

**Guides de promotion  
et de défense des  
droits : Déterminer  
quelle opération pour  
le cancer du sein  
vous convient**



Recevoir un diagnostic de cancer du sein s'accompagne d'une panoplie de choix à faire au sujet de votre santé. Bien que votre équipe de soins puisse vous informer des options qui vous conviennent en fonction de votre diagnostic, vos priorités et vos préférences demeurent d'importants facteurs à prendre en considération lors du choix de vos traitements anticancéreux.

Dans ce document, nous explorerons les options en matière d'interventions chirurgicales pour lutter contre le cancer du sein. Nous examinerons en quoi elles consistent et quels sont les éléments auxquels penser pour chacune d'elles.

## **Mastectomie ou chirurgie mammaire conservatrice (tumorectomie)**

Une opération est souvent l'un des premiers traitements dont vous entendrez parler. Mais selon votre type de cancer du sein, la taille de votre tumeur et les traitements disponibles, il se pourrait que des médicaments vous soient prescrits avant une intervention chirurgicale. Vos chirurgien oncologue et oncologue médical peuvent échanger pour savoir si l'administration de médicaments avant l'opération se révèle préférable dans votre cas.

Votre chirurgien oncologue tiendra notamment compte de la taille de votre tumeur, de l'agressivité de votre cancer du sein ou de la présence du cancer dans vos ganglions lymphatiques pour décider si une chirurgie mammaire conservatrice (une tumorectomie) ou une mastectomie (ablation totale du sein) s'avèrera meilleure pour vous.

Les études ont démontré que les patientes pour qui la chirurgie mammaire conservatrice constitue une option appropriée affichent les mêmes taux de survie que les patientes qui ont subi une mastectomie <sup>[1]</sup>.

## **Quelles sont les normes de soins et les recommandations au sujet des opérations pour le cancer du sein ?**

L'American Society of Breast Surgeons (ASBrS) recommande de considérer la chirurgie mammaire conservatrice (tumorectomie) pour les patientes qui sont de bonnes candidates. L'ASBrS affirme également que même si la chirurgie mammaire conservatrice est jugée appropriée pour le traitement d'une patiente, cette dernière devrait aussi avoir la possibilité d'opter pour une mastectomie si c'est ce qu'elle préfère <sup>[2]</sup>.

## **Qu'en est-il de l'ablation du sein non atteint ?**

Une déclaration de consensus de l'American Society of Breast Surgeons (ASBrS) recommande que les femmes à risque moyen qui présentent un cancer dans un sein soient dissuadées de subir une mastectomie prophylactique (exérèse de l'autre sein en bonne santé) étant donné que la plupart de ces femmes, sauf celles porteuses d'une mutation des gènes BRCA, n'obtiendront pas de bénéfice sur le plan de la survie <sup>[3]</sup>. Les femmes qui reçoivent un diagnostic de cancer du sein courent effectivement un risque légèrement supérieur (0,6 % par année) à celui de la population en général de développer un cancer du sein controlatéral (dans l'autre sein). Puisque la chimiothérapie systémique réduit le risque d'environ 20 %, le tamoxifène de 50 % et les inhibiteurs de l'aromatase d'environ 60 %, le risque se situe en réalité plus près de 0,2 à 0,5 % par année pour les femmes qui suivent des thérapies adjuvantes <sup>[4]</sup>.

En outre, le risque de complications chirurgicales double dans les cas de mastectomies bilatérales. Or, l'ASBrS indique également que la décision définitive devrait chercher l'équilibre entre les avantages, les risques et la préférence de la patiente.

## **Chirurgie mammaire conservatrice : avantages et inconvénients**

Avantages :

- Procédure chirurgicale moins effractive avec moins de tissu mammaire retiré
- Guérison plus rapide après l'intervention
- Moins de complications découlant de l'opération
- Meilleure apparence puisque moins de tissu mammaire est enlevé
- Taux de survie semblables à ceux d'une mastectomie
- Les répercussions psychologiques pourraient s'avérer moindres que lors de l'ablation totale d'un ou deux seins

Éléments à considérer :

- Une radiothérapie est souvent recommandée après une tumorectomie. Elle nécessite habituellement des visites au centre de cancérologie cinq jours par semaine pendant quelques semaines.
- Si les marges chirurgicales (la zone entourant la tumeur) ne sont pas saines, c'est-à-dire que des traces de cancer y sont détectées, une deuxième opération pourrait être requise.

## **Mastectomie : Avantages et inconvénients**

Avantages :

- La radiothérapie pourrait ne pas être requise pour certaines patientes qui ont subi une mastectomie
- Ne pas s'inquiéter d'une récurrence pourrait procurer un certain soulagement, mais l'American Society of Breast Surgeons affirme que recourir à du soutien psychologique pour régler cette question demeure préférable.

Éléments à considérer :

- Opération plus longue et complexe qui consiste à retirer tout le tissu mammaire
- Temps de guérison plus long avec risque accru de complications
- Différents types de reconstruction mammaire pourraient vous être offerts et ils devraient faire l'objet d'une discussion avec un chirurgien plasticien

[1] New England Journal of Medicine:  
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa020989>

[2] American Society of Breast Surgeons:  
<https://www.breastsurgeons.org/docs/statements/Performance-and-Practice-Guidelines-for-Mastectomy.pdf>

[3] National Institutes of Health:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4999465/>

[4] National Institutes of Health:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4999465/>

## **Promotion et défense des intérêts en matière d'opérations pour le cancer du sein**

Il peut arriver que vous souhaitiez obtenir des précisions et des informations supplémentaires au sujet de vos options d'intervention chirurgicale ou des étapes subséquentes de votre plan de traitement. Si c'est le cas, vous pourriez décider de poser certains gestes pour veiller à ce que vos préoccupations soient entendues. Dans cette brochure, nous discuterons de certaines démarches que vous pouvez entreprendre pour défendre vos droits en matière d'intervention chirurgicale.

Il importe de comprendre que la défense des intérêts peut prendre du temps. Certaines options, comme rencontrer votre équipe de soins ou demander un deuxième avis, nécessiteront moins de temps que les démarches auprès d'un ombudsman des patients ou un ombudsman provincial. Vous désirerez peut-être tenir compte des conséquences d'un report de votre opération sur vos traitements anticancéreux et sur leurs résultats notamment.

### **Discutez avec votre équipe de soins :**

Lorsque vous déterminez quelles opérations vous conviendraient, il importe de consulter votre équipe de soins en tout premier lieu. Votre chirurgien devrait préconiser des interventions efficaces pour votre type de cancer du sein. Si vous avez une préférence personnelle pour une opération en particulier ou des préoccupations, faites-les connaître à votre équipe de soins. Réclamez les détails précis ayant mené à la recommandation qui vous a été faite et informez-vous pour savoir si l'option que vous préférez peut vous être offerte.

### **Demandez un deuxième avis :**

Au moment où vous devrez prendre des décisions en matière de santé, vous désirerez peut-être consulter un autre chirurgien pour voir ce qu'il suggère. Vous pouvez demander à votre médecin de famille de vous diriger vers un chirurgien qui ne travaille pas avec le vôtre. Si vous avez une assurance privée, votre assureur pourrait vous aider à obtenir un deuxième avis.

### **Communiquez avec un ombudsman des patients régional :**

De nombreux hôpitaux et centres de cancérologie disposent d'un ombudsman des patients ou d'un programme de relations avec les patients pour traiter les plaintes et les préoccupations liées aux soins des patients. Les coordonnées de ces programmes ainsi que la procédure pour déposer une plainte peuvent être trouvées en ligne, habituellement sur le site Web de l'hôpital ou du centre de cancérologie.

De nombreuses provinces administrent également leur propre programme d'ombudsman des patients. Les hôpitaux publics et les centres de cancérologie relèvent généralement de ces programmes. Les coordonnées et les renseignements sur les procédures à suivre se retrouvent en ligne sur le site Web du gouvernement provincial.

### **Joindre votre député :**

Puisque les soins de santé sont de compétence provinciale, vous désirerez peut-être communiquer avec votre député provincial. Il peut écouter vos préoccupations au sujet de vos soins et évaluer si des changements de politique s'avèrent nécessaires pour s'assurer que les patientes atteintes d'un cancer du sein obtiennent les soins chirurgicaux auxquels elles ont droit.

Pour trouver les coordonnées de votre député, vous devez d'abord connaître votre circonscription électorale. Visitez [Élections Canada](#) et cliquez sur le site de votre province de résidence. À partir de là, vous pourrez trouver votre circonscription électorale et le nom de votre député en utilisant votre adresse domiciliaire ou votre code postal.

### **Communiquer avec le ministère de la Santé provincial :**

Vous ou votre député souhaitez peut-être communiquer avec le ministère de la Santé de votre province pour faire part de vos inquiétudes en matière de soins chirurgicaux. Le ministère de la Santé a la responsabilité d'établir les politiques en matière de santé dans votre province en plus d'assurer la reddition de comptes du système de soins de santé provincial. Consultez le [gouvernement du Canada](#) pour trouver les liens menant au site Web du ministère de la Santé de votre province.