

A photograph of a Black woman from the back, looking slightly to the right. She has her hair pulled up. Two strips of white medical tape are applied to her back, one across the upper back and one across the lower back. Her hands are resting on her hips.

Guides de promotion et de défense des droits : Le suivi médical APRÈS un cancer du sein

Après les traitements ou l'opération d'un cancer du sein, vous devrez voir votre médecin pour un suivi médical afin de vous assurer que les traitements ou l'opération ont fonctionné, et de détecter toute récurrence du cancer ou apparition d'une nouvelle tumeur. Les risques de récurrence ou d'apparition d'une nouvelle tumeur sont d'un pour cent par an et dépendent de plusieurs facteurs, dont l'âge, les traitements reçus et le type de cancer.

Bien que le suivi médical après un cancer du sein puisse englober divers examens et évaluations, le présent guide se concentre sur les différents types d'examen d'imagerie médicale qui peuvent être réalisés dans le cadre du suivi. Distinguons tout d'abord deux types d'examen : les **examens de dépistage**, qui ont pour but de détecter l'apparition ou la réapparition d'un cancer chez les personnes qui ne montrent aucun signe de cancer et qui sont généralement réalisés chaque année après le diagnostic; et les **examens diagnostiques**, auxquels doivent se soumettre les personnes atteintes de certains cancers — nouveaux et récurrents — et présentant des symptômes. Ces évaluations impliquent généralement une mammographie, une échographie et/ou d'autres examens plus ciblés, au besoin.

Vous trouverez ci-dessous des informations sur les examens d'imagerie médicale les plus prescrits aux personnes qui ont eu un cancer du sein et qui ont fini leurs traitements. Vous trouverez également plus d'informations à ce sujet (en anglais) [ici](#) et [ici](#). Il s'agit d'un guide général puisque tous les examens décrits peuvent ne pas être disponibles dans votre région ou appropriés à votre cas, sans compter qu'il se peut que les procédures standard aient été modifiées en raison de la pandémie de COVID-19.

La mammographie

La mammographie permet aux médecins de voir s'il y a eu des changements dans le tissu mammaire. Le ou la technologue insère le sein entre les deux plaques du mammographe — l'appareil qui permet de réaliser les mammographies — afin d'étaler le plus possible le tissu mammaire, ce qui permet d'utiliser une faible quantité de rayons X et d'obtenir une image de meilleure qualité. Des clichés du sein sont pris de haut en bas et de part et autre. Légèrement désagréable, le processus est relativement rapide et ne prend qu'une vingtaine de minutes. Lorsque l'on réalise une mammographie sur quelqu'un qui a déjà eu un cancer du sein, mais qui ne présente aucun symptôme de récurrence ou de nouvelle tumeur, on appelle cela une **mammographie de dépistage**.

Les personnes qui ont subi une tumorectomie doivent faire une mammographie des deux seins. Les personnes qui ont subi une mastectomie doivent faire une mammographie du sein non affecté; s'il reste suffisamment de tissu mammaire dans le sein opéré, il se peut qu'une mammographie de ce sein soit également réalisée, mais cela dépend de la région et du centre de dépistage. Les personnes qui ont subi une double mastectomie ne peuvent pas faire de mammographie puisqu'il ne leur reste pas suffisamment de tissu mammaire et qu'en cas de récurrence, celui-ci serait facilement détectable grâce aux symptômes.

La **mammographie numérique**, également appelée **mammographe numérique plein champ** ou **mammographie 2D**, représente la norme au Canada. Cette technologie permet une meilleure analyse que la mammographie sur film avec écran, car l'image produite peut être manipulée pour en améliorer la clarté. Elle est également plus rapide et utilise 25 % de rayonnement en moins.^[1] La **tomosynthèse**, ou tomosynthèse numérique, est un type de mammographie 3D. Comme la mammographie 2D, chaque sein est placé entre deux plaques sous deux angles différents et plusieurs clichés sont pris à l'aide de rayons X pendant que l'appareil effectue un petit arc de cercle. Les clichés sont ensuite rassemblés pour donner une image 3D du tissu mammaire qui est plus claire et plus détaillée qu'une image 2D. Les mammographies 3D [se sont révélées](#) utiles pour de nombreuses personnes en termes de détection de tumeurs ou de rappels après une mammographie.

On recommande aux personnes qui ont déjà eu un cancer du sein de faire une mammographie de dépistage par an. On s'est aperçu que cela permet de détecter le stade précoce d'une récurrence ou d'un nouveau cancer, et ce, même si le premier cancer n'a pu être détecté par une mammographie. En plus de la mammographie annuelle, **d'autres examens de dépistage** peuvent également s'avérer utiles pour certaines personnes, comme les personnes présentant un risque élevé de cancer et les personnes porteuses de mutations génétiques (gènes BRCA1 ou BRCA2). De plus, la mammographie est moins susceptible de détecter un cancer chez certaines femmes ayant des [seins denses](#). En effet, bien que la mammographie permette de déterminer la densité du tissu mammaire et soit capable de détecter environ 60 % des cancers récidivants ou nouveaux dans les seins denses, il arrive que la densité des tissus cache la tumeur et que celle-ci ne puisse être visible à l'examen. Par ailleurs, les opérations chirurgicales et la radiothérapie peuvent altérer les tissus cutanés et mammaires et rendre plus difficile l'interprétation des résultats d'une mammographie. Dans ce genre de cas, une IRM ou une échographie sont souvent nécessaires en plus de la mammographie annuelle. Ces examens supplémentaires sont généralement offerts aux femmes de moins de 69 ans, car au-delà de cet âge, la mammographie s'avère suffisamment sensible pour détecter une tumeur.

Bien que la **mammographie diagnostique** soit similaire à la mammographie de dépistage, il existe un certain nombre de différences. Lors d'une mammographie diagnostique, davantage de clichés sont réalisés et le ou la technologue se concentre sur les zones d'intérêt. En cas d'anomalie focale ou de présence d'une grosseur, une échographie diagnostique devra être réalisée.

L'échographie

L'échographie utilise des ondes sonores à haute fréquence (ultrasons) pour créer des images de haute résolution. Les ultrasons sont particulièrement efficaces dans la caractérisation des protubérances présentes dans les seins, car ils permettent de distinguer les protubérances remplies de fluide, soit les kystes bénins, des autres protubérances, plus suspectes. On utilise également l'échographie lorsque l'on doit réaliser une biopsie du sein, qui avec près de 100 % de fiabilité, est l'examen par excellence de dépistage d'un cancer du sein. Puisque l'échographie ne repose pas sur la différence de densité dans le tissu mammaire pour identifier les tumeurs, elle est particulièrement préconisée pour les femmes ayant des seins denses.

L'échographie dure entre 20 et 30 minutes^[2] et est généralement bien tolérée. On demande à la patiente de s'allonger sur une table et de lever le bras du côté du sein à examiner. Après avoir appliqué un gel à base d'eau sur la partie à examiner, le ou la technologue utilise une sonde appelée « transducteur » pour réaliser l'examen. Le gel permet à la fois de lubrifier la peau et, au transducteur, d'envoyer les ultrasons à une machine qui analyse les signaux et affiche les images sur un écran. Le ou la technologue peut voir les images pendant qu'il ou elle réalise l'examen. Ces images sont ensuite interprétées par le ou la radiologue ou médecin superviseur(e).

Certains centres disposent d'un **système automatisé d'échographie**. Ce type de système utilise un large transducteur muni d'un deuxième ultrason portatif qui permet de produire beaucoup plus d'images que lors d'une échographie standard, puisque la totalité du sein est visible sur les clichés. Cette technique peut être proposée comme examen complémentaire de dépistage aux femmes qui ont des seins denses. En cas d'anomalie, une échographie diagnostique devra alors être réalisée pour déterminer la nature de l'anomalie.

L'imagerie par résonance magnétique (IRM)

L'imagerie par résonance magnétique ou IRM permet de générer des images transversales des structures internes à l'aide d'un puissant champ magnétique et d'ondes radiofréquences. L'appareil, un long cylindre qui renferme un aimant très puissant, prend des clichés des tissus mous sous différents angles. Certains centres disposent de scanners à IRM spécialement conçus pour l'exploration des seins qui sont équipés d'une bobine qui permet de prendre de meilleurs clichés des seins. L'IRM mammaire est préconisée dans le cas où les images obtenues lors d'une mammographie ou d'une échographie ne sont pas assez précises ou sont difficiles à interpréter.^[3] C'est également un outil très efficace pour le dépistage du cancer du sein chez les personnes qui ont des antécédents de cancer du sein ou qui ont des seins denses. Associé à la mammographie, l'IRM est idéale pour les personnes qui présentent des risques élevés de cancer du sein ou qui présentent une densité mammaire élevée.^[4]

Lors de l'examen, on vous place à l'intérieur de l'appareil, qui est très étroit, et vous devez rester immobile, voire retenir votre respiration à certains moments, afin que l'appareil puisse produire les images. Certains centres disposent de scanners à IRM dont l'orifice est élargi, ce qui rend l'examen moins restrictif et plus aisé. Toutefois, ces appareils ne produisent pas d'images aussi précises que celles produites par les scanners à IRM standard.

L'examen d'IRM est sans douleur et dure entre 30 et 45 minutes — la production de chaque image ne prend que quelques minutes. Certains centres utilisent maintenant un protocole d'examen accéléré, que l'on appelle **IRM mammaire abrégée ou rapide**, qui prend douze minutes et qui est reconnu comme étant très utile et équivalent aux protocoles d'examen plus longs. Lors de l'examen, la patiente est allongée sur le ventre sur une table qui glisse dans un tunnel. À l'aide d'un puissant champ magnétique et d'ondes radiofréquences, la machine capte les signaux émis par les noyaux des atomes d'hydrogène présents à l'intérieur du corps et transforme ces signaux en images en noir et blanc.

L'IRM mammaire requiert l'utilisation d'un produit de contraste, le gadolinium, qui permet de voir les anomalies présentes dans le tissu mammaire. Lors de l'injection du produit, pendant l'examen préliminaire, on peut ressentir une sensation de chaleur. Les risques d'allergie sont très rares. Le gadolinium étant ensuite éliminé par les reins, les personnes atteintes d'insuffisance rénale doivent tout d'abord réaliser des examens pour savoir si on peut leur injecter ce produit.

[1] Digital Mammograms: A Clearer Picture. WebMD. Accessed April 5, 2022.

[2] Ultrasound for Cancer. American Cancer Society. Accessed April 5, 2022.

[3] Mammograms After Breast Cancer Surgery. American Cancer Society. Accessed April 5, 2022.

[4] What is breast magnetic resonance imaging (MRI)?. Komen. Accessed April 5, 2022.

Défendre son droit à des examens de dépistage appropriés

La fréquence et la durée du suivi médical après un cancer du sein sont déterminées par chaque province et territoire. Or, les protocoles préconisés peuvent ne pas convenir à toutes les situations. Par exemple, les personnes à haut risque, comme les personnes qui ont des seins denses, des antécédents familiaux ou qui sont porteuses des gènes BRCA1 ou BRCA2, ou les personnes qui ont eu certains types de cancer peuvent nécessiter des examens plus fréquents ou un suivi plus long. Ces personnes peuvent également nécessiter d'autres types d'examens que les examens standard, comme une échographie ou une IRM pour les personnes ayant les seins denses. Commencez par vous renseigner sur les [recommandations des experts](#). Ensuite, si vous constatez que vous avez besoin de faire certains examens, vous pouvez défendre votre droit à ces examens de plusieurs façons.

Contactez son ou sa député(e) provincial(e)

Qu'il s'agisse d'un examen non pris en charge par votre province ou territoire, ou du fait que vous ne remplissez pas les critères pour un examen particulier, écrivez à votre député(e) provincial(e) et expliquez-lui votre situation. C'est aussi un moyen de savoir [si des changements doivent être apportés aux politiques en place](#) afin que d'autres patientes puissent également avoir accès aux examens non standard. Pour [trouver les coordonnées de votre député\(e\)](#), vous aurez besoin de votre adresse. Dans votre lettre, n'oubliez pas de leur rappeler en quoi l'accès à tel type d'examen est important pour vous et pour les autres personnes atteintes d'un cancer du sein.

Contactez son ou sa ministre de la Santé

Les ministres de la Santé provinciaux et territoriaux sont responsables des politiques de santé. Vous pouvez leur écrire pour leur faire part de vos préoccupations quant à l'accès aux différents types d'examens d'imagerie médicale. Vous trouvez les coordonnées de votre ministre de la Santé [ici](#). Dans votre lettre, n'oubliez pas de leur rappeler en quoi l'accès à tel type d'examen est important pour vous et pour les autres personnes atteintes d'un cancer du sein. Vous pouvez également écrire au ou à la ministre fédéral(e) de la Santé, dont les coordonnées sont les suivantes :

Ministre de la Santé
Chambre des communes
Ottawa (Ontario) K1A 0A6
hcmminister.ministresc@canada.ca

Contactez sa compagnie d'assurance

Si vous avez une assurance privée, il se peut que l'examen que vous souhaitez faire soit pris en charge s'il est réalisé dans un [centre médical privé](#). Commencez par contacter votre compagnie d'assurance pour savoir si l'examen est pris en charge. Vous trouverez une liste de questions à poser à votre compagnie sur votre police d'assurance ainsi que les questions à poser si l'examen n'est pas couvert [ici](#). Si votre assurance ne prend pas en charge l'examen souhaité, vous pouvez [faire appel](#) de la décision.

Payer de sa poche

Si vous préférez ne pas écrire à un(e) élu(e), si vous n'avez pas d'assurance privée ou si votre assurance ne peut prendre en charge l'examen que vous souhaitez faire, vous pouvez décider de payer l'examen de votre poche. FindPrivateClinics.ca vous permet de trouver un centre médical privé dans votre région en fonction du type de service dont vous avez besoin.