La Haute Autorité de Santé publie aujourd'hui un rapport pour préciser les indications, la place et les conditions de réalisation des interventions chirurgicales de plastie mammaire visant à la symétrisation des seins dans le cadre d'une chirurgie du cancer du sein.

Les interventions chirurgicales réalisées pour traiter un cancer du sein peuvent conduire à une asymétrie entre les deux seins. Il existe plusieurs techniques de chirurgie plastique, dites de « symétrisation mammaire », employées suivant la nature de l'asymétrie. Toutefois, seules deux d'entre elles sont actuellement prises en charge sous condition dans le cadre de la symétrisation par l'Assurance maladie : la plastie mammaire unilatérale de réduction et la plastie mammaire unilatérale d'augmentation avec pose de prothèse mammaire.

C'est dans ce contexte que la Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué les indications, la place et les conditions de réalisation et de prise en charge de l'ensemble des actes

de
symétrisation
par plastie
.

La symétrisation mammaire fait partie de la prise en charge globale du cancer du sein

La HAS indique que la correction d'une asymétrie mammaire résultant d'une chirurgie d'un cancer du sein f ait partie intégrante de la prise en charge médicale du cancer du sein et ce , quel que soit le temps écoulé depuis l'intervention thér apeutique initiale. L' opération de symétrisation sur le sein non atteint peut être réalisée d'emblée ou de façon différée en fonction notamment de l 'intervention réalisée pour traiter le cancer , de la technique de s ymétrisation à pratiquer et du choix de la patiente.

Une information transparente pour les femmes et un meilleur accès aux soins

La HAS rappelle que la décision de symétrisation découle d'un choix concerté entre les patientes et les chirurgien
s
.
La HAS
recommande
donc
une information complète
dès le début du traitement
du cancer
,
sur l'ensemble des
techniques
envisageables
, y compris celles
qui
ne sont pas pratiquées par le chirurgien
consulté
ou
dans son
établissement.
La HAS
recommande
une organisation
de
s
soins garanti
ssant aux
patientes
l'
accès à la technique la plus adaptée à leur
situation
clinique
et à leur
souhait
,
quel que soit
l'
établissement
dans lequel elle est pratiquée
.

La HAS recommande enfin que tout chirurgien intervenant dans le cadre de la prise en charge d'un cancer du sein possède une double compétence oncologique et plastique.

Un nouveau rapport de la HAS qui s'inscrit dans la continuité de nombreux travaux sur le cancer du sein

Le cancer du sein, de son dépistage à sa prise en charge médicale, est un sujet majeur pour la santé des femmes
sur lequel
la H
AS
a été amené
e
à produire de nombreux travaux, dont certains se complètent directement.
En 2009,
la HAS
a évalué l
es
différents types de prothèses
mammaires
. En 2011, elle a évalué la technique de reconstruction par lambeau cutanéograisseux (DIEP) et cette même année,
la HAS
a également publié des recommandations sur la participation au dépistage du cancer du sein des femmes entre 50 et 74 ans
.
Actuellement,
elle
poursuit dans ce champ du dépistage un travail sur l'identification des femmes à haut risque de cancer du sein et les modalités de dépistage. En outre,
elle débute une évaluation sur
le
traitement du lymphœdème et de la raideur de l'épaule, qui peuvent
survenir après la chirurgie du cancer du sein.

Consultez les documents en ligne sur www.has-sante.fr