

CHAPITRE QUATRE

Orientations en matière de recherche

Le premier chapitre de ce rapport mentionnait que les recherches sur la relation entre la consommation de lipides et le cancer du sein était l'un des champs de recherche où oeuvrent les chercheurs scientifiques et médicaux du Canada. Le Sous-comité a appris que les travaux de recherche en cours vont dans plusieurs directions importantes. Nous avons aussi appris que plusieurs secteurs sont sérieusement sous-financés et sous-explorés. Les réflexions qui suivent donnent une indication de certaines orientations possibles en matière de recherche et soulignent les secteurs et les priorités qui, comme le Sous-comité l'a appris, devront être étudiés avec plus de vigueur si nous voulons gagner la lutte contre le cancer du sein.

A. Méthodes de traitements chirurgicaux

Les premiers traitements chirurgicaux pour le cancer du sein étaient en fait des mastectomies radicales. Cette intervention comportait l'ablation du sein, des ganglions lymphatiques de l'aisselle et des tissus musculaires. Ce type de chirurgie a commencé dans les années 1900 et a été pratiqué couramment jusqu'au milieu des années soixante-dix (3:5). L'alternative à la mastectomie radicale est ce qu'on appelle une tumorectomie, où la lésion cancéreuse, des tissus environnants et, généralement, plusieurs ganglions lymphatiques sont enlevés.

L'un des messages transmis clairement et avec vigueur au Sous-comité est qu'il existe amplement de preuves pour démontrer que les tumorectomies (qu'on appelle parfois mastectomies partielles ou conservation du sein) suivies de radiations peuvent non seulement améliorer le résultat esthétique d'une chirurgie du sein, mais qu'elles peuvent remplacer la mastectomie, en particulier lorsque le cancer du sein en est à ses débuts (4:33). Les premiers travaux sur le cancer du sein avaient pour hypothèse que cette affection se propageait localement par les ganglions lymphatiques et que l'ablation du sein et des ganglions arrêterait la progression du cancer. Cependant, des chercheurs canadiens ont par la suite découvert que les cellules cancéreuses du sein étaient présentes dans le sang des patientes atteintes de cancer du sein et cette découverte a mené les chirurgiens et les oncologistes à réaliser que la propagation se faisait en fait par l'entremise du sang. Compte tenu de ces découvertes, confirmées par des recherches cliniques contrôlées, la procédure chirurgicale a été modifiée (4:36).

Nous croyons que ce message est très important, tant pour les femmes canadiennes que pour les médecins. On pratique toujours des mastectomies médicalement inutiles au Canada et, bien que les données ne soient pas facilement disponibles, cette procédure continue d'être la norme pour certains chirurgiens canadiens. Bien que nous reconnaissons qu'il puisse y avoir des circonstances où la mastectomie offrira le meilleur pronostic aux femmes (c.-à-d. des cas où le cancer a atteint plusieurs endroits dans le sein), nous croyons que les femmes de tout le pays méritent de connaître, qu'elles ont le droit de connaître, la gamme complète des choix de traitement disponibles. Le Sous-comité recommande donc :

15. **Que le gouvernement fédéral collabore avec les provinces pour établir des mécanismes de communication avec les collègues provinciaux de médecins et de chirurgiens et qu'il les incite à aviser leurs membres des droits qu'a une**