

Quels sont les chiffres clés du cancer du sein en France aujourd'hui, et pourquoi reste-t-il un enjeu majeur de santé publique ?

Le cancer du sein reste le cancer le plus fréquent dans le monde, et la France n'y échappe pas.

Chaque année, près de 62 000 nouveaux cas sont diagnostiqués dans l'Hexagone, faisant de cette maladie un défi de santé publique de premier plan. Malgré des progrès significatifs en matière de dépistage et de traitement, il cause encore 12 000 décès par an. Une lueur d'espoir persiste cependant : le taux de survie à cinq ans atteint aujourd'hui près de 90 %, un chiffre encourageant qui témoigne de l'efficacité des avancées médicales.

Si le risque augmente avec l'âge, touchant principalement les femmes de plus de 50 ans, le cancer du sein peut également frapper les femmes plus jeunes. Les cas chez ces dernières, bien que moins fréquents, sont souvent plus complexes à détecter et à traiter, avec des pronostics parfois moins favorables. Un rappel de l'importance d'une vigilance constante, à tout âge.

Quels sont les principaux facteurs de risque ?

Parmi les facteurs de risque du cancer du sein, deux se distinguent par leur caractère inévitable : l'âge et la génétique. Le risque augmente en effet avec les années, et si les formes héréditaires existent, elles ne représentent qu'une minorité des cas, entre 5 % et 10 % selon les études. Mais près de 25 % des cancers du sein pourraient être évités en agissant sur nos modes de vie.

Parmi les facteurs évitables, certains sont bien identifiés : le tabac, l'alcool, le surpoids ou l'obésité, mais aussi des formes de stress chronique. D'autres éléments, comme l'alimentation déséquilibrée ou le travail de nuit, sont également pointés du doigt. À l'inverse, certains comportements jouent un rôle protecteur : l'allaitement, ou encore le fait d'avoir des enfants avant 36-37 ans. Autant de leviers sur lesquels agir pour renforcer la prévention.

Pourquoi le dépistage organisé sauve des vies, et comment y participer ?

Le dépistage du cancer du sein est un pilier de la santé publique, avec un objectif clair : réduire la mortalité de 30 %. En France, le dépistage organisé s'adresse aux femmes de 50 à 74 ans, qui reçoivent tous les deux ans une invitation de leur caisse primaire d'assurance maladie. Cette mammographie, gratuite et réalisée dans des centres agréés (cabinets de radiologie privée, CHU ou hôpitaux publics ou privés), et permet un suivi régulier et sécurisé. Pourtant, malgré son efficacité prouvée, le taux de participation national stagne autour de 46-47 %, avec de fortes disparités régionales. Si la Gironde se distingue comme **« bon élève »** (50-52 %), d'autres territoires peinent à atteindre 36-37 %.

En parallèle du dépistage organisé, les femmes peuvent bénéficier d'un dépistage individuel, prescrit par un médecin dès 40 ans. Moins systématique, ce dispositif concerne environ 10 à 15 % des cas et répond à des situations particulières : antécédents familiaux, facteurs de risque identifiés, ou demande spécifique de la patiente. Contrairement au dépistage organisé, il est initié sur recommandation médicale, après une évaluation personnalisée des risques. Mais pour atteindre l'objectif de réduction de la mortalité, un seul mot d'ordre : augmenter la participation. Car chaque dépistage compte.

Pourquoi certaines femmes hésitent-elles encore à se faire dépister ?

Malgré son efficacité prouvée, le dépistage organisé du cancer du sein se heurte à plusieurs obstacles, souvent liés à des craintes légitimes ou à des idées reçues. Le premier frein, et non des moindres, est la peur : peur de découvrir une anomalie, peur du diagnostic. Pourtant, les chiffres sont rassurants : plus de 95 % des mammographies réalisées dans ce cadre s'avèrent normales. Dans les rares cas où une pathologie est détectée, elle est le plus souvent bénigne ou, si un cancer est identifié, il est petit, de bon pronostic, et nécessite des traitements moins lourds.

« Ces cancers infra-cliniques, invisibles à l'œil nu, sont souvent guérissables avec des interventions limitées », rappelle le Dr Zeineb Lounici. En général, aucune chimiothérapie n'est nécessaire : une chirurgie partielle suffit, et il est exceptionnel d'avoir à enlever tout le sein. Après l'opération, une radiothérapie peut être proposée, mais le pronostic reste excellent : au bout de cinq ans sans récurrence, on peut considérer la patiente comme guérie. L'avantage du dépistage est bien là : détecter des cancers à un stade précoce, permettant une guérison avec des traitements peu invasifs et peu mutilants.

Un autre obstacle fréquent : la douleur supposée de la mammographie. Les machines modernes permettent désormais une compression lente et progressive, réduisant considérablement l'inconfort. Les freins culturels ou culturels jouent aussi un rôle, notamment chez certaines femmes pour qui le fatalisme prime : **« Ce qui doit arriver arrivera »**. Un argument que les proches, souvent plus sensibilisés, tentent de contrecarrer en insistant sur l'importance de la détection précoce.

Un frein majeur reste l'accès aux rendez-vous. **« Je ne peux pas prendre de rendez-vous »** : cette phrase résume une réalité pour de nombreuses femmes, surtout dans les zones où les radiologues sont peu nombreux. La différence est cruciale entre une mammographie de diagnostic et une mammographie de dépistage : si une anomalie (boule, rougeur) est détectée, la prise en charge doit être rapide, dans la semaine ou les 10 jours, car l'attente est une source d'angoisse insupportable. En revanche, pour un dépistage de routine, des délais de trois à six mois, bien que longs, sont moins critiques. **« Quand on n'a aucun symptôme, on peut relativiser l'attente, mais quand on s'inquiète, chaque jour compte »**, explique le Dr Zeineb Lounici.

Enfin, la crainte des faux positifs – ces alertes qui, après examens, se révèlent bénignes – peut aussi dissuader. **« Ces situations génèrent une angoisse réelle, mais elles restent minoritaires face aux bénéfices du dépistage »**, insiste-t-elle.

Pour pallier l'éloignement géographique, des solutions émergent, comme les mammobuses, qui apportent le dépistage directement dans les zones sous-dotées. Une avancée essentielle pour rendre le dépistage accessible à toutes, et sauver plus de vies.

Quelles sont les avancées récentes en matière de diagnostic ou de traitements (immunothérapie, thérapies ciblées, etc.) ?

Si le dépistage reste une étape clé, les progrès en matière de diagnostic et de traitement ont radicalement transformé la prise en charge du cancer du sein. **« Aujourd'hui, chaque cancer a sa propre carte d'identité »**, explique le Dr Zeineb Lounici. Grâce à l'immunohistochimie et à l'analyse génétique des tumeurs, les médecins peuvent désormais adapter les traitements avec précision. **« Avant, on savait simplement si c'était un cancer ou non. Maintenant, on connaît ses caractéristiques uniques, et cela change tout »**, souligne-t-elle.

Côté chirurgie, les techniques se sont affinées : la tumorectomie est privilégiée (intervention chirurgicale consistant à enlever la partie du sein où la tumeur est localisée à la différence de la mastectomie, il s'agit d'une chirurgie conservatrice) et la méthode du ganglion sentinelle évite les séquelles lourdes (comme les lymphoedèmes) en ciblant uniquement les ganglions atteints. **« On ne retire plus systématiquement tous les ganglions, ce qui préserve la qualité de vie des patientes »**, précise le Dr Zeineb Lounici. Les reconstructions mammaires ont aussi fait des bonds, offrant des résultats esthétiques et fonctionnels bien meilleurs.

En radiothérapie, les innovations permettent désormais de protéger les organes sains, comme le cœur lors de cancer du sein gauche, en ciblant avec précision les zones à traiter. **« Les techniques d'irradiation sont plus sûres et moins invasives »**, ajoute-t-elle.

Mais la véritable révolution vient des thérapies ciblées et de l'immunothérapie, notamment pour les cancers dits **« triples négatifs »**, souvent plus agressifs. **« On entre dans l'ère de la médecine personnalisée : le traitement est adapté à la signature génétique et immunologique de chaque tumeur »**, résume le Dr Zeineb Lounici. Une avancée qui ouvre la voie à des soins plus efficaces et mieux tolérés, et qui redonne de l'espoir aux patientes.

En quoi les soins de support proposés par la Ligue contre le cancer sont-ils essentiels pour améliorer la qualité de vie des patientes atteintes de cancer du sein, pendant et après les traitements ?

Si les avancées médicales ont transformé la prise en charge du cancer du sein, les soins de support restent un enjeu majeur pour améliorer le quotidien des patientes, pendant et surtout après les traitements. **« C'est le cœur de notre engagement à la Ligue contre le cancer »**, souligne le Dr Zeineb Lounici. Au-delà des protocoles thérapeutiques, il s'agit d'accompagner les femmes (et les hommes, bien que moins nombreux à solliciter ce soutien) sur des aspects souvent négligés : soutien psychologique, activité physique adaptée, ateliers diététiques, socio-esthétique, ou encore accompagnement pour le retour au travail.

« Le sein n'est pas seulement un organe nourricier, il porte une forte symbolique de féminité et de sexualité », rappelle-t-elle. Des ateliers dédiés aident les patientes à retrouver confiance en elles et à renouer avec leur intimité, un aspect crucial pour la reconstruction personnelle et conjugale.

Un autre défi : les séquelles physiques et cognitives. Certaines thérapies, comme l'immunothérapie, peuvent laisser des neuropathies, tandis que les curages ganglionnaires entraînent parfois des lymphoedèmes ou des limitations motrices. **« Il faut mettre en place de la rééducation pour limiter l'impact de ces séquelles »**, insiste le Dr Zeineb Lounici.

Par ailleurs, de nombreuses patientes décrivent un **« brouillard mental »** post-traitement : difficultés de concentration, stress au retour à l'emploi. **« Ces troubles cognitifs sont une réalité, même si les traitements ne ciblent pas directement le système nerveux central »**, explique-t-elle. Pour y répondre, des programmes comme Oncogite, développés avec l'Institut Bergonié et la Ligue, proposent des ateliers en visioconférence pour aider à **« remettre de l'ordre dans ces neurones stressés »**.

Enfin, l'isolement post-thérapeutique est un phénomène trop souvent sous-estimé. **« Après huit à dix mois de traitements intensifs, les femmes se sentent parfois abandonnées »**, observe le Dr Zeineb Lounici. D'où l'importance de maintenir un accompagnement sur le long terme, pour que la guérison ne rime pas avec solitude.

Les clubs sportifs se mobilisent de plus en plus pour Octobre Rose. En tant que médecin, quel message aimeriez-vous leur adresser sur l'impact de leurs actions ?

Les clubs sportifs qui s'engagent pour Octobre Rose jouent un rôle essentiel, même si leur impact direct sur les taux de participation au dépistage reste difficile à mesurer. **« On a peut-être atteint un plafond malgré nos efforts »**, reconnaît le Dr Zeineb Lounici. Pourtant, leur mobilisation – à travers des tournois caritatifs, des campagnes de sensibilisation ou des ateliers – porte un message universel et puissant : le sport et la santé sont liés, surtout dans la lutte contre le cancer du sein. **« Les femmes actives physiquement rechutent moins, ou plus tardivement, et ces rechutes sont souvent mieux traitées »**, souligne-t-elle.

Mais pour aller plus loin, le Dr Zeineb Lounici appelle à élargir le discours : **« Il faut désormais insister sur les 25 % de cancers évitables en agissant sur les facteurs de risque »**. Tabac, alcool, sédentarité, alimentation déséquilibrée... Ces leviers concernent tous les âges, hommes et femmes, et offrent une opportunité unique de prévention primaire, bien au-delà du seul cancer du sein. **« C'est un message qui parle à tout le monde, y compris aux jeunes, et qui peut aussi réduire les risques de maladies cardiovasculaires »**, ajoute-t-elle.

Les clubs sportifs, par leur rayonnement, ont ainsi une double mission : maintenir la sensibilisation au dépistage (**« Faites-vous dépister, n'ayez pas peur : dans 95 % des cas, tout va bien »**), mais aussi promouvoir une hygiène de vie protectrice. **« Continuez à vous mobiliser, mais aidez-nous à faire passer ce message de prévention active. C'est là que réside le vrai potentiel pour sauver des vies »**, conclut le Dr Zeineb Lounici.

Comment le sport peut-il accompagner la récupération après un cancer du sein, et quel rôle les clubs sportifs peuvent-ils jouer dans cette réhabilitation ?

Après un cancer du sein, le sport peut jouer un rôle clé dans la récupération, mais son approche doit être personnalisée et bienveillante. **« Chaque patiente a ses propres besoins : certaines voudront voyager, d'autres réorganiser leur vie professionnelle ou sociale, et certaines, enfin, auront envie de remobiliser leur corps »**, explique le Dr Zeineb Lounici. Pas de culpabilisation, pas d'obligation : l'activité physique est proposée comme un outil parmi d'autres, avec un message clair – **« elle réduit les risques de rechute »** – mais sans pression. **« Après huit à neuf mois de traitements, il faut aussi laisser aux femmes le temps de souffler, voire de déprimer un peu »**, rappelle-t-elle.

Pour celles qui souhaitent se remettre en mouvement, l'accompagnement est essentiel. **« Certaines étaient déjà sportives et reprennent naturellement ; d'autres, éloignées de toute activité, ont besoin d'être guidées »**, précise le Dr Zeineb Lounici. La Ligue oriente alors vers des professionnels spécialisés en activité physique adaptée, en groupe ou en individuel, en collaboration avec des associations dédiées.

Les clubs sportifs ont un rôle à jouer dans cette réhabilitation. La Ligue collabore déjà avec des acteurs majeurs, comme l'Union Bordeaux Bègles (UBB), qui relaie ses messages lors des matchs et vend des accessoires (bandanas) au profit de la cause. **« Ce partenariat est précieux : le rugby, avec sa devise "Notre force est dans notre cœur", incarne des valeurs qui nous parlent - la solidarité, l'engagement »**, souligne le Dr Zeineb Lounici. **« Le sport, c'est la santé, et la santé, c'est notre meilleur investissement pour vieillir en bonne forme »**, ajoute-t-elle.

Au-delà de la sensibilisation, des programmes d'activité adaptée existent déjà, portés par des associations partenaires. **« On prescrit du mouvement comme on prescrit un médicament : avec précaution, mais avec la conviction que c'est bénéfique »**, conclut-elle.

Pour conclure, un mot pour les femmes qui hésitent à se faire dépister ou qui traversent cette épreuve ?

Aux femmes qui craignent le dépistage, le Dr Zeineb Lounici adresse un message simple et rassurant : **« N'ayez pas peur. Dans plus de 95 % des cas, la mammographie est normale. C'est plié, et vous pouvez passer à autre chose »**. Un rappel essentiel pour lever les dernières réticences et sauver des vies.

Pour celles qui vivent ou ont vécu un cancer du sein, les mots du Dr Zeineb Lounici résonnent comme une main tendue.

« Certaines m'ont confié que cette épreuve, aussi dure soit-elle, avait été une forme de chance - une occasion de repenser leur vie, de se recentrer sur l'essentiel », partage-t-elle. Mais elle sait aussi que l'isolement aggrave tout.

« Le plus dur, c'est de traverser cette maladie seul. Le cancer, même avec un bon pronostic, reste une épreuve longue et éprouvante. C'est une double peine : l'injustice de la maladie, et la solitude qui l'accompagne. »

C'est là que la Ligue contre le cancer intervient, pour briser cette solitude.

« Nous sommes là pour écouter, accompagner, et rappeler à chacune qu'elle n'est pas seule », insiste le Dr Zeineb Lounici. Parce que personne ne devrait affronter un cancer sans soutien - qu'il vienne de la famille, des amis, ou d'une communauté engagée.

Pour en savoir plus ou faire un don : [cliquer ici](#).

