

nice-matin
DIMANCHE 8 MARS 2026

ACTU Une pratique de dépistage en progression mais marginale malgré l'adhésion des femmes.

Violences conjugales : le repérage progresse chez les généralistes

MALGRÉ UN LIEN de confiance solidement établi — 93 % des femmes se déclarant tout à fait ou plutôt à l'aise avec leur praticien — le repérage des violences conjugales peine encore à s'imposer dans la routine des cabinets médicaux, selon une étude publiée jeudi dernier par la haute autorité de santé (Has).

En 2025, seule une femme sur 20 déclare avoir été directement interrogée sur ce sujet lors d'une consultation récente. Si ce chiffre reste faible, il marque néanmoins une progression encourageante de 67 % par rapport à 2022, signe que les recommandations de Has influent lentement dans les pratiques.

Le contraste avec d'autres thématiques de prévention est saisissant : alors que l'activité physique est abordée avec 61 % des patientes et le tabac avec 37 %, la question de la relation avec le partenaire ne concerne que 17 % des femmes. Pourtant, l'attente des patientes est réelle. Une écrasante majorité (97 %) juge ce questionnement systématique comme une « bonne chose », le qualifiant de démarche préventive légitime et importante.

Pour les victimes, l'enjeu est crucial. L'enquête révèle qu'une femme sur cinq parmi les consultantes déclare subir ou avoir subi des violences. Or, parmi elles, 39 % n'en ont pas parlé mais le feraient si le médecin posait la question. Le médecin joue ainsi un rôle de catalyseur : un repérage proactif permettrait de mieux prendre en charge 2,5 fois plus de femmes. Loin d'être perçu comme intrusif, ce dialogue est décrit par les victimes comme une source de soulagement (72 %) et un sentiment de soutien (83 %).



L'AGENDA

LUNDI 9 MARS

CANNES

Semaine Nationale du Rein : Journée d'information et de dépistage gratuit à l'hôpital de Cannes

Un dépistage simple peut permettre de détecter la maladie tôt et d'éviter des complications. Les équipes et les bénévoles de France Rein seront présents.

DE 10 h à 16 h, hall d'entrée hôpital de Cannes.

MERCREDI 11 MARS

NICE

La Clinique du Parc Impérial se mobilise contre le cancer colorectal

Le Groupe Sedna Santé déploie des actions de sensibilisation pour Mars Bleu dans ses cliniques niçoises. Mercredi 11 mars, à la Clinique du Parc Impérial, un stand ludique avec quiz de 10 h à 12 h précèdera une conférence des D^{rs} Le Bourgeois et Troussier (oncologues) de 12 h à 13 h, démantant vérités et idées reçues.

AU 28 Bd du Tzarewitch. Entrée libre.

JEUDI 12 MARS

LA VALETTE

Le Côlon Tour fait escale à La Valette

Un côlon gonflable géant pour comprendre le fonctionnement du côlon, et pourquoi il est important de se faire dépister.

DE 10 h à 16 h, salle polyvalente Valérie Camier. Gratuit

TÉMOIGNAGE Reconstruire une articulation détruite en utilisant l'os, mais aussi les tendons d'un donneur : c'est le défi relevé par le Pr Boileau à l'ICR de Nice. Lucie, qui a bénéficié de cette opération très rare, raconte.

Épaule : prouesse chirurgicale à Nice

PAR NANCY CATTAN / NCATTAN@NICEMATIN.FR

LORSQU'ELLE FRANCHIT LA

porte du bureau du Pr Pascal Boileau à Nice il y a deux ans, Lucie est au bout de son parcours de patiente. Cette scientifique clermontoise alors âgée de 38 ans traîne derrière elle une décennie de combats. À l'origine : une tumeur dite « à cellules géantes » située dans l'humérus proximal au niveau de l'épaule. Cette tumeur, localement agressive, lui a littéralement « rongé » l'épaule, nécessitant une première opération lourde (la résection de 10 centimètres d'humérus) et la pose d'une prothèse. Mais celle-ci, avec le temps, a fini par atteindre ses limites et user le cartilage de la glène (surface articulaire de l'omoplate). Pour Lucie, le quotidien est devenu un calvaire : « Lever le bras était impossible, dormir un défi permanent. Je devais me caler avec des coussins pour supporter la douleur. » Face à elle, le discours médical est verrouillé. On l'invite à accepter son état, lui laissant entendre qu'en France, il n'existe pas vraiment de solution et qu'une greffe serait trop risquée.

La quête d'une scientifique

Refusant la fatalité, Lucie va alors utiliser ses propres outils de chercheuse. En épluchant les publications internationales, elle découvre que des greffes de tissus permettent de reconstruire des articulations dévastées. Et un nom revient sans cesse dans la littérature scientifique : celui de Pascal Boileau, chirurgien à l'Institut de Chirurgie Réparatrice (ICR) de Nice, reconnu mondialement pour ses travaux sur l'épaule et sa prise en charge des cas complexes.

« Dans la situation dans laquelle je me trouvais, j'ai fait ce que je savais faire : des recherches. Et c'est ainsi que je suis venue à Nice rencontrer le Pr Boileau », sourit Lucie. Un réflexe qui a sauvé son épaule et surtout lui a permis de retrouver une vie « normale ».

Une prouesse : l'allogreffe « os-tendons »

La jeune femme représente un cas complexe. « Dans le cas de Lucie, il fallait non seulement reconstruire l'os, mais aussi rétablir la connexion avec les muscles de la coiffe des rotateurs⁰¹, pour lui redonner une épaule fonctionnelle et qu'elle puisse se servir de sa main », détaille le Pr Boileau. Aussi va-t-il décider de réaliser une allogreffe prothèse-composite (appelée APC), une intervention très rarement pratiquée, en France comme dans le monde. « L'innovation réside dans le fait de ne pas greffer seulement de l'os, mais un segment d'humérus de donneur, avec ses tendons de la coiffe des



rotateurs encore attachés, afin de les reconnecter aux muscles restants ».

Deux ans après, le résultat dépasse les espérances. Lucie lève le bras au-dessus de la tête, sans douleur. Elle confie avec émotion : « Recevoir l'os et les tendons d'un donneur, c'est un peu recevoir quelqu'un d'autre. C'est une chance unique qui force l'humilité ».

« Redonner un équilibre dynamique »

LE Pr PASCAL Boileau détaille l'intervention, les enjeux et les perspectives.

Pourquoi cette opération était-elle la seule qui pouvait soulager Lucie ?

Dans l'épaule classique, il existe un équilibre musculaire naturel : quatre muscles puissants pour la rotation interne, mais seulement deux pour la rotation externe. Dans le cas de Lucie, il ne restait plus rien à l'arrière de l'épaule : les tendons rotateurs externes avaient été réséqués lors de la première intervention. Lucie présentait ce

que nous appelons un « drop arm » (un bras tombant). La prothèse seule permet de lever le bras, mais sans rotation, le membre reste peu fonctionnel. En raccordant les muscles restants de Lucie aux tendons du greffon, nous avons rétabli un équilibre musculaire, qui évite ce bras tombant et permet de se servir à nouveau de la main dans tous les plans de l'espace.

Comment se déroule techniquement cette reconstruction ?

C'est un travail de haute précision. Nous retirons la partie détruite de l'humérus pour la remplacer par la prothèse inversée « manchonnée » dans l'os du donneur, ajusté sur mesure. On y cimente une tige prothétique inversée (qui change le centre de rotation pour compenser les muscles absents). La clé du succès, c'est la « reconnexion » : on récupère les muscles rotateurs externes encore présents à l'arrière de l'épaule de la patiente pour les suturer aux tendons du donneur. C'est ce raccordement qui rend la mobilité en rotation externe active possible.

Cette technique est-elle applicable à d'autres patients ?

Absolument. Si le cas de Lucie est rare, les situations de « perte osseuse et tendineuse sévère » sont plus fréquentes : fractures complexes mal consolidées, ruptures massives de la coiffe des rotateurs, échecs de prothèses posées ailleurs ou séquelles de traumatismes graves. Cette chirurgie de recours ouvre une voie là où les solutions classiques s'arrêtent.

1. Système de muscles et de tendons qui stabilise l'épaule et permet au bras de bouger correctement



Refusant la fatalité, Lucie a traqué l'innovation jusqu'à Nice. Grâce à une greffe de tissus humains réalisée par le Pr Boileau (photo), elle retrouve la mobilité de son épaule après dix ans de calvaire. PHOTO S. T.