

The background features a central area with a light beige and white chevron pattern. This is surrounded by large, rounded shapes in purple, green, and orange, each filled with a concentric circle pattern. A small brown shape is also visible on the left side.

PRISE EN CHARGE À L'HÔPITAL DU CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE *et après ?*

Sommaire



INTRODUCTION



Si vous venez de terminer, ou avez presque terminé, un traitement à l'hôpital—que ce soit en hospitalisation ou en hôpital de jour—pour un cancer du sein à un stade précoce, cette brochure s'adresse à vous.

Vous y trouverez des informations sur :

Ce qu'est le cancer du sein à un stade précoce

L'impact émotionnel de l'arrêt du traitement à l'hôpital

L'impact sur votre corps de l'arrêt du traitement à l'hôpital

Les relations et la vie de tous les jours après ce type de traitement

D'autres sources de soutien.

Veuillez noter que même si le cancer du sein peut également survenir chez les hommes, cela est rare et ce livret fait davantage référence aux femmes qu'aux hommes.

Nous avons essayé de couvrir tous les aspects utiles concernant la fin du traitement à l'hôpital pour un cancer du sein à un stade précoce. Cela dit, il ne faut jamais hésiter à demander à votre médecin des informations complémentaires par rapport aux sujets abordés dans cette brochure ou toutes autres questions que vous pourriez avoir.



Pierre Fabre

QU'EST-CE QUE LE CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE ?



FIN DU TRAITEMENT À L'HÔPITAL DU CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE : GÉRER L'IMPACT ÉMOTIONNEL



FIN DU TRAITEMENT À L'HÔPITAL DU CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE : GÉRER L'IMPACT SUR VOTRE CORPS



LES RELATIONS AVEC LES AUTRES ET LA VIE DE TOUS LES JOURS



INFORMATIONS UTILES



QU'EST-CE QUE LE CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE ?

Que signifie la fin du traitement à l'hôpital
d'un cancer du sein à un stade précoce ?

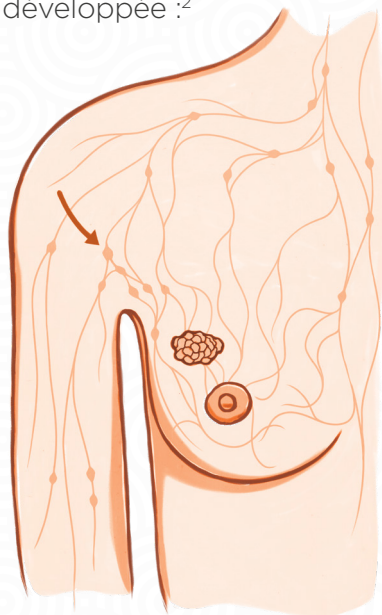
Quelle est la « nouvelle réalité » après
un traitement à l'hôpital pour un cancer du sein ?



Le **cancer du sein à un stade précoce**, ou cancer du sein localisé, est un cancer qui ne s'est pas propagé hors du sein.¹

Il existe plusieurs types de cancer du sein à un stade précoce.

Afin de déterminer le traitement le mieux adapté à vous et à votre tumeur, votre médecin aura pris en compte un certain nombre de facteurs et notamment sa taille ou la vitesse à laquelle elle s'est développée :²



- La taille de la tumeur
- La rapidité de croissance
- Si la tumeur a envahi les premiers ganglions
- Si les hormones (œstrogènes ou progestérone) jouent un rôle dans la croissance de la tumeur (tumeurs à récepteurs hormonaux positifs)
- Si la tumeur exprime la protéine HER2

Vous trouverez plus d'informations sur les différents types de cancer du sein dans la brochure « Cancer du sein à un stade précoce : mon guide », ou en parlant à votre médecin : n'hésitez jamais à lui demander plus d'explications.

Sur la base de ces informations qui vous sont propres, vous avez reçu **soit un soit plusieurs des traitements suivants** :²



Chirurgie/
chirurgie plastique



Chimiothérapie



Radiothérapie



Traitement
hormonal

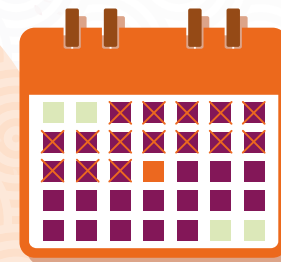


Thérapie
ciblée

Que signifie la fin du traitement à l'hôpital d'un cancer du sein à un stade précoce ?

Le traitement du cancer du sein à un stade précoce en milieu hospitalier—que ce soit en hospitalisation ou en hôpital de jour—est pénible. Arriver au bout de ce traitement est une étape importante ! Même si vous attendiez ce moment depuis pas mal de temps, **il est normal de se sentir quelque peu bouleversé(e) !**

Pour beaucoup de personnes, l'impact du diagnostic d'un cancer du sein ne se fait véritablement sentir qu'après la fin du traitement à l'hôpital.



Vous vous sentez certainement soulagé(e) ou heureux(se) que ce soit enfin terminé, mais vous pouvez également vous sentir inquiet(e) ou triste par rapport à ce que vous avez traversé ou avoir peur que le cancer ne revienne.



Lorsque les rendez-vous avec votre équipe de soins commencent à s'espacer (voir page 83), vous aurez certainement beaucoup de questions sur votre bien-être physique et sur la suite des événements, par exemple :

Combien de temps faudra-t-il avant que je me sente de nouveau normal(e) ?

Est-ce que j'aurai besoin d'autres traitements/soins ?

Mes symptômes/effets secondaires sont-ils normaux ?

Y a-t-il quelque chose que je puisse faire pour empêcher le cancer de revenir ?

Est-ce que je dois m'attendre à des effets à long terme ou séquelles du traitement ?

Comment gérer les symptômes et effets secondaires que je ressens actuellement ?



Au début, ce que vous ressentez et les questions que vous vous posez changent probablement régulièrement. Cette situation peut être difficile à gérer, surtout si vous pensiez que votre vie allait rapidement revenir à la normale après votre traitement.

Quelle est la « nouvelle réalité » après un traitement à l'hôpital pour un cancer du sein ?

Dans la plupart des cas, les patient(e)s doivent s'adapter à un nouveau mode de vie après le traitement : vous avez peut-être entendu l'expression « nouvelle réalité ».



Chacun(e) a sa propre « nouvelle réalité » mais trouver la vôtre peut prendre un certain temps.

Cette « nouvelle réalité » ressemblera peut-être beaucoup à la vie que vous meniez avant votre diagnostic mais il est également tout à fait possible que vous souhaitiez procéder à quelques changements. **Votre « nouvelle réalité » dépendra de la façon dont vous vous sentez, aussi bien physiquement qu'émotionnellement.**

Cette brochure a pour but de vous aider à comprendre :

- les changements émotionnels et physiques que vous pouvez ressentir après un traitement à l'hôpital pour un cancer du sein à un stade précoce
- l'impact que ces changements peuvent avoir sur votre vie de tous les jours et sur vos relations.

Vous y trouverez également quelques idées pour vous aider à :

- mieux vivre cette « nouvelle réalité »
- mieux aller de l'avant après la fin du traitement pour que, lentement mais sûrement, vous puissiez trouver la « nouvelle réalité » qui vous correspond.

FIN DU TRAITEMENT À L'HÔPITAL DU CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE : GÉRER L'IMPACT ÉMOTIONNEL

Faire face à l'incertitude

Faire face à la peur d'une récurrence

Faire face à la dépression, au stress et à l'anxiété

Garder le contact avec votre équipe de soins

Se réconcilier avec ce nouveau corps
et avec cette nouvelle vie qui commence



Dans les premiers temps, après le diagnostic initial, le soutien et le réconfort de votre entourage vous ont probablement été très rassurants. Peut-être avez-vous même été plus attentionné(e) avec vous-même !

Mais maintenant, à l'approche de la fin du traitement à l'hôpital, vous ressentez comme une obligation d'être heureux(se) et de tourner la page. Pourtant, au fond de vous, vous avez l'impression que le traitement est loin d'être terminé puisque vous en ressentez encore les effets sur votre santé physique et mentale. Pendant cette période, il est important de comprendre ce que vous ressentez et de concentrer vos efforts sur votre propre bien-être émotionnel !



Dans ce chapitre, nous aborderons certains troubles émotionnels auxquels vous pouvez être confronté(e) à la fin d'un traitement à l'hôpital et nous vous donnerons quelques conseils qui peuvent vous aider à y faire face.

Vous avez peut-être peur de :

- vivre dans l'incertitude et avec la crainte d'une récurrence du cancer.
- faire face à la dépression, au stress et à l'anxiété.
- recevoir moins de soutien de la part de votre équipe de soins à l'avenir.
- l'impact du cancer du sein sur l'image que vous avez de votre propre corps.
- l'impact du cancer du sein sur votre famille, votre travail et vos habitudes personnelles.

Faire face à l'incertitude

Si la fin du traitement à l'hôpital constitue un énorme soulagement, elle peut également réveiller en vous des inquiétudes par rapport à l'efficacité du traitement et le risque d'une récurrence. L'inquiétude et l'incertitude persistent chez la plupart des personnes après un traitement pour le cancer.³ Vous pouvez avoir des idées noires au début, mais souvent elles s'amélioreront avec le temps. Vous pouvez également apprendre à mieux les gérer grâce à diverses techniques de gestion du stress et de l'anxiété.³

Alors que le risque de récurrence du cancer du sein est très faible,⁴ cela dépend d'un certain nombre de facteurs, notamment la taille de la tumeur, le type, le stade, les caractéristiques de votre cancer, si les ganglions lymphatiques ont été touchés ou non et de votre âge.⁵ Votre équipe de soins pourra vous expliquer les facteurs qui influencent votre propre risque de récurrence, mais il est important de comprendre que personne ne peut prédire avec certitude si votre cancer reviendra ou non !



Comprendre les risques

Lorsque votre équipe de soins vous parle de risque, elle peut évoquer deux types de risque différents : le **risque absolu** et le **risque relatif**.

Le **risque absolu** est le risque de développer une maladie sur une période donnée. Tout le monde a un risque absolu de développer diverses maladies.

Par exemple, si une personne sur dix développe une maladie, il s'agit d'un risque de 1 sur 10. On peut également dire un risque de 10 % ou un risque de 0,1.⁶

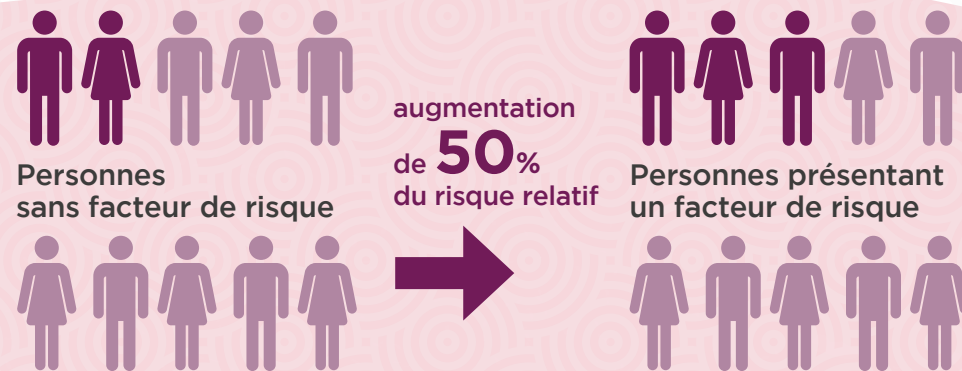


Risque relatif

Le risque relatif compare le risque de survenue d'un même événement entre deux groupes différents de personnes : l'un avec et l'autre sans une caractéristique particulière (comme un facteur de risque supplémentaire ou une caractéristique biologique spécifique).

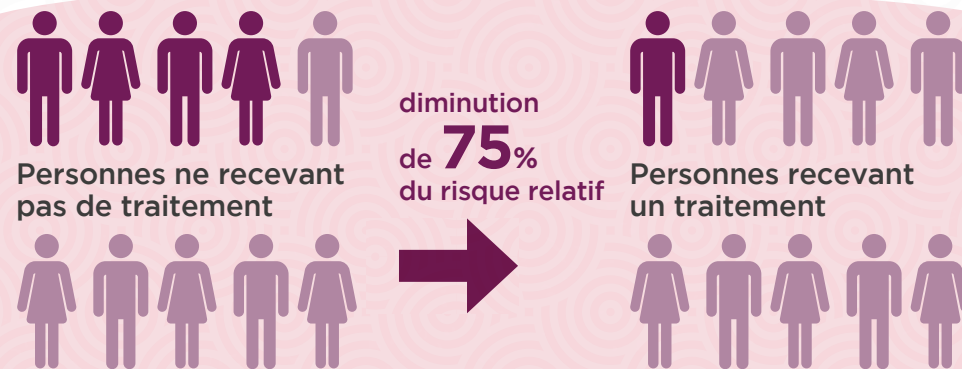
Par exemple, vous pouvez comparer le risque de développer une maladie chez les personnes qui consomment de l'alcool et chez celles qui n'en consomment pas. Dans ce cas, l'alcool représente un facteur de risque supplémentaire. Supposons que le risque absolu de développer la maladie chez les personnes qui **ne boivent pas** d'alcool soit de 2 sur 10 (ou 20 %).

Or, si le risque relatif de développer la maladie augmente de 50 % chez les personnes qui boivent de l'alcool par rapport aux personnes qui n'en boivent pas, cela signifie que dans ce groupe, le risque est augmenté de 50 % supplémentaire, soit une personne en plus. Le risque absolu pour ce groupe est donc de 3 sur 10 (ou 30 %).



La notion de risque relatif peut également être utilisée pour parler de l'impact d'un traitement sur un risque donné.

Dans cet exemple, supposons que le risque absolu de développer une maladie spécifique soit de 4 sur 10 (ou 40 %). Supposons maintenant qu'il existe un traitement qui réduise de 75 % le risque relatif de développer cette maladie. Cela signifie que le nombre de personnes développant cette maladie sera réduit de 75 %, c'est-à-dire de 3 personnes sur 4. Par conséquent, le risque absolu de développer la maladie pour les personnes prenant ce traitement est réduit à 1 personne sur 10 (ou 10 %).⁶



Il est important de garder à l'esprit que le risque est déterminé sur une base statistique et décrit la probabilité que des événements se produisent pour un groupe de personnes : il n'est pas possible de calculer le risque individuel.⁶

■ Faire face à la peur d'une récurrence

Pour mieux gérer ce contre-coup émotionnel, vous pouvez essayer différentes techniques, et notamment :

- **Se concentrer sur ce que vous maîtrisez déjà** : des choses simples comme l'activité physique et une certaine routine vous aideront à développer le sentiment de reprise de contrôle de votre vie.
- **S'impliquer dans sa propre santé et son bien-être** : en vous tenant informé(e), en suivant bien les conseils de votre équipe de soins et en étant sûr(e) de savoir où trouver de l'aide en cas de besoin, peut également vous donner un sentiment de contrôle sur votre vie.
- **Apprendre à remettre en question les pensées négatives ou inutiles** : n'oubliez pas que ce ne sont que des pensées et non des faits. Apprendre à remettre en question ces idées noires peut vous aider à être moins angoissé(e).
- **Essayer de ne pas se comparer aux autres** : entendre parler de l'expérience d'autres personnes dont le cancer a récidivé peut être alarmant, mais il ne faut jamais oublier : chaque cancer est différent et chaque personne est unique.
- **Exprimez-vous** : parler de vos sentiments, vos émotions, ou les décrire dans un journal peut vous aider à les accepter, les comprendre puis à les évacuer. Le fait de noter tous les jours ce qui vous apaise ou vous rend heureux(se) peut vous aider à améliorer votre estime de vous. Vous pouvez parler à un patient partenaire, à un ami, à un groupe de soutien, à un psychologue, à un thérapeute ou à toute autre personne avec laquelle vous vous sentez à l'aise.

D'un point de vue physique, certains changements de votre mode de vie peuvent réduire le risque de récurrence du cancer :



**Rester
actif⁷**



**Arrêter
de fumer⁸**



**Réduire la
consommation
d'alcool⁹**



**Maintenir un
poids sain¹⁰**

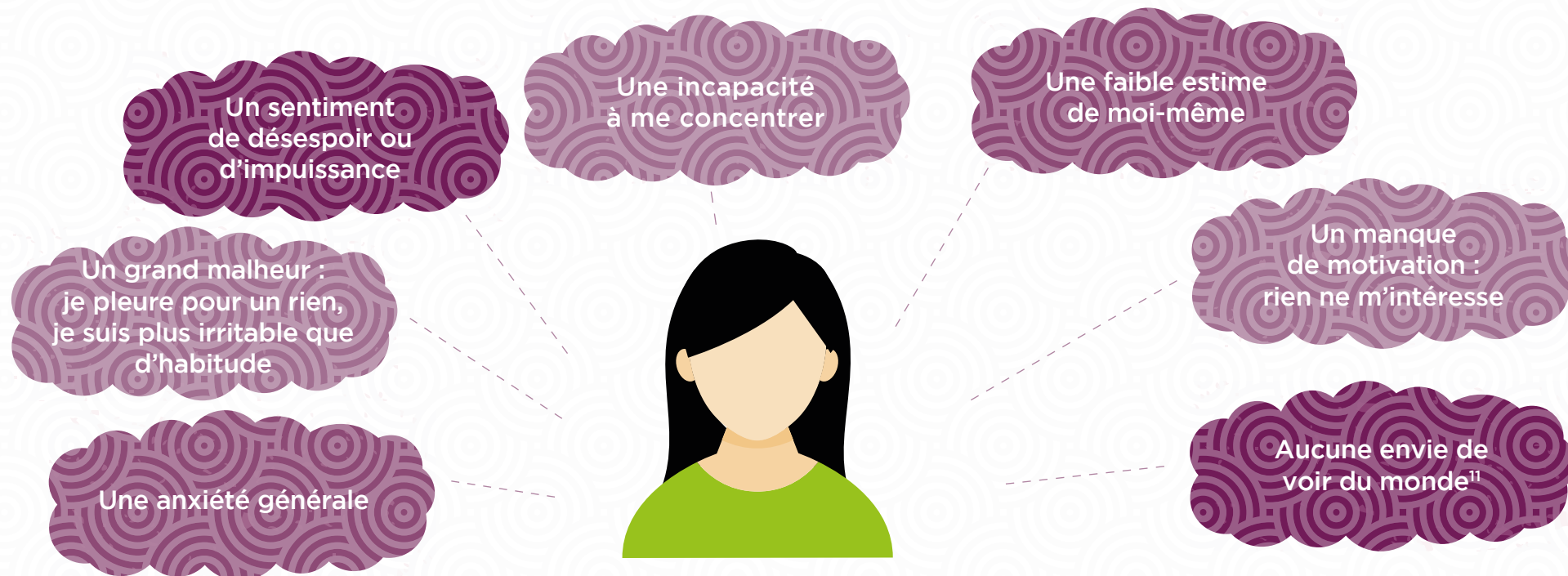
Ces changements sont également bénéfiques pour votre santé générale et votre bien-être. Vous vous sentirez plus fort(e) pour maîtriser votre vie, vous serez moins enclin à vous inquiéter d'une éventuelle récurrence et votre niveau de stress global baissera et vous ferez plus facilement face aux examens médicaux de contrôle !

Vous pourrez trouver plus d'informations sur les changements de mode de vie à la page 32 de cette brochure.

■ Faire face à la dépression, au stress et à l'anxiété

Après la fin du traitement, tout comme après le diagnostic initial, vous avez sans doute ressenti de la tristesse, une baisse de moral et des périodes d'anxiété ou de stress. Même maintenant, alors que le traitement est terminé, vous ressentez peut-être encore certains effets secondaires. Et vous aurez peut-être un autre traitement à suivre pendant plusieurs années : tout cela peut avoir un impact sur votre moral.

Il est donc normal d'avoir de « mauvais » jours après la fin de votre traitement. Voici quelques-uns des sentiments que vous pouvez éprouver :



Pour la plupart, ces sentiments sont la réponse normale à un traumatisme et le cancer est sans aucun doute un événement qui impacte la vie ! Mais si ces sentiments durent trop longtemps, ils peuvent déclencher un état dépressif ou de l'anxiété. Les sentiments de dépression et d'anxiété liés à un cancer du sein s'estompent avec le temps chez la plupart des femmes¹² et des hommes. Il est cependant toujours important de vous confier à votre famille ou à vos amis et d'avoir recours à votre médecin ou votre équipe de soins. Ils peuvent vous orienter vers un thérapeute, un psychologue ou un psychiatre pour que vous ayez davantage de soutien.

■ Garder le contact avec votre équipe de soins

Les rendez-vous médicaux réguliers et le suivi rapproché pendant votre traitement ont certainement été très rassurants : vous vous sentiez si bien entouré(e) avec l'expérience et le soutien de votre équipe de soins ! La fin du traitement signifie que vous aurez vraisemblablement moins de contacts avec cette équipe, ce qui peut vous donner un sentiment de vide ou d'abandon. Après plusieurs mois au cours desquels votre traitement a été votre préoccupation principale, ce changement soudain de rythme peut vous désorienter.

Lorsque votre traitement à l'hôpital se termine, ne vous inquiétez pas ! Votre équipe de soins vous expliquera tout ce qui va se passer dans les mois à venir : vous aurez le détail de votre suivi et un calendrier précisant les dates de vos prochaines visites. Ainsi, vous vous sentirez plus rassuré(e) par rapport à l'avenir !

Il est également utile de connaître les noms et coordonnées des personnes à contacter si vous avez des questions. Vous pouvez noter ces informations à la page prévue à cet effet à la fin de cette brochure.

Surtout, n'oubliez pas que vous pouvez toujours contacter votre équipe de soins. Il peut également être utile de prendre contact avec des associations ou des forums de patients ou d'autres groupes de soutien.



Se réconcilier avec ce nouveau corps et avec cette vie différente

Depuis votre diagnostic, vous avez peut-être moins confiance en vous ? Une moins bonne estime de vous ? Vous percevez votre corps différemment ?

Les effets du traitement sur votre corps peuvent être nombreux et variés ; certains de ces effets physiques sont abordés plus loin dans cette brochure (page 28). Le traitement du cancer du sein peut également modifier votre apparence. Par exemple, si vous avez subi une intervention chirurgicale, il se peut qu'on vous ait enlevé un ou

deux sein(s) ou du tissu mammaire et que vous ayez des cicatrices. Après une chimiothérapie, vous avez peut-être perdu vos cheveux ou vous les trouvez plus fragiles que d'habitude. Le traitement peut également vous faire prendre ou au contraire perdre du poids, modifier l'aspect de votre peau et la santé de vos os ou déclencher une ménopause précoce.¹³

Les changements physiques peuvent être souvent mal acceptés.



Il peut être difficile de s'adapter à tous ces changements, mais vous retrouverez plus facilement votre confiance en vous en suivant ces quelques conseils :

■ **Familiarisez-vous avec vos cicatrices :**

cela peut vous être bénéfique de regarder et de toucher vos cicatrices (ou votre reconstruction mammaire) afin de vous habituer à leur aspect et à la nouvelle sensation. Vous pouvez également contribuer à une meilleure cicatrisation en réalisant un automassage une fois la plaie guérie.



■ **Renseignez-vous au sujet de la reconstruction mammaire :**

si vous n'aimez vraiment pas l'aspect de votre poitrine après l'intervention chirurgicale, la chirurgie reconstructive peut être une option. Il s'agit d'une chirurgie visant à reconstruire la forme du sein. Pour certaines femmes, cela les aide à retrouver confiance en elles.

■ **Envisagez de vous faire poser une prothèse** (un sein artificiel) : le port d'une prothèse pour retrouver la forme du sein peut vous aider à vous sentir plus à l'aise. Une prothèse peut également éviter les dommages orthopédiques si vous avez subi une mastectomie unilatérale.

■ **Procédez à quelques changements :** entreprendre des changements de style de vie, comme faire de l'exercice physique, peut vous aider si des effets secondaires du traitement vous ont rendus mal à l'aise (comme la prise de poids).



- **Passez de bons moments avec vos proches :** passez du temps avec des personnes qui vous rassurent et vous donnent confiance. Et évitez de fréquenter des personnes négatives qui vous dépriment ou vous rendent triste.
- **Évitez de vous comparer aux autres :** les photos sur les réseaux sociaux, à la télévision et dans les magazines sont souvent fausses et ne reflètent pas la réalité.
- **Mettez votre garde-robe à jour :** des soutiens-gorge et des vêtements dans lesquels vous vous sentez à l'aise vous aideront à vous sentir mieux dans votre peau.
- **N'ayez pas peur de continuer à vous faire aider :** parler ouvertement avec votre mari/femme/conjoint(e), un(e) ami(e) en qui vous avez confiance, un membre de la famille, ou faire appel à une aide professionnelle ; cela vous aidera à vous réapproprier votre corps.
- **Discutez avec des femmes et des hommes qui ont vécu la même chose que vous :** parler à d'autres personnes touchées par le cancer du sein dans des groupes de soutien ou des associations de patients peut vous aider à vous sentir moins seul(e) et à mettre en perspective votre expérience. Découvrir comment ces patient(e)s ont repris confiance en eux après le traitement du cancer du sein peut **être très bénéfique**.

Vous trouverez plus d'informations sur les changements intervenant sur le plan sexuel ou intime à la page 64.

FIN DU TRAITEMENT À L'HÔPITAL DU CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE : GÉRER L'IMPACT SUR VOTRE CORPS

Rester vigilant(e) aux éventuels changements

Comment adapter votre mode de vie
pour améliorer votre santé et votre bien-être

Gérer les effets secondaires du traitement



Le traitement du cancer du sein à un stade précoce est susceptible d'entraîner de nombreux changements dans et de votre corps. Vous aurez peut-être du mal à accepter cette « nouvelle réalité ».

Nous allons vous expliquer comment surveiller les éventuels changements qui peuvent survenir dans votre corps, et ce à quoi vous devez faire attention. Nous aborderons également les modifications de mode de vie que vous pouvez entreprendre pour mieux prendre soin de votre santé et de votre bien-être lorsque vous arrivez à la fin de votre traitement.

■ Rester vigilant(e) aux éventuels changements

Même si vous avez des rendez-vous de suivi avec votre équipe de soins, il est important que vous vérifiiez régulièrement votre poitrine et votre corps vous-même afin de vous habituer à ce qui est désormais normal pour vous. Cette surveillance vous aidera à constater tout symptôme inhabituel qui pourrait nécessiter un examen plus approfondi de la part de votre équipe médicale.

Au début, cela vous fera peut-être peur de rechercher d'éventuels changements. Si vous venez tout juste de terminer votre traitement, votre corps peut vous paraître étrange, très différent. Ce n'est pas forcément facile de savoir ce qui est normal ou non !



Prenez le temps de regarder et de palper vos seins à la recherche de toute modification. Examinez vos seins, vos aisselles et votre clavicule en les palpant avec vos doigts et en les regardant dans le miroir pour détecter tout changement. Si ces vérifications font partie de votre routine habituelle—par exemple au moment de la douche ou en vous habillant le matin—elles deviendront moins effrayantes. Essayez d'intégrer cet auto-examen à votre routine dès que possible, pour rapidement vous habituer à ce qui est désormais normal. Vous pouvez également tenir un journal où vous noterez tous les changements que vous constatez, afin d'identifier ceux qui vont et viennent et ceux dont vous devez parler à l'équipe médicale. Une vérification une fois par mois est suffisante. Essayez de ne pas vous inquiéter outre mesure de votre état de santé. N'oubliez pas que votre traitement et vos rendez-vous de suivi ont été adaptés à vos besoins et à votre niveau de risque de récurrence.⁴

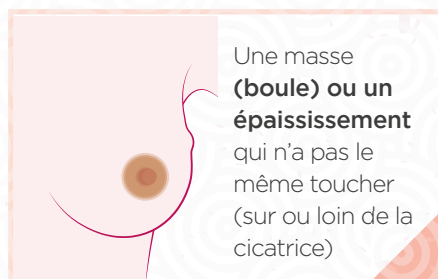
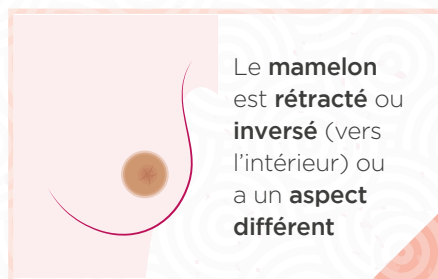
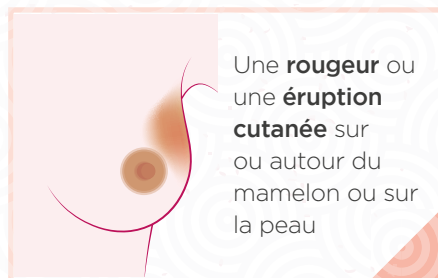
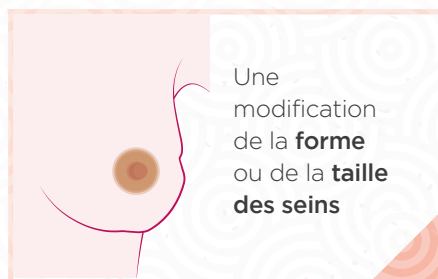
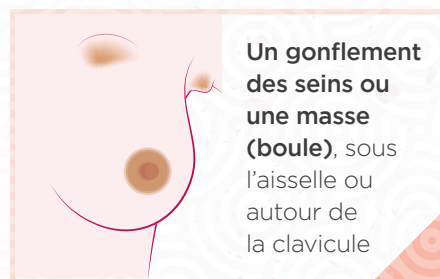
Signes et symptômes d'une récurrence

Dans la mesure où il existe différents types de récurrence du cancer du sein, les signes et symptômes d'une récurrence peuvent se manifester au niveau du sein traité mais également dans d'autres parties du corps.

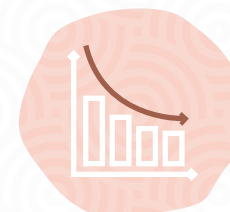
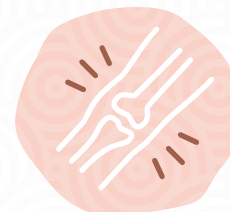


- On parle de **récurrence locale** lorsque le cancer du sein réapparaît au même endroit ou à proximité de l'endroit où il a été détecté initialement. Si vous avez subi une tumorectomie, le cancer peut revenir dans le tissu mammaire voisin. Si vous avez subi une mastectomie, il peut revenir sur la cicatrice. Dans certains cas rares, le cancer peut revenir dans l'autre sein.¹⁵
- On parle de **récurrence régionale** lorsque le cancer du sein revient et se propage à la paroi thoracique, à la peau du sein ou aux ganglions lymphatiques autour de la poitrine, du cou ou sous le sternum.^{15,16}
- On parle de **récurrence métastatique** lorsque le cancer revient et se propage à d'autres parties du corps, comme les os, le foie ou les poumons.^{15,16}

Les symptômes dans la région du sein peuvent comprendre :^{4,16}



Le cancer du sein métastatique peut provoquer des symptômes dans d'autres parties du corps, notamment :^{4,17}



Ces symptômes peuvent être liés à de nombreuses autres causes.

Par exemple, les courbatures et les douleurs peuvent être causées par l'exercice physique, le vieillissement ou les effets secondaires de vos médicaments. Une fois traité, le cancer du sein ne revient pas dans la plupart des cas.

Toutefois, il est important d'en parler avec un professionnel de santé si vous remarquez quelque chose d'inhabituel, ou si vous avez des symptômes qui persistent ou qui vous inquiètent.⁴

Comment adapter votre mode de vie pour améliorer votre santé et votre bien-être

Votre santé et votre bien-être deviendront peut-être votre priorité après le traitement à l'hôpital. Il se peut également que, pendant la période de votre traitement, vous ayez entrepris des activités qui vous ont été bénéfiques et vous vous demandez désormais comment les intégrer dans votre nouvelle routine de vie. Il existe de nombreuses manières de prendre soin de votre santé et de votre bien-être, comme faire de l'exercice régulièrement, avoir une alimentation équilibrée, réduire la quantité d'alcool que vous buvez, arrêter de fumer et avoir recours à des thérapies complémentaires pour favoriser la relaxation.

Prendre soin de sa santé en se focalisant sur le positif peut être un atout formidable pour vous permettre d'aller de l'avant après un traitement pour un cancer du sein. Adopter cette nouvelle attitude peut même réduire le risque de récurrence de votre cancer.

Dans ce chapitre, vous trouverez quelques conseils pour vous aider à adopter un mode de vie sain. Mais attention ! Ce ne sont que des suggestions. Si vous ne les suivez pas, cela ne signifie pas que votre cancer va récidiver ! Adapter son mode de vie n'est pas forcément facile et vous pouvez ne pas souhaiter vous mettre trop de pression alors que vous êtes en phase de convalescence après votre traitement à l'hôpital.



Faire de l'exercice physique et rester actif

L'exercice régulier peut être lié à une diminution du risque de récurrence du cancer du sein. Seulement 2,5 heures d'exercice d'intensité modérée par semaine (environ 20 minutes par jour) peuvent contribuer à réduire le risque de récurrence du cancer et vous aider à vivre plus longtemps. Il s'agit là de recommandations de base applicables à tout le monde.⁷

Commencez par identifier votre meilleur moment dans la journée pour pratiquer un exercice doux, puis augmenter progressivement. Il est préférable de commencer doucement, par exemple une fois par semaine, et d'augmenter la fréquence et la durée petit à petit.

Une activité physique d'intensité modérée est un exercice qui augmente votre rythme cardiaque, vous fait respirer plus vite et augmente votre température corporelle, comme :¹⁸

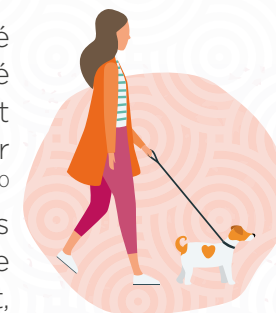
- marche rapide
- danse
- tondre la pelouse
- randonnée pédestre
- cyclisme



L'exercice régulier peut également améliorer votre bien-être mental en réduisant l'anxiété, la dépression, la mélancolie et en augmentant l'estime de soi.¹⁹ Après un traitement à l'hôpital pour un cancer du sein à un stade précoce, l'exercice physique peut également contribuer à réduire certains des effets secondaires du traitement, notamment la fatigue, les douleurs articulaires, la prise de poids et l'ostéoporose.²⁰ Vous trouverez davantage de renseignements sur ces effets secondaires à la page 36.

Si vous envisagez de commencer une activité physique ou d'augmenter la durée ou l'intensité des exercices que vous pratiquiez déjà, il vaudrait mieux commencer lentement et augmenter progressivement le niveau au fil du temps.²⁰ Demandez conseil à votre médecin si vous avez des questions concernant l'intensité d'activité physique qui est recommandée dans votre situation. En effet, trop d'activité physique peut aggraver certains effets secondaires tels que la fatigue. Il est donc important de trouver le bon équilibre.²⁰ Votre centre de soins ou une association de patients peuvent également vous aider à adapter votre activité physique à vos besoins.

Si vous avez subi une ablation des ganglions lymphatiques et que vous souffrez—ou êtes à risque—d'un lymphoedème, il se peut que certains exercices soient déconseillés.²¹ Vous trouverez plus d'informations sur le lymphoedème à la page 48 de cette brochure.





Bien manger et maintenir un poids sain

Une alimentation équilibrée et saine est essentielle pour tout le monde, mais après avoir subi un traitement contre le cancer, vous pensez peut-être plus à votre alimentation et à ce que vous pouvez faire pour l'améliorer.

Comme pour tout le monde, votre alimentation doit être riche en légumes, fruits, céréales complètes et protéines maigres (poulet, poisson, lentilles ou haricots secs) surtout si vous ne mangez pas de produits d'origine animale. Une alimentation équilibrée est importante pour assurer un apport suffisant en vitamines et en minéraux (en fer par exemple).

En notant les aliments qui améliorent votre bien-être ou au contraire, ceux qui semblent plus difficiles à digérer, vos repas seront plus faciles à planifier.

Le fait d'être en surpoids, ou très en surpoids, peut augmenter le risque de récurrence du cancer du sein.¹⁰ Une alimentation saine et équilibrée ainsi qu'une activité physique régulière vous aideront à maintenir un poids sain. Si les membres de votre famille comprennent également à quel point c'est important, il y a plus de chances qu'ils vous aident !

Si vous êtes en surpoids, atteindre un poids sain peut s'avérer difficile ! A la page 73 de cette brochure, vous trouverez des ressources qui peuvent vous aider.



Tabac

Si vous avez déjà des antécédents familiaux de cancer du sein, fumer peut augmenter votre propre risque de cancer du sein et ce risque est plus élevé si vous avez commencé à fumer avant l'âge de 17 ans.⁸

Malgré les nombreux bienfaits liés à l'arrêt du tabac, cela reste une habitude qui est difficile à perdre. Votre médecin ou votre pharmacien pourront vous aider dans cette démarche. Il existe de nombreuses ressources pour vous aider également lorsque vous êtes chez vous ; vous trouverez une liste d'organismes spécialisés à la page 73 de cette brochure.



Alcool

La consommation d'alcool, même en petites quantités, est également liée à un risque accru de développer un cancer du sein.⁹ La consommation d'alcool est peut-être un aspect important de votre vie sociale ou une manière de vous détendre et de décompresser. Ce n'est pas toujours facile de réduire la quantité d'alcool que vous consommez, surtout lorsque cela fait partie de votre rituel quotidien. Pour vous aider, les organismes mentionnés à la page 73 de cette brochure peuvent vous être utiles.



Bien-être psychologique

Le stress et les événements traumatiques peuvent augmenter le risque de récurrence du cancer du sein.^{22,23} Le cancer du sein constitue une expérience angoissante en elle-même. Il est donc particulièrement important de prendre le temps de s'occuper de son bien-être psychologique aussi bien pendant qu'après le traitement. La manière de se détendre de façon efficace varie d'une personne à une autre. Les thérapies complémentaires fondées sur le corps et l'esprit—méditation de pleine conscience, méditation traditionnelle, yoga, Tai-chi et Qi gong—peuvent vous aider à réduire votre niveau de stress et à améliorer votre bien-être émotionnel.²⁴



Respecter votre protocole de soins

Après la fin du traitement standard à l'hôpital et selon le type de cancer que les patient(e)s ont eu, certain(e)s se voient proposer un traitement supplémentaire en fonction des caractéristiques spécifiques de leur propre tumeur. Cela ne s'applique pas à tout le monde puisque tous les cancers du sein ne présentent pas les mêmes caractéristiques. Si votre équipe de soins vous propose un traitement supplémentaire, cette décision sera basée sur les preuves scientifiques de son efficacité.

Si l'on vous propose un traitement supplémentaire, il est important que vous compreniez sa valeur ajoutée et que vous le preniez tel qu'il vous a été prescrit, en particulier dans le cas de traitements oraux à prendre à domicile. L'omission de doses peut rendre le traitement moins efficace et augmenter votre risque de récurrence.²⁵ Si vous rencontrez des difficultés à prendre votre traitement tel qu'il vous a été prescrit, parlez-en à votre médecin/équipe soignante. Ils vous aideront à trouver des solutions pour une prise optimale du traitement.

Gérer les effets secondaires du traitement

Le traitement du cancer du sein peut être difficile à supporter. Vous avez très probablement ressenti toute une série d'effets secondaires pendant la période de traitement dont certains ont été plus faciles à supporter que d'autres. Même lorsque le traitement touche à sa fin ou est déjà terminé, il se peut que vous continuiez à ressentir des effets secondaires. Il est normal que cette période de transition dure un certain temps et ce n'est pas forcément facile à vivre. Cela peut être frustrant lorsque vous essayez d'aller de l'avant et d'oublier le traitement, ou lorsque votre entourage s'attend à ce que vous soyez heureux(se) que le traitement soit terminé, alors que vous, vous ressentez encore les effets secondaires du traitement et vous vous demandez si c'est normal !

Si l'on vous propose un traitement supplémentaire, vous aurez peut-être des effets secondaires, tout comme avec vos traitements précédents, mais votre équipe de soins vous aidera à les gérer.

Les effets secondaires—ressentis immédiatement ou plus tardivement—sont très personnels et dépendent du type de traitement que vous avez reçu : certaines personnes ne ressentent aucun effet, tandis que d'autres peuvent les trouver très pénibles. Il existe de nombreux moyens de gérer les effets secondaires immédiats ou tardifs du traitement et il est important de demander de l'aide si votre qualité de vie en souffre.

Parmi les effets secondaires courants on peut citer :^{26,27}



Dans ce chapitre, nous abordons les effets secondaires ou les changements physiques que vous pouvez ressentir, ce à quoi ils ressemblent et comment les gérer au mieux.

Symptômes de la ménopause

Certains traitements du cancer du sein ont des effets hormonaux et peuvent provoquer une ménopause précoce ou des symptômes de la ménopause même chez les femmes déjà ménopausées.²⁸



Les symptômes de la ménopause sont notamment :²⁸

- **Bouffées de chaleur et sueurs** : les bouffées de chaleur se traduisent par une sensation de chaleur soudaine. Elles touchent généralement le haut du corps ou le visage et peuvent provoquer des sueurs qui sont parfois plus fortes la nuit. Bien que très pénibles, elles ne durent en général que quelques minutes !²⁹ Apprendre à gérer le stress et faire des exercices de relaxation, notamment le soir, peuvent aider à réduire la fréquence et l'intensité des bouffées de chaleur.³⁰
- **Anxiété, dépression ou sautes d'humeur** : vous êtes peut-être plus irritable ou anxieuse que d'habitude, ou alors déprimée sans raison. Cela peut être dû à une fluctuation de vos niveaux d'hormones.
- **Troubles de la mémoire et de la concentration** : vous êtes peut-être plus distraite et avez du mal à vous concentrer ou vous cherchez vos mots.

- **Troubles urinaires (infections ou incontinence) :** il est possible que vous ayez des difficultés à retenir votre urine ou que vous ayez des infections urinaires plus fréquentes.⁶³
- **Baisse du désir sexuel (libido) :** les perturbations hormonales peuvent en être la cause. Parfois, le fait de ressentir d'autres symptômes de la ménopause, comme les bouffées de chaleur ou les sautes d'humeur, peut faire que votre vie intime vous intéresse moins.²⁶
- **Peau sèche :** les perturbations hormonales peuvent rendre votre peau et vos cheveux plus secs et plus fins.
- **Sécheresse vaginale :** du fait des changements hormonaux, la lubrification vaginale est atténuée. En même temps, les parois du vagin deviennent plus sèches et plus fines, ce qui peut être gênant au quotidien et pendant les rapports sexuels.³¹
- **Densité osseuse diminuée (ostéopénie et ostéoporose) :** les os peuvent devenir fragiles et cassants. Dans la mesure où ce phénomène ne provoque généralement aucun symptôme, votre médecin vous fera passer régulièrement des examens de dépistage si vous présentez un risque d'ostéoporose.³²
- **Troubles du sommeil :** il se peut que vous ayez des difficultés à vous endormir ou que vous vous réveilliez plusieurs fois pendant la nuit.
- **Prise de poids :** vous prendrez peut-être du poids, surtout autour de la taille, et vous aurez peut-être plus de difficulté à vous muscler ou à maintenir votre masse musculaire.³³

Ces symptômes peuvent être pénibles. Il est peu probable que vous les ressentiez tous en même temps, mais le simple fait d'en ressentir quelques-uns peut avoir un impact considérable sur votre qualité de vie ! Il est important de parler de vos symptômes à votre équipe de

soins. Même si cela vous gêne, sachez que les soignants ont tout à fait l'habitude d'aborder ces questions et pourront vous suggérer des techniques pour vous aider à gérer vos symptômes.

Douleurs et raideurs articulaires

Des douleurs articulaires, des courbatures et des raideurs peuvent apparaître après un traitement du cancer du sein et avoir un impact sur votre qualité de vie de plusieurs manières. Les douleurs articulaires sont plus fréquentes chez les femmes qui ont été traitées pour un cancer du sein, et sont souvent liées aux traitements par hormonothérapie, chimiothérapie et thérapies ciblées.³⁴

Les douleurs articulaires peuvent s'atténuer avec le temps à mesure que votre corps s'habitue à votre traitement. N'hésitez pas à demander des conseils à votre équipe de soins sur l'utilisation d'antalgiques (médicaments anti-douleur) pour gérer la douleur.²⁶

Votre équipe de soins peut également vous proposer d'autres types d'aide, et notamment :^{35,36}



Médicaments : votre médecin peut changer le médicament à l'origine de vos douleurs articulaires ou vous en prescrire d'autres pour vous aider à gérer la douleur, comme des antalgiques plus puissants.



Kinésithérapie : votre médecin peut vous adresser à un kinésithérapeute pour des séances de soins et des conseils, ou bien à un ergothérapeute qui vous donnera des conseils pour accomplir les tâches quotidiennes lorsque vous avez des douleurs articulaires.



Thérapies complémentaires : les thérapies alternatives comme l'acupuncture, les techniques de relaxation ou les massages peuvent aider à réduire la douleur.

Troubles du sommeil

Après la fin de votre traitement, il est possible que vous rencontriez des difficultés pour vous endormir ou faire une nuit complète de sommeil.³⁷ Ces insomnies sont plus fréquentes chez les femmes ayant eu un cancer du sein. Ce sont souvent les effets secondaires du traitement—bouffées de chaleur, anxiété et dépression—qui rendent le sommeil plus difficile.²⁶ Il se peut même que l'envie de tourner la page après le traitement en menant une vie active, vous empêche de récupérer le temps de repos et de sommeil dont vous avez besoin. Le sommeil joue un rôle très important dans notre santé et notre bien-être général. Si vous ne dormez pas bien, vous risquez une grosse fatigue, de l'irritabilité, d'avoir du mal à vous concentrer ou de vous sentir déprimé(e). Les troubles de sommeil peuvent être très pénibles et plus vous vous en inquiétez, plus vous risquez d'avoir du mal à vous endormir !

Voici quelques idées qui peuvent contribuer à améliorer la qualité de votre sommeil :^{38,39}

- **Maintenez une bonne routine de sommeil :** essayez de vous coucher et de vous réveiller à la même heure tous les jours. Cette routine peut aider le corps à se préparer à dormir à la même heure chaque jour.
- **Évitez de regarder votre smartphone ou autres écrans avant de vous coucher :** la lumière dégagée par l'écran de ces appareils peut vous empêcher de vous détendre et de vous endormir. Rester éveillé(e) pour regarder sa messagerie, jouer à des jeux et surfer sur Internet maintient votre cerveau actif alors qu'il est censé se reposer.^{39,40}
- **Faites de l'exercice (mais pas trop proche de l'heure du coucher) :** faire de l'exercice régulièrement peut améliorer la qualité de votre sommeil, mais il se peut que vous ne ressentiez les effets positifs de l'exercice que plusieurs semaines voire plusieurs mois plus tard. Évitez de faire de l'exercice juste avant de vous coucher car cela risque plutôt de stimuler votre corps et de vous empêcher de dormir.

Si les troubles du sommeil ne s'améliorent pas ou nuisent à votre qualité de vie, parlez-en à votre médecin.

Si l'anxiété est la cause de vos insomnies, il peut être utile de consulter un psychologue ou un thérapeute. Celui-ci pourra vous conseiller des techniques utiles. Par exemple, la thérapie cognitive et comportementale—thérapie par la parole qui vise à modifier la manière dont vous pensez et vous vous comportez⁴¹ est connue pour ses effets bénéfiques sur le sommeil chez les personnes ayant eu un cancer du sein.⁴²



- **Veillez à ce que les conditions de sommeil soient bonnes :** une température adéquate, un lit confortable et une pièce sombre et calme aident à créer un environnement de détente. Ainsi, il vous sera plus facile de vous retrouver au calme avant de vous coucher et donc plus simple de vous endormir et de rester endormie.
- **Éviter la caféine et l'alcool :** l'alcool et la caféine peuvent vous empêcher de vous endormir ou perturber votre sommeil pendant la nuit.
- **Éviter les siestes ou de dormir dans la journée :** faire une sieste dans la journée peut perturber votre sommeil durant la nuit : si vous avez besoin de faire une sieste, essayez de ne pas dépasser 30 minutes ou privilégiez les exercices de relaxation après le déjeuner.
- **Techniques de relaxation :** l'anxiété et le stress peuvent nous empêcher de nous endormir : prenez le temps de vous détendre complètement avant de vous coucher et vous vous endormirez plus facilement.

Fatigue prolongée

Le traitement du cancer du sein peut vous fatiguer et vous faire manquer d'énergie.^{43,44} La fatigue chronique comprend des éléments physiques et psychologiques ce qui la différencie de la fatigue classique ou la somnolence⁴⁵. Elle ne s'améliore pas avec le repos ou le sommeil et peut avoir un impact majeur sur votre vie de tous les jours.⁴⁵

Si vous éprouvez une fatigue chronique, vous avez peut-être du mal à accomplir les tâches quotidiennes, comme vous préparer le matin ou préparer les repas. La fatigue peut également avoir un impact sur votre niveau de concentration et votre motivation.⁴³



La fatigue peut être très agaçante : vous aurez peut-être l'impression qu'elle vous empêche de faire ce que vous avez envie de faire comme voir des amis, aller travailler, pratiquer vos loisirs et profiter de la vie de famille. Mais il y a des choses que vous pouvez faire pour contrer cette fatigue :

- **Restez actif** : faire de l'exercice peut aider à atténuer les symptômes de la fatigue.⁴⁴ Mais faire de l'exercice est probablement la dernière chose que vous avez envie de faire lorsque vous manquez d'énergie ! La clé de la réussite est de commencer doucement et d'y aller petit à petit ; par exemple, vous pouvez faire une courte marche tranquille et augmenter progressivement la durée et l'intensité de votre marche.⁴⁵ Essayez différentes activités pour trouver celle qui vous plaît le plus et que vous avez réellement envie de pratiquer régulièrement.
- **Essayez des thérapies complémentaires, comme les massages ou l'acupuncture** : même si on ne sait pas encore tout sur leur efficacité dans la prise en charge de la fatigue, environ 50 % des personnes touchées par le cancer essaient des thérapies alternatives.⁴⁶ Ces techniques peuvent vous aider à vous sentir plus calme, plus détendue. En revanche, il est important de discuter avec votre équipe médicale des thérapies complémentaires que vous souhaitez essayer.
- **Gérez vos niveaux d'énergie** : utilisez les moments où vous avez plus d'énergie pour accomplir des choses mais restez bien à l'écoute de votre corps et autorisez-vous du temps de repos lorsque vous en avez besoin !⁴⁵ Le repos peut devenir un élément important de votre routine quotidienne.
- **Tenez un journal de votre fatigue** : notez les moments où vous vous sentez le plus fatigué(e) et tenez une liste de vos activités chaque jour : cela vous aidera à identifier non seulement les moments de la journée où vous devez vous reposer mais également les types d'activités qui vous fatiguent particulièrement. Le fait de noter les activités qui vous donnent un gain d'énergie et les moments où elles sont les plus efficaces peut également vous aider à mieux gérer la fatigue.^{44,45}
- **Essayez de garder une régularité dans votre sommeil** : la fatigue due au cancer peut être liée à des problèmes de sommeil.⁴³ Maintenir une régularité dans vos heures de lever et de coucher peut vous aider à avoir un vrai sommeil réparateur : même si vous vous sentez fatigué(e) dans la journée, le fait de conserver votre routine habituelle peut vous aider à mieux dormir la nuit.⁴⁵ Notez les activités qui facilitent l'endormissement : cela vous aidera à améliorer votre rythme de sommeil.

Si les effets de la fatigue deviennent trop pénibles, il faut en parler à votre médecin. Il pourra vous conseiller ou bien vous adresser à un ergothérapeute, c'est-à-dire un professionnel de santé spécialiste des processus de réadaptation et d'autonomie. Il vous indiquera des techniques pour faciliter la réalisation des tâches de tous les jours.⁴⁷



Troubles de la mémoire et de la concentration

Jusqu'à 75 % des femmes chez qui on a diagnostiqué un cancer du sein ont des troubles de la mémoire et de la concentration. Pour certaines, les effets sont très légers, mais pour d'autres, ils sont bien plus embêtants. Dans la plupart des cas, ces difficultés disparaissent au bout d'un an environ, mais chez certaines personnes, les troubles peuvent durer beaucoup plus longtemps.^{48,49}



Les traitements contre le cancer du sein (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, traitements hormonaux et thérapies ciblées)

Le stress et l'impact émotionnel d'un diagnostic de cancer du sein

La dépression et l'anxiété

Les troubles de la mémoire et de la concentration peuvent être causés par :^{48,49}



Ces troubles peuvent compliquer votre vie au travail, votre concentration ou votre capacité de mémoriser les noms et dates d'anniversaires par exemple. Vous pouvez vous sentir gêné(e), en colère contre vous-même ou même coupable, mais n'oubliez pas qu'il s'agit d'un effet secondaire normal du traitement et que ce n'est pas de votre faute !

Il existe des moyens pour vous aider à gérer les troubles de la mémoire et de la concentration, notamment :^{50,51}

- **Parler :** en parlant aux personnes de votre entourage, vous les aiderez à mieux comprendre ce que vous vivez. Ainsi, ils pourront vous soutenir si vous êtes plus distrait(e) que d'habitude.
- **Consigner par écrit :** en prenant des notes et en faisant des listes des dates, noms ou numéros importants, vous aurez plus de chances de les mémoriser.
- **Faire de l'exercice :** en adoptant une activité physique régulière, vous serez certainement moins stressé(e) et plus éveillé(e) ou en alerte.
- **Faire des casse-têtes :** en faisant des activités comme les énigmes, les mots croisés, les sudokus ou en apprenant une nouvelle langue, vous garderez votre esprit actif. Certains centres de soins proposent des ateliers d'exercices cognitifs (pour plus de détails sur les possibles ressources, voir page 73).
- **Parler à votre médecin :** si vos troubles de la mémoire et votre concentration ont un impact important sur votre vie de tous les jours, il est important d'en parler à votre médecin. Il pourra vous adresser à un spécialiste pour un soutien adapté.

Douleur neuropathique

Certains types de traitements du cancer du sein, notamment certaines chimiothérapies et interventions chirurgicales, peuvent endommager les nerfs. Vous pouvez ressentir une sensation de brûlures ou des douleurs fulgurantes, des engourdissements dans les mains et les pieds, des pertes d'équilibre, des picotements, des difficultés à effectuer des tâches délicates comme attacher des boutons, ou une sensibilité accrue au toucher ou à la température. Les symptômes s'atténuent généralement avec le temps, mais dans certains cas, il faut attendre quelques mois ou même quelques années.^{52,53}

Votre équipe de soins peut :



Prescrire des médicaments pour soulager cette douleur névralgique (douleur causée par une lésion ou une irritation d'un nerf).⁵⁴



Proposer d'autres moyens pour gérer les symptômes, comme la kinésithérapie ou l'acupuncture.⁵²



Vous adresser à un ergothérapeute.⁵²

Vous pouvez également :

- Éviter de vous blesser ; par exemple, portez des pantoufles et des chaussures bien ajustées et utilisez des gants de cuisine lorsque vous cuisinez. Si vous avez des pertes d'équilibre, essayez d'éliminer les risques de trébuchement à la maison ou essayez de faire des exercices de proprioception pour améliorer votre équilibre.⁵²
- Gardez vos mains et vos pieds au chaud en portant des chaussettes et des gants.⁵²
- En cas de douleur au sein, un soutien-gorge de maintien ou un soutien-gorge souple et ajustable peut vous aider à vous sentir plus à l'aise.⁵⁴



Problèmes de fertilité

Certains traitements du cancer du sein peuvent provoquer des problèmes de fertilité. Ces problèmes sont souvent provisoires, mais vous aurez plus de difficultés à tomber enceinte pendant un certain temps. Parfois, ces problèmes sont permanents et signifient que vous ne pourrez probablement plus tomber enceinte de manière naturelle.⁵⁵

Peut-être avez-vous déjà abordé la question de votre fertilité avec votre médecin avant de démarrer votre traitement. Maintenant que vous arrivez à la fin de votre traitement à l'hôpital et que vous commencez à vous focaliser sur l'avenir, la question de votre fertilité devient plus importante. Il peut être très difficile d'accepter l'idée que vous risquez d'avoir des problèmes de fertilité. Même si vous ne savez pas encore si vous aurez envie d'avoir des enfants un jour, vous voudrez peut-être savoir que vous en avez au moins la possibilité.

Vous pouvez aborder les questions de fertilité avec votre équipe médicale, qui vous adressera peut-être à un spécialiste ou vous proposera de l'aide et des conseils si vous décidez d'essayer d'avoir un bébé.

Peu importe ce que vous ressentez, vous n'êtes pas seule ! Il existe de nombreuses organisations de soutien pour les femmes confrontées à des problèmes de fertilité (pour plus de renseignements, voir page 73 de cette brochure). Cela peut être un moment difficile où vous vous sentez très seule. Vous trouverez certainement du réconfort et des conseils utiles en parlant avec quelqu'un qui vous comprend pour avoir vécu une expérience comparable.

Lymphœdème

Les traitements contre le cancer du sein, tels que la chirurgie d'ablation des ganglions lymphatiques, peuvent provoquer une maladie chronique appelée « lymphœdème »⁵⁶. Le principal symptôme du lymphœdème est une augmentation du volume ou un gonflement du bras du côté où les ganglions lymphatiques ont été retirés.⁵⁶ L'ablation des ganglions lymphatiques peut avoir un impact sur les canaux de drainage des fluides du système lymphatique. Le liquide ne s'écoule donc plus normalement et la zone gonflera.^{56,57} Le degré du gonflement (également appelé « œdème ») peut être léger comme beaucoup plus important, et varie d'une personne à une autre. Le bras affecté peut gonfler de plusieurs centimètres par rapport à l'autre.⁵⁷

Le lymphœdème peut durer des mois, voire des années, après le traitement. Pour l'instant, il n'existe pas de traitement curatif, mais il existe des manières d'atténuer les symptômes.⁵⁶ Le traitement recommandé consiste à :^{58,59}

- **Respecter un programme efficace de soins de la peau** pour maintenir la peau en bon état et réduire les risques d'infection du bras.
- Faire des **exercices du bras** en utilisant les muscles du bras affecté pour améliorer le drainage du liquide. Votre médecin vous indiquera l'exercice qui vous convient le mieux.
- Appliquer des **bandages de compression** pour évacuer le liquide du bras affecté et réduire l'accumulation de liquide.
- Faire des **massages spécialisés**—drainage lymphatique manuel—pour stimuler la circulation des fluides dans le système lymphatique et réduire le gonflement.

Si le lymphœdème n'est pas traité, il peut s'aggraver. En revanche, si le traitement est démarré immédiatement, il peut réduire le risque d'infection et de complications. Il est donc important d'informer votre médecin dès que vous constatez un gonflement.⁵⁷

Ostéoporose

Les traitements contre le cancer du sein, tels que la chimiothérapie et l'hormonothérapie, peuvent réduire la densité osseuse et augmenter le risque de développer une ostéoporose—une maladie osseuse qui associe une diminution de la densité de l'os et une augmentation du risque de fractures.²⁸ En règle générale, l'ostéoporose ne provoque aucun symptôme ; il est donc possible que vous ne vous en rendiez pas compte ! Si vous avez suivi un traitement susceptible d'augmenter le risque d'ostéoporose, on vous proposera une scintigraphie pour mesurer la densité osseuse au début du traitement, puis régulièrement pendant toute la durée de celui-ci.³²

Vous serez peut-être inquiet(e) d'apprendre que vous risquez de développer une ostéoporose, mais il y a plusieurs choses que vous pouvez faire pour améliorer la santé de vos os, notamment :



- **Faire régulièrement de l'exercice** : les exercices où vous portez votre poids (marche, yoga, tennis) et les exercices de renforcement musculaire (avec des bandes de résistance ou des poids) contribuent à maintenir la solidité des os et à prévenir les fractures.⁶⁰
- **Veillez à consommer suffisamment de vitamine D** : la vitamine D aide votre corps à absorber le calcium. Vous pouvez faire le plein de vitamine D en vous exposant au soleil (environ 10 minutes au soleil une ou deux fois par jour), en mangeant des aliments comme les œufs et les poissons gras ou en prenant des compléments alimentaires.⁵¹
- **Consommer suffisamment de calcium dans votre alimentation** : un apport suffisant en calcium contribue à renforcer vos os. Il se trouve dans les aliments tels que les produits laitiers et les légumes à feuilles vert foncé. Certains pains, céréales et laits végétaux contiennent du calcium ajouté. L'apport journalier recommandé pour un adulte est d'environ 700 mg.⁶²

Votre médecin pourra vous donner d'autres conseils pour prévenir l'ostéoporose et pourra également doser votre taux de vitamine D à l'aide d'une simple analyse de sang.

Troubles urinaires

Les traitements du cancer du sein qui abaissent les taux d'hormones dans l'organisme peuvent entraîner une incontinence ou des fuites urinaires.⁶³ Ces symptômes peuvent être difficiles à supporter ; vous pouvez vous sentir gêné(e) et craindre qu'ils n'apparaissent lors de vos sorties.

Il est très important de partager vos inquiétudes. Les troubles urinaires sont fréquents après un cancer du sein et votre équipe de soins aura l'expérience nécessaire pour vous indiquer des moyens de gérer vos symptômes, notamment :⁶³

- **Exercices du plancher pelvien :** renforcent les muscles.



- **Crèmes ou pessaires vaginaux (dispositifs sous forme d'anneaux flexibles) :**

contiennent des œstrogènes et aident à réduire l'incontinence.

A l'heure actuelle, il manque des preuves concernant leur innocuité chez les personnes atteintes d'un cancer du sein hormono-sensible.



- **Médicaments sans hormones :** utiles pour traiter l'incontinence.

- **Intervention chirurgicale :** envisageable selon le type d'incontinence dont vous souffrez. Votre médecin vous dira si la chirurgie est adaptée à votre cas.



Symptômes gastro-intestinaux

Vous pouvez ressentir des symptômes gastro-intestinaux, tels que des douleurs abdominales, des ballonnements et des diarrhées qui peuvent être causés par certains traitements du cancer du sein. Ces symptômes sont faciles à gérer à domicile. Toutefois, si ces symptômes sont sévères, s'ils s'aggravent ou s'ils durent plus de 24 heures, il est important que vous preniez contact avec votre médecin.⁶⁴

Il est tout à fait naturel de se sentir gêné(e) par les symptômes gastro-intestinaux ; vous vous inquiétez peut-être de ce que les autres vont penser ou vous avez peur de sortir de chez vous. Mais rassurez-vous ! La plupart de ces symptômes ne durent pas longtemps et s'atténuent à mesure que vous vous habituez à votre traitement.

En attendant la fin de votre traitement, les suggestions qui suivent peuvent vous aider à prévenir et gérer vos symptômes :^{27,65}



Prenez des médicaments pour limiter la diarrhée.



Buvez beaucoup de liquides (la diarrhée peut entraîner une déshydratation).



Évitez la caféine et l'alcool (essayez les tisanes ou l'eau comme alternative).



Évitez les aliments riches en fibres. En général, les aliments riches en fibres sont très bons pour la santé ; il s'agit donc d'un changement de courte durée uniquement.



Privilégiez des petits repas espacés tout au long de la journée plutôt que les 3 gros repas habituels.



Préparez-vous lorsque vous vous déplacez : assurez-vous de savoir où se trouvent les toilettes les plus proches, évitez les longs trajets et emportez des sous-vêtements de rechange, au cas où.



Veillez à vous reposer pendant et après un épisode de diarrhée ; c'est souvent très fatigant et épuisant pour l'organisme.

LES RELATIONS AVEC LES AUTRES ET LA VIE DE TOUS LES JOURS

Changer vos priorités

Changements dans vos relations avec
votre famille et vos amis

Changements dans vos relations au travail

La priorité, c'est vous !

Parler aux enfants

La vie avec son conjoint(e)

Changements dans votre vie sexuelle ou intime

Commencer une nouvelle relation

Parler de vos sentiments



Alors que vous commencez à aller de l'avant et à trouver votre « nouvelle réalité » après le traitement du cancer du sein, vous vous surprendrez peut-être à repenser à votre vie avant le cancer. Le cancer du sein peut entraîner de nombreux changements, et il peut vous affecter, vous, mais également les personnes de votre entourage. Vous vous demandez peut-être comment votre cancer et le traitement ont affecté vos relations : il ne s'agit pas seulement de la relation avec votre conjoint(e), mais également avec vos amis, les membres de votre famille et vos collègues !

Il est fréquent de connaître des changements—parfois des problèmes—dans vos relations après un diagnostic de cancer du sein. Même les couples les plus solides, les familles et les amis très proches peuvent être bouleversés. Vous pouvez également être préoccupé(e) par des personnes qui ne font pas encore partie de votre vie, par exemple si vous envisagez de démarrer une nouvelle relation.

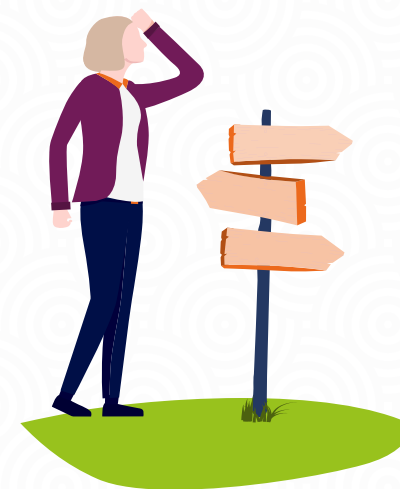
Chaque relation est différente ; les problèmes ne seront pas les mêmes avec tout le monde. Ce chapitre aborde les problèmes fréquemment rencontrés dans les relations après le traitement pour un cancer du sein. Vous y trouverez quelques sources de soutien et des conseils.



Changer vos priorités

Il se peut que votre vision de la vie et vos priorités aient changé après votre traitement.⁶⁶ Pour certaines personnes, se focaliser sur les petites choses de la vie et vivre à un rythme plus lent deviennent la priorité, alors que pour d'autres, c'est le moment de vivre à un rythme plus soutenu et d'en faire le plus possible pour se sentir « vivant ». Cela peut également être le moment de réévaluer vos relations et vos amitiés et d'avoir envie de penser à vous en premier pour la première fois depuis longtemps !⁶⁶

Cette envie est parfois décrite comme l'un des aspects positifs d'un diagnostic de cancer du sein. Souvent, les patient(e)s déclarent retrouver une nouvelle joie de vivre et avoir envie d'en profiter au maximum (mais tout le monde n'est pas forcément de cet avis). Parfois, ce changement de priorités peut provoquer des frictions avec votre entourage, surtout si vos priorités sont différentes des leurs. Prenez le temps de leur parler de ce que vous ressentez et leur dire la raison pour laquelle cette nouvelle façon de vivre est importante pour vous : en discuter peut vous aider à trouver un compromis qui convienne à tous.



Changements dans vos relations avec votre famille et vos amis

La manière dont les gens réagissent à votre égard pendant ou après votre traitement contre le cancer du sein peut être tout à fait inattendue. Parfois, ceux dont vous êtes le plus proche et dont vous pensiez qu'ils vous soutiendraient en toutes circonstances sont ceux qui ne sont plus là pour vous. D'autres personnes en revanche peuvent vous surprendre en étant une véritable source de réconfort ou de soutien.

Certaines personnes ne savent pas du tout comment se comporter face au cancer : elles peuvent vivre votre expérience comme un rappel que cela peut arriver à n'importe qui, ou elles peuvent avoir peur de dire des bêtises ou de mal faire.

Il peut être très pénible de se sentir déçu(e) ou blessé(e) par un être cher ! Vous souhaiterez peut-être lui parler pour lui faire savoir ce que vous ressentez, surtout si vous avez envie d'améliorer vos relations avec lui.

Même si vos amis et votre famille vous ont soutenu pendant votre traitement à l'hôpital, ils ne se rendent peut-être pas compte que vous avez toujours besoin de leur soutien une fois le traitement terminé. Vous pouvez leur faire savoir ce que vous attendez d'eux pour être sur la même longueur d'onde. Vos besoins peuvent changer au fil du temps, alors tenez-les au courant. Vous pouvez leur en faire part :⁶⁷

- si leur soutien vous a manqué ou si vous l'avez apprécié pendant votre traitement
- si vous voulez être invité(e) à des sorties, même si vous ne pouvez pas toujours y aller
- si vous préférez parler en face à face, par téléphone, par SMS ou par e-mail
- si vous préférez les retrouver chez vous plutôt que de sortir
- si vous voulez parler du cancer du sein ou non
- si vous voulez des conseils ou simplement qu'ils vous écoutent
- si vous avez besoin d'aide pour effectuer des tâches quotidiennes, comme faire les courses ou garder les enfants.



Changements dans vos relations au travail

Lorsque votre diagnostic a été posé et que votre traitement a débuté, vous avez peut-être pris un congé maladie.

Selon les cas, vous avez pu vous sentir soutenu(e) par votre employeur, ou au contraire vous trouver confronté(e) à des difficultés au travail. À la fin de votre traitement à l'hôpital, vos attentes par rapport à votre travail peuvent changer à nouveau. Il est possible que votre traitement ait modifié votre perception du travail, et que vous ayez désormais des inquiétudes à ce sujet :^{66,68}

- sentiment de ne pas être soutenu(e) par votre employeur
- difficultés financières
- difficultés à gérer les effets secondaires du traitement sur le lieu de travail
- difficultés à gérer votre bien-être mental sur le lieu de travail
- culpabilité lorsque vous prenez des jours de congé
- peur de ne pas répondre aux attentes
- sentiment de ne plus faire partie des projets, d'être mis(e) à l'écart ou que les choses ont beaucoup changé depuis le début de votre congé maladie
- peur de ce que vos collègues peuvent penser ou comment ils vont réagir
- remise en question de son emploi et de ses capacités/compétences.



Cela peut être utile d'en parler à votre employeur. Identifiez les informations que vous souhaitez partager avec les ressources humaines, votre responsable et vos collègues : elles peuvent être très différentes !

Il peut être utile de convenir d'une nouvelle organisation avec les ressources humaines : flexibilité du travail, réduction des heures de travail ou un accord vous permettant de bénéficier de pauses supplémentaires ainsi que d'un soutien pendant la période où vous gérez encore les effets secondaires du traitement. Ce sera à vous de choisir ce qui vous convient le mieux.

Si votre congé maladie a duré un certain temps, il peut être judicieux de prendre contact avec vos collègues pour organiser des retrouvailles, qu'il s'agisse d'un déjeuner ou d'un simple appel téléphonique. Ce sera peut-être l'occasion de les aider à comprendre ce que vous avez traversé et ce que vous ressentez, et ils seront ainsi mieux à même de vous apporter leur soutien lorsque vous reprendrez le travail.

Si vous ne vous sentez pas du tout en mesure de travailler, vous pouvez rechercher des conseils juridiques pour savoir ce à quoi vous pouvez prétendre en ce qui concerne les prestations de sécurité sociale ou retraite.



La priorité, c'est vous !

Vous pouvez ressentir de la culpabilité une fois le traitement de votre cancer du sein terminé. Par exemple, peut-être vous sentez-vous coupable du stress que votre famille et vos amis ont subi ou peut-être avez-vous eu l'impression d'avoir été un fardeau pour eux ?⁶⁹ Vous pouvez également vous sentir coupable de ne pas avoir travaillé pendant un certain temps et trouver qu'il y a peu de place pour le concept de « période de convalescence » malgré les traitements éprouvants que vous avez subis. Vous pouvez même vous sentir coupable d'avoir eu un cancer du sein tout court ! Ce sont des réactions tout à fait normales, mais n'oubliez pas que vous n'êtes pas responsable. Vous n'avez pas provoqué votre cancer du sein ; il s'agit d'une maladie complexe causée par de nombreux facteurs différents.

Vous pouvez ressentir le besoin de parler de vos sentiments avec les personnes qui vous entourent : elles pourront peut-être vous rassurer et vous soutenir ! Il peut également être utile d'en parler avec un professionnel, comme un thérapeute, un psychologue ou un groupe de soutien composé de personnes ayant vécu une expérience comparable à la vôtre.

Il n'est pas toujours facile d'avoir ce type de conversation, mais vous trouverez quelques conseils pour favoriser le dialogue à la page 69 de cette brochure.

Si vous avez des enfants, vous pouvez également craindre qu'ils soient touchés par le cancer du sein à un moment donné de leur vie. Là encore, vous pouvez vous sentir coupable. Adressez-vous à votre médecin si vous êtes préoccupé(e) par vos antécédents familiaux. Si un membre de votre famille au 1^{er} degré a manifesté un cancer du sein, alors les membres de votre famille seront considérés comme des personnes « à risque ». Une consultation d'oncogénétique sera alors proposée à votre famille dans une démarche de prévention. L'identification d'anomalie(s) génétique(s) permettra une prise en charge précoce et adaptée du cancer.

Parler aux enfants

Il est normal de s'inquiéter pour vos enfants lorsqu'on vous diagnostique un cancer du sein. Vous avez peut-être essayé de les empêcher de s'inquiéter ou d'avoir peur pour vous pendant votre traitement. Si vous ne vous sentez pas bien après le traitement, vous essayez peut-être encore de les protéger !

Les enfants sont souvent capables de percevoir l'anxiété ou le stress chez les adultes de leur entourage. Et ne pas savoir ce qui est à l'origine de ce stress peut les amener à penser que la situation est pire qu'elle ne l'est en réalité.

Il est préférable d'avoir une discussion ouverte avec les enfants sur le cancer du sein. Si l'information est donnée avec sensibilité et à un niveau adapté à leur âge, cela peut les aider à se sentir moins accablés et à comprendre ce qui se passe.⁷⁰

Cela peut être utile de :



Les enfants ne sont pas forcément prêts à parler tout de suite et certains se confient plus facilement que d'autres. Soyez patient(e) et faites-leur savoir que vous serez prêt(e) à discuter quand ils le seront.

Vous trouverez à la page 73 une liste d'organismes qui peuvent vous aider à parler du cancer à vos enfants.



*Il existe des associations spécialisées pour les enfants et les jeunes aidants comme l'association JADE : Jeunes AiDants Ensemble.

La vie avec son conjoint(e)

Le cancer du sein peut mettre beaucoup de pression sur la vie de couple. Vous avez tous deux été plongés dans une situation à laquelle vous ne vous attendiez pas et que vous ne vouliez pas vivre. Depuis le diagnostic, il est probable que vous ayez tous deux éprouvé des sentiments forts tels que la peur, l'inquiétude, le désespoir et la tristesse.

Les couples gèrent les pressions liées au cancer du sein de différentes manières. Pour certains, la pression les rapproche, pour d'autres, elle peut créer de nouveaux problèmes dans la relation ou mettre en évidence des failles qui existaient déjà, par exemple :



- **Changement de rôles :** pendant votre traitement à l'hôpital, les rôles que vous jouiez dans votre couple ont peut-être changé. Votre partenaire a peut-être commencé à assumer davantage de responsabilités pendant votre traitement, alors qu'auparavant c'était vous qui preniez les devants. Vous trouverez peut-être que ces changements sont les bienvenus et êtes heureux(se) du nouveau fonctionnement de votre relation ou bien au contraire, vous pouvez souhaiter que les choses redeviennent comme avant.

- **Pression pour un retour à la normale :** à la fin de votre traitement, vous constaterez peut-être que votre partenaire souhaite que tout redevienne comme avant votre diagnostic. Il peut être difficile de faire face à cette pression alors que vous êtes encore en train de vous adapter à la vie après un cancer du sein. Vous aurez peut-être l'impression que le cancer a changé beaucoup de choses pour vous et, si votre partenaire ne le comprend pas, vous pouvez vous sentir très seul(e).
- **Vous ne savez pas où vous en êtes :** pour certains couples, le diagnostic d'un cancer du sein les éloigne l'un de l'autre. Vous avez peut-être eu du mal à vous dire exactement ce que vous ressentiez l'un et l'autre pendant le traitement. Vous n'avez peut-être pas pu mettre des mots sur ce que vous ressentiez, ou vous avez eu peur d'inquiéter ou d'accabler l'autre. Après le traitement, vous aurez peut-être besoin d'être rassuré(e) sur le fait que tout va bien et que vous ressentez toujours les mêmes sentiments l'un pour l'autre ; votre partenaire peut aussi avoir besoin d'être rassuré(e).

Parler à votre partenaire peut l'aider à comprendre ce que vous ressentez et cela peut également vous permettre de découvrir ce que lui (elle) ressent également ! Plus vous discuterez ensemble, plus vous pourrez partager vos sentiments par rapport à ce que chacun attend de votre relation dans le futur. Vous trouverez quelques conseils en page 69 pour faciliter ce dialogue.

Si vous avez toujours l'impression que vous n'y arrivez pas, il peut être utile d'envisager une thérapie de couple.

Modifications dans votre vie sexuelle ou intime

À la suite de votre traitement, il se peut que vous ressentiez des changements sur le plan sexuel.⁷¹ Vous êtes peut-être inquiet(e) de la manière dont la vie sexuelle avec votre conjoint(e) actuel(le) risque d'évoluer ou de la possibilité d'entamer une relation sexuelle avec quelqu'un d'autre dans le futur.

Parmi les préoccupations les plus courantes, on peut citer :²⁶

Effets secondaires du traitement : la fatigue, la douleur et les nombreux symptômes de la ménopause—sécheresse vaginale, bouffées de chaleur et absence de libido—peuvent rendre les rapports sexuels douloureux, inconfortables ou moins importants pour vous.

Modifications de votre poitrine : si vos seins ont toujours occupé une place importante dans votre vie sexuelle, la perte d'un sein ou des modifications de votre sein en raison du traitement peuvent avoir un impact sur votre moral et sur votre vie sexuelle.

Confiance en soi : les changements physiques peuvent également affecter votre confiance en vous ainsi que votre perception de vous-même, de votre féminité ou de votre masculinité.

Dépression : après le traitement, le fait de se sentir déprimé(e) ou sans énergie peut également entraîner une perte d'intérêt pour le sexe.

Stress et anxiété : le fait de se sentir inquiet(e) ou anxieux(se), en général, peut nuire à la détente et au plaisir sexuel. Si vous vous inquiétez au sujet du sexe ou de votre relation, vous risquez de vous mettre encore plus de pression.⁷¹



Mais chaque personne réagit différemment et certaines personnes ne sont pas affectées du tout !

Il est souvent utile de parler à votre partenaire de ce que vous ressentez. Pour certaines personnes, ce type de discussion est gênant ou les met mal à l'aise, mais le fait de vous ouvrir à votre partenaire peut l'aider à comprendre ce que vous ressentez et ce que vous attendez de lui (elle). Il se peut que votre partenaire ait également pensé à votre sexualité et qu'il (elle) ait évité de vous en parler de peur de vous contrarier ou de vous mettre mal à l'aise.



Commencer une nouvelle relation

Si vous êtes au début d'une nouvelle relation, il peut être difficile de trouver le bon moment pour parler de votre traitement du cancer du sein. Il n'y a pas de bon moment pour parler de votre expérience et il est tout à fait normal de s'inquiéter à ce sujet. Chaque personne réagit différemment : certaines ne savent pas quoi dire et ont besoin d'un peu de temps pour assimiler la nouvelle. Parler ouvertement vous aidera à comprendre ce que l'autre ressent et facilitera les choses si vous décidez d'entamer une relation sexuelle ensemble.

Quel que soit le stade de votre relation, vous pouvez essayer de vous sentir plus à l'aise par rapport au sexe, notamment :



En trouvant votre « nouvelle réalité » : évitez de comparer votre vie sexuelle actuelle à celle d'avant votre traitement. Elle peut être très différente au début et il vous faudra probablement un certain temps pour vous adapter et vous sentir à nouveau à l'aise.

En prenant votre temps : ne vous sentez pas obligé(e) de vous précipiter. L'intimité peut prendre de nombreuses formes, comme se serrer dans les bras, s'embrasser ou se tenir la main. Vous pouvez commencer par un niveau d'intimité avec lequel vous vous sentez à l'aise puis avancer progressivement.

En en parlant ouvertement : parlez à votre médecin des problèmes que vous rencontrez ; il pourra certainement vous aider. Par exemple, il peut vous prescrire des lubrifiants ou des crèmes hydratantes si vous souffrez de sécheresse vaginale, ou vous orienter vers une aide psychologique si vous souffrez d'anxiété ou de dépression.

En vous assurant d'être à l'aise : assurez-vous d'être détendu(e) et de porter des vêtements dans lesquels vous vous sentez à l'aise. Par exemple, certaines femmes préfèrent porter un soutien-gorge et des prothèses, ou des vêtements de nuit pour dormir si elles ne se sentent pas à l'aise pour se déshabiller.

En apprenant à connaître votre corps sous un jour nouveau : il peut être utile de vous réapproprier votre corps en vous regardant dans un miroir et en vous touchant. Cela peut vous aider à savoir ce qui vous fait du bien et ce qui pourrait être douloureux ou inconfortable pour vous après votre traitement.⁷²

Parler de ses sentiments

Le dialogue peut aider à améliorer de nombreuses difficultés dans les relations : dites à l'autre personne ce que vous ressentez vraiment. Cela paraît simple, mais cela ne l'est pas toujours, surtout lorsque vous abordez des sujets qui sont difficiles à exprimer par des mots et qui ont de l'importance pour vous deux. Il existe pourtant des techniques pour faciliter ces conversations et les rendre moins gênantes pour vous et votre conjoint(e), notamment :



Choisissez un moment et un lieu opportuns : essayez de choisir un moment et un lieu qui vous conviennent à tous les deux, où vous ne serez pas dérangés et où vous pourrez vous concentrer pleinement sur la discussion.

Il est toujours facile de remettre à plus tard une discussion en attendant le bon moment et le bon contexte. Et lorsque vous savez à l'avance que vous allez avoir cette discussion, cela vous laisse le temps de bien réfléchir à ce que vous souhaitez dire.

Choisissez vos mots avec soin : dans le feu de l'action, on peut facilement dire des choses que l'on ne pense pas vraiment, ou donner une impression différente de ce que l'on ressent réellement. Il est donc important de réfléchir à ce que vous voulez dire avant votre conversation. Lorsque vous parlez, utilisez le « je » pour mieux faire passer votre message, par exemple, « je suis triste que nous ne nous parlions plus », plutôt que « tu m'ignores depuis six mois ». Vous éviterez ainsi que l'autre personne ne se sente critiquée ou attaquée. La conversation n'en sera que plus utile.

Entraînez-vous : parfois, il peut être utile de s'entraîner : le simple fait de prévoir comment vous allez entamer la conversation peut faciliter la discussion et la rendre moins gênante. Plus vous aurez des conversations ouvertes, moins elles seront angoissantes ; petit à petit, vous vous sentirez plus à l'aise pour parler de vos sentiments de manière ouverte et honnête.

Soyez à l'écoute de l'autre : n'oubliez pas que pour dialoguer ouvertement, il faut aussi écouter l'autre ! Se focaliser sur ce que l'on veut dire est une chose, mais si vous ne vous écoutez pas mutuellement, il sera beaucoup plus difficile de trouver une solution et d'aller de l'avant.⁷³

INFORMATIONS UTILES

Où trouver une aide supplémentaire ?

Notes

L'équipe de soins

Glossaire

Références



Si vous avez été touché(e) par l'un ou plusieurs des sujets abordés dans cette brochure, n'oubliez pas que vous n'êtes pas obligé(e) d'y faire face toute seul(e) ! Il est important de parler à votre équipe de soins. Si vous apportez cette brochure lors de votre prochain rendez-vous, elle vous aidera peut-être à évoquer les difficultés auxquelles vous êtes confronté(e).

Il existe également des organismes qui proposent une aide spécialisée et qui peuvent même vous mettre en contact avec des personnes qui ont des expériences comparables. En voici quelques-unes :

**Cancer.net :**

<https://www.cancer.net/>

Complètement Fadades :

<https://www.completementfadades.com/>

ERI, Espaces de Rencontres et d'information :

https://www.ligue-cancer.net/article/25171_lerir-un-lieu-daccueil-decoute-dechange-et-dinformation-pour-les-personnes-malades-du

Etincelle :

<http://www.etincelle.asso.fr/>

Europa Donna France :

<http://www.europadonna.fr/>

JADE, Jeunes AiDants Ensemble :

<https://jeunes-aidants.com/>

La ligue contre le cancer :

<https://www.ligue-cancer.net/>

Ma parenthèse :

<https://www.maparenthese-nantes.com/>

Mon réseau cancer du sein :

<https://www.monreseau-cancerdusein.com/>

MyCharlotte :

<https://mycharlotte.fr/>

Rose-up :

<https://www.rose-up.fr/#1>

Solution RIPOSTE :

<https://solutionriposte.monsite-orange.fr/>

Unicancer :

<https://www.unicancer.fr/fr/>

Cette section vous est réservée :
N'hésitez pas à la compléter

L'historique de votre maladie jusqu'à maintenant :

L'historique de votre traitement jusqu'à maintenant :

Votre équipe de soins :

Cette section vous est réservée :
N'hésitez pas à la compléter

Vos rendez-vous à venir dans le cadre de votre suivi :

Rendez-vous avec votre équipe de soins

Rendez-vous avec votre médecin généraliste

Examens et scanners

Traitement(s) et effet(s) secondaire(s)

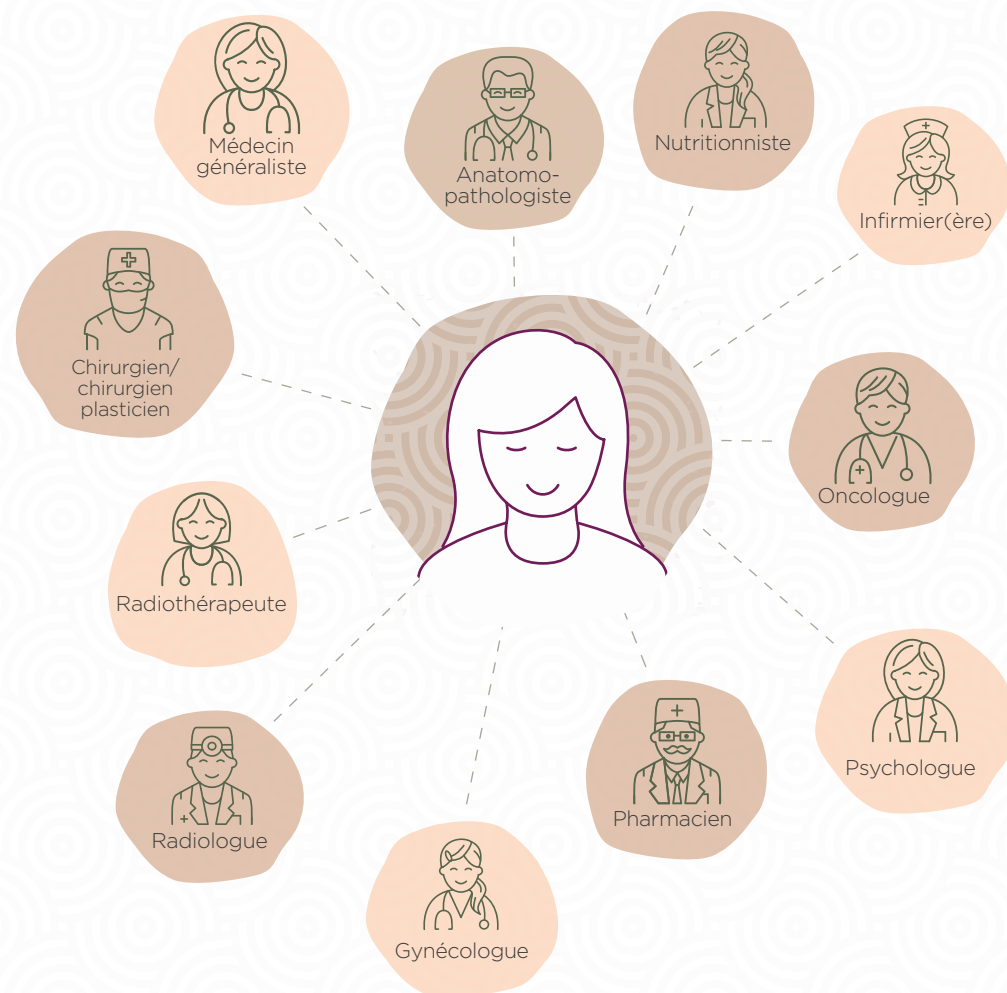
Questions à poser à votre équipe de soins :

Cette section vous est réservée :
à vous d'écrire

Généralités :

(Comment vous sentez-vous ? Qu'est-ce qui vous fait vous sentir mieux ? Par exemple, une promenade, la méditation, une activité créative)

L'équipe de soins



Un certain nombre de professionnels de santé exerçant dans différentes disciplines vous aideront tout au long de votre traitement ; c'est l'équipe multidisciplinaire. Vous jouez un rôle important en discutant de votre traitement avec votre équipe afin de vous assurer que les bonnes décisions sont prises pour vous et avec vous.⁷⁴

A noter : l'équipe de soins peut varier en fonction du pays et/ou de l'hôpital, ainsi que du cas individuel de chaque patient. La plupart des membres de l'équipe de soins travaillent ensemble, mais pas forcément tous.

Chimiothérapie : traitement utilisé pour détruire les cellules à croissance rapide de l'organisme, comme les cellules cancéreuses.

Paroi thoracique : les muscles, les os et les articulations de la région thoracique.

Thérapie cognitive et comportementale : thérapie par la parole qui vise à modifier la manière dont vous pensez et vous vous comportez.

Thérapie complémentaire : des thérapies qui peuvent être utilisées parallèlement aux traitements médicaux, comme les massages, l'acupuncture, l'hypnothérapie,...

Cancer du sein à un stade précoce : un cancer du sein qui ne s'est pas propagé au-delà du sein ou des ganglions lymphatiques sous le bras.

Grade : l'apparence des cellules cancéreuses par rapport aux cellules normales. Un grade inférieur ressemble davantage à des cellules normales et ne se développe pas rapidement.

Hormonothérapie : médicaments qui bloquent l'effet des hormones sur les cellules cancéreuses.

Hormones : des messagers chimiques produits par le corps pour contrôler la croissance et la reproduction.

Récidive locale : cancer du sein qui est réapparu au même endroit—ou à proximité—que celui où le cancer avait été découvert auparavant.

Ganglions lymphatiques : une petite structure en forme de haricot qui fait partie du système immunitaire de l'organisme. Parfois appelés glandes lymphatiques.

Lymphoedème : gonflement causé par une accumulation de liquide lymphatique dans le tissu épithélial (surface de la peau). Il peut se

produire si le système lymphatique est endommagé, par exemple à la suite d'une opération ou d'une radiothérapie.

Récidive métastatique : définit un cancer qui revient et se propage à d'autres parties du corps, comme les os, les poumons, le foie ou le cerveau.

Ergothérapeute : professionnel de santé qui aide les personnes ayant des difficultés à accomplir les activités du quotidien en raison d'un handicap, d'une maladie, d'un traumatisme, du vieillissement ou d'autres affections de longue durée.

Ostéoporose : maladie où les os sont fragiles et moins résistants.

Prothèse : dispositif artificiel qui prend la forme du sein.

Qualité de vie : bien-être général des personnes et la manière dont leur vie est bouleversée par une maladie.

Reconstruction : chirurgie pour reconstruire la forme du sein.

Récidive : quand le cancer revient. Il existe différents types de récurrence.

Récidive régionale : cancer du sein qui est réapparu et s'est propagé à la paroi thoracique ou à la peau du sein, ou aux ganglions lymphatiques autour de la poitrine, du cou et sous le sternum.

Facteur de risque : un paramètre qui augmente vos risques de développer une maladie.

Effet secondaire : effet indésirable d'un médicament ou d'une thérapie.

Stade : la taille du cancer et son degré de propagation.

Tumeur : prolifération de cellules qui forme une grosseur (peut être cancéreuse ou non).

1. National Cancer Institute. Early stage breast cancer. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/early-stage-breast-cancer>. (Accessed 22 September 2021).
2. Cancer Research UK. About cancer. 2020. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/stages-types-grades/number-stages/stage-1>. (Accessed 22 September 2021).
3. The Cancer Network. Fear of recurrence: A Practical Guide for Clinicians. 2018. Available at: <https://www.cancernetwork.com/view/fear-cancer-recurrence-practical-guide-clinicians>. (Accessed 14 June 2021).
4. Breast Cancer Now. Breast cancer recurrence symptoms. 2019. Available at: <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/living-beyond-breast-cancer/life-after-breast-cancer-treatment/coping-emotionally/breast-cancer-recurrence-symptoms>. (Accessed 24 May 2021).
5. Wangchinda P and Ithimakin S. Factors that predict recurrence later than 5 years after initial treatment for operable breast cancer. *World J Surg Oncol*. 2016;14:223.
6. Breastcancer.org. Risk of developing breast cancer. 2018. Available at: https://www.breastcancer.org/symptoms/understand_bc/risk/understanding. (Accessed 24 May 2021).
7. Breastcancer.org. Exercise before and after breast cancer diagnosis improves survival, reduces recurrence risk. 2020. Available at: <https://www.breastcancer.org/research-news/exercise-improves-survival-and-reduces-risk>. (Accessed 24 May 2021).
8. Breast Cancer Now. Smoking. 2017. Available at: <https://breastcancernow.org/about-us/media/press-releases/smoking-%E2%80%93-particularly-if-started-during-adolescence-%E2%80%93-associated-increased-risk-breast-cancer-major-new-study-finds>. (Accessed 24 May 2021).
9. McDonald JA, et al. Alcohol intake and breast cancer risk: Weighing the overall evidence. *Curr Breast Cancer Rep*. 2013;5:10.1007/s12609-013-0114-z.
10. Lee K, et al. The impact of obesity on breast cancer diagnosis and treatment. *Curr Oncol Rep*. 2019;21:41.
11. Mind. What are the symptoms of depression? 2019. Available at: <https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/depression/symptoms/>. (Accessed 24 May 2021).
12. Vahdaninia M, et al. What predicts anxiety and depression in breast cancer patients? A follow-up study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2010;45:355–361.
13. Breast Cancer Now. My body, myself report. 2014. Available at: <https://breastcancernow.org/sites/default/files/files/my-body-myself-report.pdf>. (Accessed 22 September 2021).
14. Healthtalk.org. Body image and breast cancer. 2018. Available at: <https://healthtalk.org/breast-cancer-women/body-image-and-breast-cancer>. (Accessed 24 May 2021).
15. Mayo Clinic. Recurrent breast cancer. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/recurrent-breast-cancer/symptoms-causes/syc20377135#:~:text=In%20a%20local%20recurrence%2C%20cancer,wall%20or%20in%20the%20skin>. (Accessed 22 September 2021).
16. Cancer Research UK. If your breast cancer comes back after treatment. 2021. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/treatment/if-your-cancer-comes-back>. (Accessed 24 May 2021).
17. Cancer Research UK. Symptoms of secondary breast cancer. 2021. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/secondary/symptoms>. (Accessed 24 May 2021).
18. NHS. Exercise. 2021 Available at: <https://www.nhs.uk/live-well/exercise/>. (Accessed 22 Sept 2021).
19. Sharma A, et al. Exercise for mental health. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2006;8:106.
20. Macmillan. Life after treatment. 2020. Available at: https://cdn.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/3079-10061/mac11661-lifeafter-e09-pdf?_ga=2.43441957.1656916894.1632304183-1727169219.1619528896. (Accessed 22 Sept 2021).
21. Macmillan. Physical activity and cancer. 2019. Available at: https://cdn.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/1656-10061/physical-activity?_ga=2.123141003.1656916894.1632304183-1727169219.1619528896. (Accessed 22 September 2021).
22. Palesh O, et al. Stress history and breast cancer recurrence. *J Psychosom Res*. 2007;63:233–239.
23. National Cancer Institute. Psychological stress and cancer. 2012. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings/stress-fact-sheet>. (Accessed 24 May 2021).
24. Abrahão CA, et al. Complementary therapies as a strategy to reduce stress and stimulate immunity of women with breast cancer. *J Evid Based Integr Med*. 2019;24:2515690X19834169.
25. McCowan C, et al. Cohort study examining tamoxifen adherence and its relationship to mortality in women with breast cancer. *Br J Cancer*. 2008;99:1763–1768.
26. Macmillan. Managing the late effects of breast cancer treatment. 2018. https://cdn.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/491-source/managing-the-late-effects-of-breast-cancer-treatment?_ga=2.55873579.1656916894.1632304183-1727169219.1619528896. (Accessed 22 September 2021).
27. Cancer Research UK. Tips on coping with diarrhoea. 2019. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping/physically/bowel-problems/types/diarrhoea/tips-coping-diarrhoea>. (Accessed 14 June 2021).
28. Cancer Research UK. Menopausal Symptoms. 2021. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/living-with-menopausal-symptoms>. (Accessed 24 May 2021).
29. Breast Cancer Now. Hot flushes and night sweats. 2020. Available at: <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-breast-cancer-treatment/hot-flushes-night-sweats>. (Accessed 22 September 2021).
30. Breastcancer.org. Relaxation and stress reduction to reduce hot flashes. 2021. Available at: <https://www.breastcancer.org/tips/menopausal/treat/hot-flashes/managing/relaxation>. (Accessed 8 September 2021).
31. Breastcancer.org. Vaginal dryness. 2020. Available at: https://www.breastcancer.org/treatment/side_effects/vaginal_dry.
32. Breast Cancer Now. Osteoporosis. 2021. Available at: <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-treatment-breast-cancer/side-effects/bone-health-osteoporosis>. (Accessed 8 September 2021).
33. Breastcancer.org. Weight gain. 2021. Available at: <https://www.breastcancer.org/tips/menopausal/treat/weight-gain>. (Accessed 8 September 2021).
34. Fenlon D et al. A survey of joint and muscle aches, pain, and stiffness comparing women with and without breast cancer. *J Pain Symptom Manage*. 2013;46:523–535.
35. Younus J and Kligman L. Management of aromatase inhibitor-induced arthralgia. *Curr Oncol*. 2010;17:87–90.

36. Macmillan Cancer Support. Pain when taking oral therapy for breast cancer. 2018. Available at: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/pain-when-taking-hormone-therapy-for-breast-cancer>. (Accessed 14 June 2021).
37. Fleming L, et al. Insomnia in breast cancer: a prospective observational study. *Sleep*. 2019;42:zsy245.
38. Irish LA, et al. The role of sleep hygiene in promoting public health: A review of empirical evidence. *Sleep Med Rev*. 2015;22:23-36.
39. Sleep Foundation. Sleep hygiene. 2020. Available at: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-hygiene>. (Accessed 14 June 2021)
40. Wahl S, et al. The inner clock - Blue light sets the human rhythm. *J Biophotonics*. 2019;12:e201900102.
41. NHS. Cognitive behavioural therapy. 2021. Available at: <https://www.nhs.uk/mental-health/talking-therapies-medicine-treatments/talking-therapies-and-counselling/cognitive-behavioural-therapy-cbt/overview/>. (Accessed 22 September 2021).
42. Aricò D, et al. Cognitive behavioral therapy for insomnia in breast cancer survivors: A review of the literature. *Front Psychol*. 2016;7:1162.
43. Bower JE. Cancer-related fatigue - mechanisms, risk factors, and treatments. *Nat Rev Clin Oncol*. 2014;11:597-609.
44. Escalante CP and Manzullo EF. Cancer-related fatigue: The approach and treatment. *J Gen Intern Med*. 2009;24(Suppl 2):S412-S416.
45. Macmillan Cancer Support. Tiredness. 2018. Available at: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/tiredness>. (Accessed 14 June 2021).
46. Vapiwala N, et al. Patient initiation of complementary and alternative medical therapies (CAM) following cancer diagnosis. *Cancer J*. 2006;12:467-474.
47. National Cancer Institute. Dictionary of terms. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/occupational-therapist>. (Accessed 22 September 2022).
48. Schmidt JE, et al. Prevalence of perceived cognitive dysfunction in survivors of a wide range of cancers: results from the 2010 LIVESTRONG survey. *J Cancer Surviv*. 2016;10:302-311.
49. Lange M, et al. Cancer-related cognitive impairment: an update on state of the art, detection, and management strategies in cancer survivors. *Ann Oncol*. 2019;30:1925-1940.
50. National Cancer Institute. Memory or concentration problems and cancer treatment. 2020. Available at: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/memory>. (Accessed 8 September 2021).
51. Palmer C. Cognition and cancer treatment. 2020. Available at: <https://www.apa.org/monitor/2020/03/cognition-cancer>. (Accessed 8 September 2021).
52. Breast Cancer Now. Peripheral neuropathy and breast cancer. 2019. Available at: <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-treatment-breast-cancer/side-effects/side-effects-chemotherapy/peripheral-neuropathy>. (Accessed 8 September 2021).
53. National Cancer Institute. Long-term nerve damage possible after chemotherapy for breast cancer. 2017. <https://www.cancer.gov/news-events/cancer-currents-blog/2017/peripheral-neuropathy-chemotherapy-breast-cancer>. (Accessed 8 September 2021).
54. Macmillan Cancer Support. Pain after breast cancer treatment. 2018. Available at: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/pain-after-breast-cancer-treatment>. (Accessed 8 September 2021).
55. Breast Cancer Now. Fertility and breast cancer treatment. 2019. Available at: <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-breast-cancer-treatment>. (Accessed 22 September 2021).
56. Breast Cancer Now. Lymphoedema. 2019. <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-treatment-breast-cancer/side-effects/lymphoedema>. (Accessed 22 September 2021).
57. John Hopkins Medicine. Lymphedema after treatment. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/breast-cancer/breast-cancer-lymphedema-after-treatment>. (Accessed 22 September 2021).
58. NHS. Early and locally advanced breast cancer: diagnosis and management; NICE guideline NG101. 2018. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng101/evidence/evidence-review-b-management-of-positive-axilla-pdf-4904666607>. (Accessed 9 June 2021).
59. NHS. Lymphoedema. 2019. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/lymphoedema/treatment/>. (Accessed 9 June 2021).
60. Royal Osteoporosis Society. Exercise for bones. 2020. Available at: <https://theros.org.uk/information-and-support/bone-health/exercise-for-bones>. (Accessed 24 May 2021).
61. Royal Osteoporosis Society. Vitamin D for bones. 2020. Available at: <https://theros.org.uk/information-and-support/bone-health/vitamin-d-for-bones>. (Accessed 24 May 2021).
62. Royal Osteoporosis Society. Calcium. 2020. Available at: <https://theros.org.uk/information-and-support/bone-health/nutrition-for-bones/calcium>. (Accessed 24 May 2021).
63. Sousa MS, et al. A clinical guide to the management of genitourinary symptoms in breast cancer survivors on endocrine therapy. *Ther Adv Med Oncol*. 2017;9:269-285.
64. Breastcancer.org. Abdominal pain. 2020. Available at: https://www.breastcancer.org/treatment/side_effects/abdominal_pain. (Accessed 22 September 2021).
65. National Institute for Health and Care Excellence. Diarrhoea (acute). 2021. Available at: <https://bnf.nice.org.uk/treatment-summary/diarrhoea-acute.html>. (Accessed 14 June 2021).
66. Healthtalk.org. Living with and beyond cancer. 2018. Available at: <https://healthtalk.org/living-and-beyond-cancer/changed-attitudes-or-personal-growth>. (Accessed 24 May 2021).
67. Cancer.Net. Cancer and friendships. 2019. Available at: <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/young-adults-and-teenagers/cancer-and-relationships/cancer-and-friendships>. (Accessed 24 May 2021).
68. Parkinson M and Maheu C. Cancer and work. *Can Oncol Nurs J*. 2019;29:258-266.
69. Breast Cancer Now. I felt guilty for having breast cancer. 2019. Available at: <https://breastcancernow.org/about-us/news-personal-stories/i-felt-guilty-having-breast-cancer>. (Accessed 24 May 2021).
70. Keeley D. Telling children about a parent's cancer. *BMJ*. 2000;321:462-463.
71. Gilbert E, et al. Sexuality after breast cancer: a review. *Maturitas*. 2010;66:397-407.
72. Breast Cancer Now. Sex after breast cancer. 2019. Available at: <https://breastcancernow.org/information-support/facing-breast-cancer/living-beyond-breast-cancer/sex-intimacy-breast-cancer/sex-after-breast-cancer>. (Accessed 24 May 2021).
73. Relate. 5 communication tips to try with your partner. Available at: <https://www.relate.org.uk/relationship-help/help-relationships/communication/5-communication-tips-try-your-partner>. (Accessed 24 May 2021).
74. Healthywomen. Your breast cancer treatment team. 2020. Available at: <https://www.healthywomen.org/content/article/your-breast-cancer-treatment-team>. (Accessed 9 September 2021).



Cette brochure ne remplace pas les conseils de votre professionnel de santé. N'OUBLIEZ PAS DE POSER À VOTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ TOUTES LES QUESTIONS QUE VOUS POUVEZ AVOIR CONCERNANT VOTRE PROPRE PROTOCOLE DE SOINS.