



l'Établissement
Rennais du Sein

ETABLISSEMENT RENNAIS DU SEIN



Livret d'accompagnement

SOMMAIRE

03 INTRODUCTION

04 LE CANCER DU SEIN

05 PRISE EN CHARGE AU
CHP ST GRÉGOIRE

06 CONSULTATION D'ANNONCE
ET D'ACCOMPAGNEMENT

07 VOTRE SÉJOUR
A LA CLINIQUE

08 SUITES OPÉRATOIRES

09 LA RECONSTRUCTION
MAMMAIRE

11 ACCOMPAGNEMENT
PSYCHOLOGIQUE

12 TRAITEMENTS POST-
OPÉRATOIRES

13 RÉÉDUCATION APRÈS
CHIRURGIE

15 ESTHÉTIQUE

16 VIE QUOTIDIENNE

18 CONCLUSION

19 NUMÉROS UTILES



L'équipe soignante a réalisé ce livret afin de vous guider dans votre parcours de soin.

Il ne doit en aucun cas remplacer les questions que vous désirez nous poser.

N'hésitez pas à nous interroger et à faire plusieurs fois la même demande si vous en éprouvez le besoin vous ou vos proches. Il n'y a pas de question stupide.

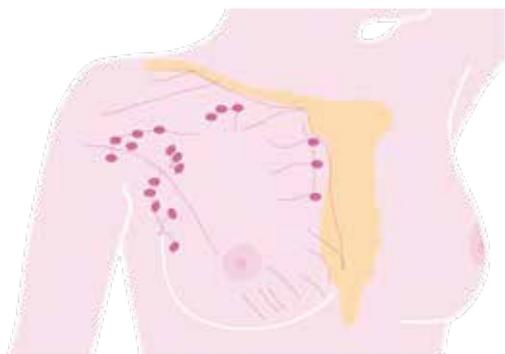
Vous connaissez peut-être dans votre entourage une femme atteinte d'un cancer du sein : ne tentez pas de comparer son «cas» au vôtre. Il existe une pluralité de cancer du sein et chaque situation est particulière.

Votre «cas» est unique et les prescriptions sont individuelles.

LE CANCER DU SEIN

Le sein est constitué d'un réseau glandulaire convergeant par l'intermédiaire des canaux vers le mamelon. La glande se situe au milieu d'un tissu graisseux et est contenue par une enveloppe cutanée.

Il est situé devant les muscles : grand pectoral et petit pectoral.



Le schéma ci-contre vous montre les ganglions lymphatiques.

Ceux-ci sont présents chez tous les individus. Leur rôle est de servir de barrière pour éviter la propagation d'une maladie ou d'une tumeur.

En cas d'infection ils gonflent et deviennent sensibles à la palpation : cela confirme qu'ils se défendent. Dans le cas d'une tumeur ils jouent le même rôle, sans pour autant gonfler et être douloureux, et c'est pour cela qu'une analyse est réalisée au cours de l'intervention.

Le ganglion «sentinelle»

Les cellules malignes qui résultent d'une anomalie tissulaire se multiplient de manière désordonnée jusqu'à créer un amas de cellules anormales, c'est-à-dire une tumeur : soit très localisée, soit plus invasive lorsqu'elle se propage aux tissus sains avoisinants et, à un stade plus tardif, gagner les ganglions lymphatiques les plus proches.

Cancer du sein généralités

Le cancer du sein touche 1 femme sur 8

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme : il touche actuellement 1 femme sur 8 et se développe dans les trois quarts des cas chez des sujets de plus de 50 ans.

Le cancer du sein est une tumeur maligne qui touche la glande mammaire.

PRISE EN CHARGE AU CHP ST GREGOIRE

En cas de mammographie suspecte, le CHP St Grégoire et l'Etablissement Rennais du Sein proposent une journée de diagnostic rapide.

Chaque semaine est organisée une journée de diagnostic qui vous permet :

- de rencontrer un chirurgien spécialisé en sénologie,
- d'organiser une biopsie et d'obtenir une orientation du diagnostic,
- de programmer une intervention qui sera confirmée (ou infirmée) en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Vous disposez d'un numéro de
téléphone unique

SOS Sein : 02 90 09 44 90

Accessible du
lundi au vendredi de 8H à 18H30
sans interruption.

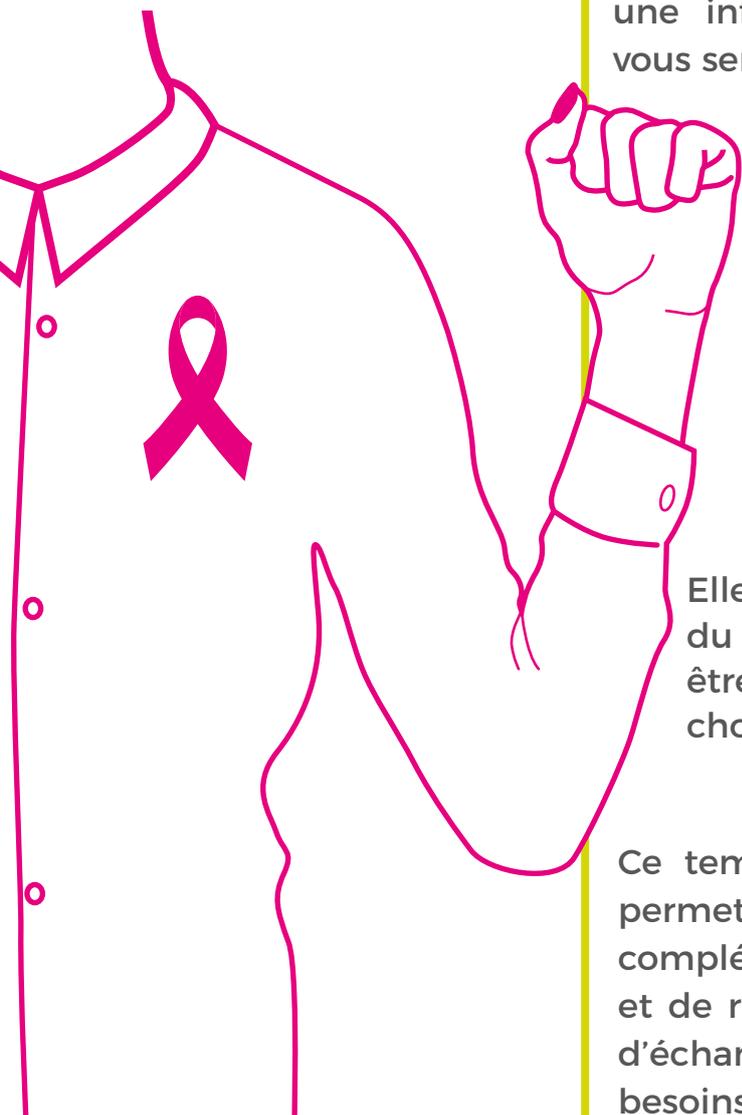
Un interlocuteur privilégié est à votre écoute
pour répondre à vos questions.

Vous souhaitez avoir plus de renseignements
sur la prise en charge globale dont le
diagnostic, n'hésitez pas à faire un tour sur
notre site internet

www.etablissement-rennais-du-sein.fr



CONSULTATION D'ANNONCE ET D'ACCOMPAGNEMENT



Quelques jours après l'annonce du diagnostic par votre médecin, une consultation personnalisée avec une infirmière d'annonce et d'accompagnement vous sera proposée.

Cette rencontre vous permettra :

- d'être mieux informée sur votre maladie et votre traitement,
- d'instaurer un dialogue autour de l'annonce de votre maladie,
- d'identifier avec vous les problèmes liés aux conséquences de votre maladie.

Elle se déroulera dans un lieu dédié (1er étage du bâtiment des hospitalisations). Vous pouvez être accompagnée par la personne de votre choix.

Ce temps d'écoute, d'information et de soutien, permet à l'infirmière de reformuler, réexpliquer, compléter les informations que vous avez reçues et de répondre à vos questions. Lors de ce temps d'échange, elle identifiera avec vous vos éventuels besoins et vous orientera, si nécessaire, vers des professionnels comme l'assistance sociale, la diététicienne, la socio-esthéticienne, le psychologue ou vers des associations d'usagers.

Selon votre intervention, vous pourrez être hospitalisée à la journée dans le service ambulatoire ou pour plusieurs jours en hospitalisation conventionnelle. La secrétaire de votre chirurgien vous remettra les consignes pré opératoires.

VOTRE SÉJOUR A LA CLINIQUE

LE SÉJOUR

L'Établissement Rennais du Sein met à disposition différents services au CHP St Grégoire :

- Une bibliothèque (les Blouses jaunes)
- Internet : Nous fournissons un accès au wifi pour les patients hospitalisés.
- Boutique située dans le hall principal
- Distributeurs de boissons, de sandwichs et confiseries
- Téléphone, télévision
- Fontaines à eau à tous les étages
- Autres ...

LES REPAS

Les repas sont servis dans votre chambre aux heures suivantes : petit déjeuner à 7h30, déjeuner à 12h00 et dîner à 18h15.

A chaque repas vous pouvez choisir entre deux menus ou opter pour les plats proposés sur la carte de remplacement. Merci de signaler à l'équipe soignante tout régime alimentaire particulier.

LES VISITES

Les visites dans les services de chirurgie et médecine, sont autorisées **UNIQUEMENT l'après-midi de 13h à 20h.**

Certaines interventions nécessitent l'hospitalisation durant quelques jours dans une **unité de soins continus**. Les visites y sont soumises à l'accord de l'équipe soignante et limitées à la présence de 2 membres de votre famille.

PRÉPARATION DE VOTRE SÉJOUR

Lors de votre séjour, n'oubliez pas de vous munir de :

- Votre carte vitale et son attestation,
- Une pièce d'identité ou passeport,
- Votre carte de mutuelle,
- La lettre du médecin qui vous adresse à l'Établissement Rennais du sein,
- Vos mammographies, échographies anciennes et récentes - et autres examens,

et compris le compte rendu histologique de votre biopsie (merci d'apporter les photocopies des compte-rendus)

SUITES OPÉRATOIRES

ENTRE LE 1^{er} ET LE 2^{ème} JOUR

L'infirmière ôtera le pansement. Si vous avez un drain au niveau de la cicatrice, il sera ôté dès qu'il ne coulera presque plus, à la demande du chirurgien. Continuez la mobilisation pour éviter l'ankylose du bras.

Un bilan d'extension peut être réalisé. Il servira de référence pour les bilans ultérieurs. Toutes ces données permettent d'établir la stratégie thérapeutique la plus adaptée à votre cas.

LE BILAN D'EXTENSION

Ces examens peuvent vous être prescrits :

Le bilan biologique :

Certains cancers du sein expriment une protéine (le CA15.3) que l'on peut doser dans le sang. Le dosage sanguin permet dans certains cas de suivre l'évolution de la maladie.

Le PET SCAN

C'est un scanner dont la sensibilité est considérablement augmentée par l'injection d'un produit isotopique marquant les régions où il existe une forte consommation de glucose. Or une tumeur cancéreuse utilise beaucoup de glucose. C'est un examen précis, rapide et indolore.

Le résultat des examens est transmis directement à votre chirurgien. Il vous sera communiqué lors de votre consultation avec votre chirurgien. N'hésitez pas à interroger dernier.

Durant cette période (si vous avez subi une mammectomie), nous vous aiderons à regarder votre cicatrice avant de rentrer à votre domicile. Il nous semble important que votre conjoint(e) puisse participer à cette démarche.

L'IRM mammaire

Il s'agit d'un examen radiologique permettant une analyse très fine de la structure et de la composition des seins. Il permet d'améliorer le diagnostic et l'analyse de certaines tumeurs. Cet examen se déroule en trente minutes.



LA RECONSTRUCTION MAMMAIRE



Pour chaque patiente, la décision de mastectomie sera discutée et la décision sera prise en **réunion pluridisciplinaire** avec l'ensemble de l'équipe. A chaque fois que cela sera possible, nos chirurgiens tenteront une approche conservatrice en s'appuyant sur les techniques d'oncoplastie.

Dans environ **30% des cas des cancers du sein**, le recours à la mastectomie s'avère nécessaire. Nos chirurgiens vous proposeront une reconstruction mammaire immédiate si votre traitement le permet. Les interventions pourront être réalisées en équipe auprès des **docteurs Cousin, Dugast, Lorant et du Dr D'Halluin spécialisés en chirurgie réparatrice.**

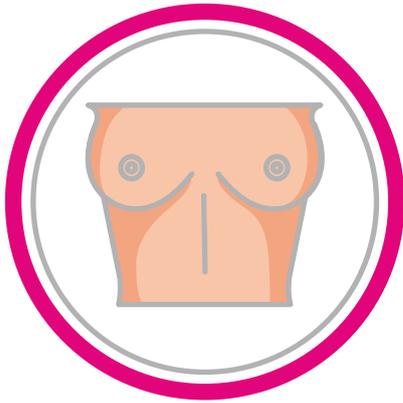
La reconstruction mammaire peut permettre à certaines femmes de mieux vivre l'ablation du sein. Les chirurgiens vous proposent cette alternative mais en aucun cas c'est obligatoire, en effet elle dépend du **choix personnel de chaque femme.**

La reconstruction mammaire **peut être immédiate**, c'est-à-dire qu'elle est réalisée directement après la mastectomie.

Il est également possible de choisir une reconstruction secondaire, qui signifie de se faire opérer à la fin de l'ensemble des traitements.

Avant toute intervention, les consultations sont importantes afin de connaître les objectifs de la reconstruction, les attentes et les possibilités chirurgicales.

L'Etablissement Rennais du sein **propose plusieurs techniques de reconstruction**, la femme pourra évidemment en parler à son chirurgien et choisir la meilleure option.



Les indications de la reconstruction mammaire immédiate sont précises et dépendent du type de cancer mais aussi du recours éventuel à une radiothérapie complémentaire.

Certains types de cancer du sein ne nécessitent pas de traitements complémentaires lourds (radiothérapie), permettant la reconstruction mammaire immédiate.

Plusieurs techniques existent pour une **reconstruction mammaire immédiate**, en effet votre chirurgien peut vous proposer une reconstruction par prothèses qu'elle soit provisoire ou définitive. Dans certains cas il peut être nécessaire d'associer la reconstruction par **lambeau avec prothèse** surtout si la peau est insuffisante et le volume mammaire important.

Il peut s'agir de lambeau musculo-cutané comme **le lambeau de grand dorsal ou de lambeau libre** tel que le DIEP ou le PAP.



La reconstruction mammaire secondaire est réalisée à distance de la chirurgie du cancer du sein et a lieu en général après la fin des traitements complémentaires et plus généralement, 12 mois après la fin de la radiothérapie.

Vous souhaitez avoir plus d'informations sur ses différentes techniques,
découvrez-les sur le site
de L'Établissement Rennais du Sein

<https://etablissement-rennais-du-sein.fr/la-reconstruction-mammaire/>

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

L'annonce du cancer, la chirurgie, les éventuels futurs traitements peuvent être des moments difficiles. Si vous avez eu recours à une mammectomie, il peut être parfois difficile de composer avec votre image, avec le regard que l'on porte sur soi et celui des autres. Ces différentes étapes entraînent parfois des bouleversements personnels (angoisses, image de soi altérée, perte d'appétit, troubles du sommeil, douleurs...) mais peuvent aussi impacter les différentes sphères de votre vie (votre entourage, les enfants, le travail, les projets). Ces moments peuvent aussi faire écho à des événements vécus, passés.

Dans ces situations, il est possible d'en échanger avec un psychologue.

Dans le cadre de votre suivi au CHP Saint Grégoire, les psychologues interviennent auprès du patient et/ou de sa famille, à leur demande ou suite à la proposition de l'équipe de soin. Le psychologue est un professionnel de l'écoute, formé à soutenir les personnes en situation de souffrance psychique et physique. **Exprimer ses difficultés, ses questionnements et ses ressentis** à une personne extérieure, neutre et soumise au secret professionnel, permet d'appréhender les situations différemment.

L'accompagnement proposé peut prendre **différentes formes** : il peut être régulier ou ponctuel, s'interrompre puis reprendre en fonction des différentes étapes de la maladie. La rencontre peut également avoir lieu dans l'après coup de la maladie ou pour les proches endeuillés.

L'accompagnement des enfants est également proposé par le biais d'entretiens individuels ou familiaux ou de conseils auprès de l'entourage. Les enfants, même très jeunes, sont en effet eux aussi concernés par la maladie de leur proche et peuvent comprendre, se questionner ou s'exprimer à travers un changement d'attitude.

Ces entretiens sont pris en charge par la clinique et sont donc gratuits.

Vous pouvez prendre directement rendez-vous auprès des psychologues de la clinique ou solliciter l'équipe de soin.



TRAITEMENTS POST-OPÉRATOIRES

Après les résultats du bilan d'extension et en fonction de votre tumeur, l'équipe médicale discutera votre situation pour définir pour vous les meilleurs traitements complémentaires. Les traitements possibles sont de 3 types : radiothérapie, chimiothérapie et hormonothérapie.

La radiothérapie

La radiothérapie est une méthode de traitement indolore utilisant en général des rayons X, analogues à ceux employés pour faire des radiographies, mais beaucoup plus énergétiques. Elle est destinée à prévenir les risques de récurrence.

Les rayons permettent de détruire les cellules tumorales (malades). Les cellules saines sont aussi affectées, mais leur pouvoir de récupération est meilleur.

La radiothérapie est utilisée seule ou associée à d'autres traitements tels que la chimiothérapie ou l'hormonothérapie.

La chimiothérapie

La chimiothérapie est l'administration le plus souvent en perfusion intraveineuse d'une ou plusieurs substances médicamenteuses capables de combattre les cellules tumorales.

Le choix des médicaments dépend du type et de la localisation de la tumeur, de son stade de développement et de votre état dès le départ.

La chimiothérapie se pratique uniquement en hospitalisation de jour. Afin de faciliter son administration, on peut vous proposer la mise en place d'un système veineux implantable constitué d'un petit réservoir et d'un cathéter entièrement situé sous la peau.

L'hormonothérapie

Elle permet de réduire l'imprégnation hormonale (oestrogène) qui peut favoriser la croissance de la tumeur.

Elle est le plus souvent administrée par comprimés ou injections intramusculaires.



RÉÉDUCATION APRÈS CHIRURGIE

Vous pouvez mobiliser rapidement votre bras pour éviter l'ankylose en suivant les conseils de l'équipe soignante (n'hésitez pas à nous interroger). Lors d'une opération sur le sein on retire également souvent des **ganglions lymphatiques** se trouvant sous le bras.

Ceci peut gêner la circulation lymphatique du bras. La gêne de la cicatrice peut amener l'ankylose de l'épaule. Vous pouvez améliorer la circulation par des petits mouvements.

Exemple : l'araignée qui monte le long du mur, ne laissez pas le bras pendre trop longtemps, maintenez votre poing serré pendant 2 à 3 secondes, puis relâchez-le.

Apprenez à vous vêtir sans vous faire mal, à vous coiffer...

Dès le lendemain de votre intervention, un **kinésithérapeute** viendra évaluer la mobilité de votre épaule et vous aider à la mobiliser.

En **post-opératoire immédiat**, il est courant d'observer que les mouvements du bras côté opéré soient limités. Ceci peut être dû à de l'appréhension ou des douleurs apparaissant à la mise en tension des tissus opérés.

Le kinésithérapeute vous présentera des exercices doux et progressifs à réaliser quotidiennement afin de récupérer la mobilité de votre bras. Par la suite, votre kinésithérapeute pourra vous proposer des techniques pour **réduire l'oedème et les adhérences cicatricielles si besoin.**

Les exercices proposés doivent être **réalisés lentement** et ne doivent jamais **provoquer de douleurs**. Afin de récupérer rapidement l'ensemble des mouvements de votre bras, vous pourrez les réaliser 2 à 3 fois par jour. Chaque exercice est à répéter 10 fois et s'effectue en expirant.

EXERCICE 1 : L'Élévation antérieure du bras



Allongée ou demi-assise, joignez vos mains et levez-les doucement au-dessus de votre tête.

EXERCICE 2 : L'abduction des bras

Allongée ou semi-assise, joignez vos mains sur votre tête, coudes rapprochés puis écartez les coudes vers l'arrière.



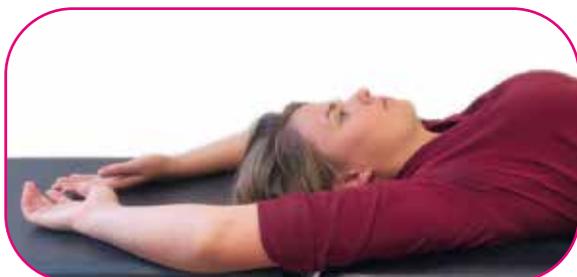
EXERCICE 3 : Rotation des épaules

Tournez les épaules : inspirez lorsqu'elles sont vers le haut et l'arrière, soufflez lorsqu'elles sont vers le bas et l'avant.



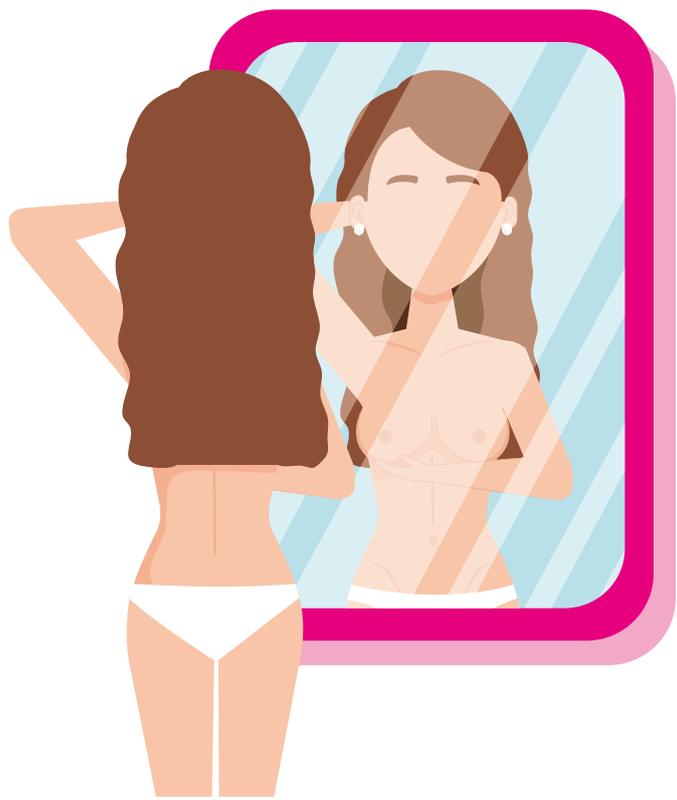
Mouvement rotatoire de l'épaule

EXERCICE 4 : Posture en élévation du bras



Allongée ou demi-assise, les jambes fléchies, levez les bras au maximum de l'amplitude sans douleur et maintenez la position. Les bras doivent reposer sur le matelas ou sur un ou plusieurs coussins en fonction du degré d'amplitude atteint. Inspirez et expirez profondément.

Il existe 2 possibilités principales de réparer le manque de sein.



La prothèse mammaire externe (dans le soutien gorge)

Il vous est proposé aujourd'hui un grand choix afin que chaque femme puisse avoir une prothèse qui lui convienne.

Assez rapidement vous pourrez porter une prothèse en coton sur vos cicatrices encore sensibles. Par la suite, une prothèse en gel correspondant à votre cas particulier vous sera proposée.

Une prothèse est visible dans le service et vous pourrez rencontrer avant votre départ, si vous le désirez, une prothésiste.

La reconstruction mammaire (prothèse ou lambeau)

Elle consiste à reconstruire votre sein à partir de vos propres tissus ou par l'implantation d'une prothèse interne.

Quand envisager l'intervention ?

A partir de 12 mois après la fin de tout traitement complémentaire (sauf médicament « au long cours »).

Dans certains cas nous pourrions vous proposer une reconstruction mammaire immédiate.

Il existe différents éléments influençant le choix du type d'intervention :

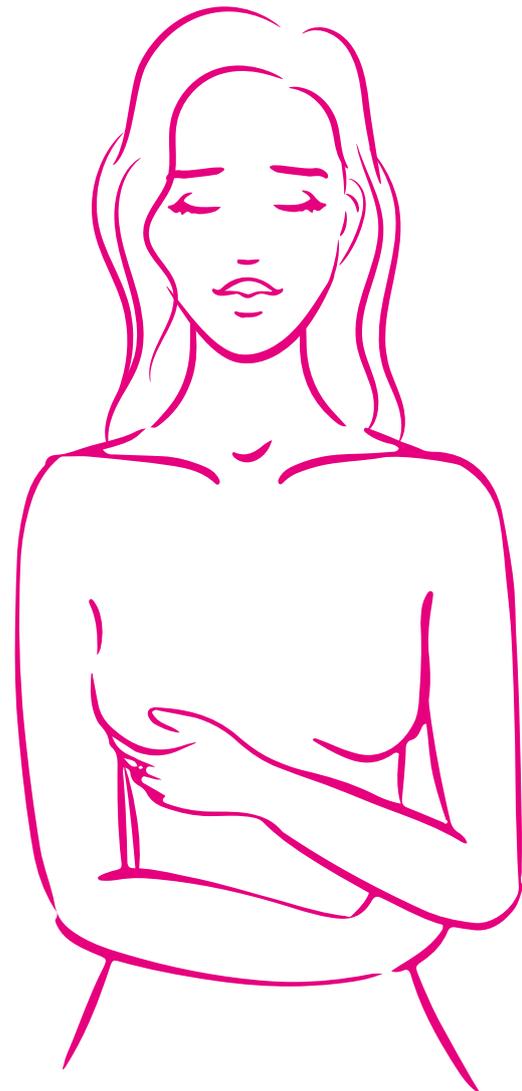
- Le chirurgien prend en compte l'état de la peau (quantité et qualité), les motivations et les désirs de la patiente.
- Il est important de prendre le temps de discuter avec votre chirurgien et de faire un choix.
- Un délai de réflexion vous sera toujours proposé avant de prendre votre décision.
- Vous pouvez demander à rencontrer un chirurgien pratiquant la chirurgie reconstructrice avant votre sortie de la clinique pour un premier entretien.

Hygiène

- Vous pourrez prendre une douche dès l'ablation du pansement sauf si prescription particulière du chirurgien.
- Utilisez un savon doux.
- Les bains peuvent être pris un mois environ après.
- Dès la fin du 1er mois, n'hésitez pas à masser (voire pétrir) votre cicatrice le plus souvent possible pour limiter les adhérences et pour obtenir un assouplissement le plus rapide possible.

Prévenir l'œdème lymphatique au niveau du bras du côté de l'intervention

- Évitez de vous faire prendre la tension artérielle du côté opéré.
- Les prises de sang, perfusions, injections doivent être faites dans l'autre bras.
- Évitez tout ce qui peut serrer le bras (montre, bijoux....)
- En cas de blessure, coupure, brûlure, portez une attention particulière en désinfectant toutes les plaies.
- Évitez les plantes épineuses sans gants de protection.
- Si vous devez vérifier la température de votre four, portez une manique allant jusqu'au coude.
- Évitez les efforts prolongés (port d'une valise par exemple).
- Pensez à mettre un dé quand vous cousez.
- Si votre bras enfle, mettez-le en position surélevée.
- Si votre bras devient rouge, chaud, douloureux ou anormalement dur et enflé, vous devez consulter votre médecin sans tarder.



L'habillement

Pour vous vêtir commencer toujours par le bras opéré et pour se dévêtir l'inverse. En cas de tumorectomie, vous pouvez dès l'ablation du pansement porter un soutien gorge sans armature.

L'alimentation

Une alimentation équilibrée aidera à une cicatrisation rapide. Un apport de protéines est indispensable (une diététicienne de la clinique peut vous aider).

Les soins esthétiques

L'estime de soi passe par l'image de soi. Une socio-esthéticienne est à votre écoute et pourra vous donner des conseils en cosmétique ou en image. Elle peut aussi vous proposer des soins (visage, corps, mains...).

L'activité physique

Lorsque votre état le permettra, vous pourrez reprendre une activité physique.

Le centre médico-sportif Vivalto Sport propose des programmes sport santé. Pendant toute une année, des professionnels de santé et du sport vous accompagnent à la reprise progressive d'une activité physique adaptée. Vous pouvez ainsi rejoindre des cours spécifiques dans les clubs partenaires : marche nordique, escrime, canoë-kayak, badminton, tennis...

Pour plus de renseignements :

contact@vivalto-sport.com

www.vivalto-sport.com



Reprise des activités et du travail

La reprise se fera progressivement en fonction de votre ressenti.

Le médecin vous donnera un arrêt de travail qui pourra être renouvelé. La reprise de l'activité professionnelle est progressive : il vous sera peut-être possible de voir avec votre médecin du travail pour un aménagement des horaires.

Si vous en avez le besoin une aide ménagère les premiers jours sera peut-être nécessaire (certificat fait par le chirurgien).

Voici le numéro d'une association qui peut vous être utile.

La Ligue contre le cancer02 99 63 67 67

CONCLUSION

Ce livret d'accompagnement a été réalisé par les équipes soignantes de **L'Etablissement Rennais du Sein** afin de vous présenter les différents professionnels et services proposés sur le site du CHP St Grégoire.

D'autres supports d'informations sont disponibles auprès de vos chirurgiens, infirmières et équipes de soins de support. N'hésitez pas à les demander.

Il vous appartient de choisir de parler ou non de la maladie. L'ensemble des professionnels de santé sera disponible pour recueillir vous accompagner au mieux et à votre rythme.

S'il est difficile pour vous d'aborder votre vécu avec vos proches (entourage, enfants, collègues...), l'équipe est là pour vous soutenir et vous accompagner, n'hésitez pas à nous solliciter.

Découvrez de nombreux sites qui permettront de vous donner davantage d'informations

www.e-cancer.fr
www.ligue-cancer.net
www.rose-up.fr
www.geneticancer.org
www.afsos.org
www.reseaudeskinesdusein.fr
www.vivalto-sport.com
www.chpsaintgregoire.com



NUMÉROS UTILES

SOS SEIN 02 90 09 44 90

Standard du CHP St Grégoire

02 99 23 33 33

RADIOLOGUES

Dr FERREIRA

02 99 23 33 99

Dr MARION

02 99 23 33 99

Dr GEFFRAY

02 99 23 33 88

ONCOLOGUES

Dr CARTON

02 90 09 44 71

Dr CHAMOIS

02 90 09 44 62

Dr MERCIER-BLAS

02 90 09 44 67

Dr LE SCODAN

02 90 09 44 65

Dr RIET

02 90 09 44 55

CHIRURGIENS GYNÉCOLOGUES

Dr COUSIN

02 23 25 37 37

Dr D'HALLUIN

02 23 25 37 37

Dr DUGAST

02 23 25 37 37

Dr LORAND

02 23 25 37 37

PSYCHOLOGUES

Mme COPPIN

macoppin@vivalto-sante.com

02 23 25 37 12

Mme FOUGEROLLE GUILCHER

vfougerolle@vivalto-sante.com

02 57 21 90 69

SOPHROLOGUES

Mme BASSEREAU

02 23 25 37 30

KINÉSITHÉRAPEUTE

Mme GUIGOURESE

06 70 50 08 37

DERMOPIGMENTATION

Dr D'HALLUIN

02 23 25 37 37

IDE SOINS DE CICATRISATION

Mme LEPAGE

(lundi, mardi, jeudi 8h-17h30) elepage@vivalto-sante.com

02 90 09 44 02

CENTRE HOSPITALIER PRIVÉ ST-GRÉGOIRE

6, bd de la Boutière - CS 56816 - 35768 SAINT-GRÉGOIRE cedex



l'Établissement Rennais du Sein

Établissement Rennais du Sein

6 Boulevard de la Boutière

35 760 Saint-Grégoire

Tél. : 02 23 25 37 37

SOS SEIN : 02 90 09 44 90

etablissement-rennais-du-sein.fr

Suivez-nous sur

