



APPRENDRE À VIVRE AVEC UN CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE

Mon livret
personnel

“

Chacune d'entre nous doit apprendre à vivre avec cette maladie, pour jour après jour, se sentir un peu plus forte.

Nous devons toutes trouver la façon de faire face à notre cancer.

Beaucoup d'entre nous ont trouvé de l'aide pour accepter d'être des patientes, oui, mais nous sommes avant tout des femmes.

L'essentiel c'est de vivre avec sa maladie aussi bien que possible, en restant aussi optimiste que possible.”

Catherine

MES DONNÉES PERSONNELLES ET CONTACTS

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

MON MÉDECIN TRAITANT

Nom :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

MON ONCOLOGUE

Nom :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

MON INFIRMIÈRE DE COORDINATION OU AUTRE PERSONNEL SOIGNANT

Nom :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

MON PHARMACIEN

Nom :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

MES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Nom :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

Vous avez appris que vous êtes atteinte d'un cancer du sein métastatique. Les questions se bousculent dans votre tête et vous cherchez des réponses.

Pfizer Oncologie, engagé dans le cancer du sein métastatique, a réuni des associations, des experts, des professionnels de santé (médecins, infirmières, psychologues), des femmes venues de France, d'Europe et du Moyen-Orient pour échanger sur ce thème.

C'est ainsi qu'est née l'idée de rédiger un document par des patientes pour des patientes afin d'en savoir plus sur le cancer du sein métastatique, de connaître les différentes options thérapeutiques et les offres d'accompagnement disponibles.

Ce livret, remis par le personnel soignant en complément de la consultation, est le vôtre ! N'hésitez pas à vous l'approprier pour mener votre propre parcours de vie et vous poser les questions qui vous semblent importantes.

Nous espérons qu'à la façon d'un guide, il vous aidera (ainsi que vos proches) à vivre avec votre maladie.



VOUS N'ÊTES
PAS SEULE !

Ce document ne remplace pas les informations qui vous sont données par votre médecin ou l'équipe médicale. Votre médecin demeure votre meilleure source d'information concernant votre traitement et votre maladie.

COMITÉ D'ADAPTATION FRANCE V3

- **Dominique VEXIAU**,
*Vice-présidente
Europa Donna France*
- **Nicole ZERNIK**,
*Présidente d'honneur
Europa Donna France*
- **Thierry CALVAT**,
Président Juris Santé
- **Laure GUÉROULT-ACCOLAS**,
*Fondatrice Patients en réseau
Mon réseau cancer du sein*
- **Catherine UBAYSI**,
*Membre Patients en réseau
Mon réseau cancer du sein*
- **Nathalie SAVARIAUD**,
*Présidente Association Life
(anciennement Life is Rose)*
- **Elyette LEVY-HEISBOURG**,
Secrétaire générale Étincelle
- **Catherine OBERLECHNER**,
*Vice-présidente Vivre Comme
Avant*

Nous remercions le comité directeur de la première version : Dr Nadia Harbeck, Michal Melamed-Cohen, Doris C. Schmitt et Eva Schumacher-Wulf.

Pfizer Oncologie France tient à remercier toutes les personnes qui ont pris le temps et le recul nécessaire pour faire part de leur expérience. Leur regard éclairé et leur aide ont été précieux pour la rédaction de cet ouvrage.

NOTRE ENGAGEMENT :

Pfizer Oncologie s'engage à poursuivre le développement de traitements innovants ayant un impact significatif sur la vie des patients atteints d'un cancer et s'efforce d'accélérer la mise à disposition de ses avancées. En s'associant à des institutions académiques, des chercheurs indépendants, des groupes de recherche collaboratifs, des gouvernements et des partenaires agréés, Pfizer Oncologie vise à traiter le cancer par des nouveaux médicaments.



23, 25 av. du Dr Lannelongue
75 668 Paris Cedex 14
Pfizer.fr

Une initiative réalisée
en partenariat avec :



Juris Santé



ZOOM SUR

COLLECTIF 1310

Créé en 2018, le Collectif 1310 réunit Europa Donna, Mon réseau cancer du sein, Association Life, Juris Santé, BRCA France, Étincelle, Vivre comme avant, OSEI, Collectif Triplettes Roses. Le collectif 1310 œuvre à une meilleure connaissance des besoins spécifiques des personnes atteintes d'un cancer du sein métastatique, une adaptation de leur parcours de soins et au maintien de leur place dans la société. Il a permis de lancer la première journée nationale du cancer du sein métastatique le 13 octobre.

EUROPA DONNA FRANCE

Europa Donna France est une association créée en 1998, membre d'une coalition européenne de 47 pays. Elle soutient et accompagne toutes les personnes concernées par le cancer du sein, qu'elles soient patientes ou accompagnantes, à tous les stades : avant, à travers la prévention ; pendant, à travers un accompagnement durant la maladie ; après la maladie, avec un soutien pour la reconstruction de la vie. L'association a pour missions de porter la voix des patientes, de promouvoir un égal accès à des soins de qualité, d'accroître la solidarité des femmes grâce à une communauté bienveillante et engagée. Elle milite pour une information partagée de qualité, validée scientifiquement, entre le public et les professionnels de santé. Depuis plus de 10 ans, Europa Donna France a souhaité montrer les spécificités de la prise en charge des patientes atteintes par la maladie métastatique et mettre en place des actions dédiées.

MON RÉSEAU CANCER DU SEIN

Patients en réseau est une association créée à partir d'expériences vécues, regroupant des patients et des proches concernés par le cancer. Cette association, à travers l'initiative Mon Réseau cancer du sein lancée en 2014, a développé un réseau social destiné aux femmes atteintes d'un cancer et à leurs proches afin de les inviter à échanger et se soutenir mutuellement pendant l'épreuve des soins et la période délicate de l'après-cancer. Le réseau permet de rompre l'isolement, favoriser la compréhension de la maladie et des traitements et trouver et échanger des adresses pertinentes d'évènements à proximité. Très à l'écoute des utilisateurs, l'association a développé un groupe dédié aux personnes en situation métastatique, relaye de nombreux contenus sur cette forme plus avancée et chronique de la maladie et s'implique sur des projets spécifiques sur ces parcours de soins et de vie.

📍 ZOOM SUR

JURIS SANTÉ

Juris Santé est l'association nationale de référence pour l'accompagnement juridique et socioprofessionnel des personnes malades et de leurs proches. Depuis plus de quinze ans, elle accompagne chaque année 5 000 à 7 000 personnes partout en France.

Son approche est globale et centrée sur les parcours de vie : accès aux droits sociaux et professionnels, maintien ou retour à l'emploi, accompagnement des patients, soutien aux proches aidants et engagement en faveur de la démocratie en santé.

Juris Santé développe des dispositifs innovants, dont un programme inédit de coaching et d'accompagnement juridique dédié aux femmes vivant avec un cancer du sein métastatique et à leurs proches aidants, pour sécuriser les droits et renforcer le pouvoir d'agir.

ASSOCIATION LIFE (anciennement Life is Rose)

Association Life est une association qui s'est fixée pour mission de lutter contre la précarité générée par toutes les typologies de cancers chez les femmes, hommes et enfants. Les objectifs sont multiples : aider à retrouver un équilibre économique pérenne, rompre l'isolement social ou très simplement continuer à assumer le quotidien. L'association est en mesure de solliciter de potentiels partenariats ou de mettre en œuvre des réseaux solidaires autour des patients. Dans le cadre de son engagement au sein du Collectif 1310, l'Association Life est amenée à rencontrer de nombreuses patientes souffrant de cancer du sein métastatique et communique, et ce depuis plusieurs années, autour des spécificités de cette pathologie, ainsi que sur les répercussions dans la vie quotidienne des malades.

📍 ZOOM SUR

ÉTINCELLE

Étincelle est une association pionnière reconnue d'intérêt général qui a accompagné depuis 2004 plus de 3 000 malades du cancer en leur proposant une large gamme de soins de support (moyennant une cotisation annuelle de 20 euros).

Son objectif : améliorer la qualité de vie pendant et après la maladie, grâce à une écoute attentive et un accompagnement personnalisé à travers une multitude d'ateliers, allant de la psycho et de la sexo-oncologie en passant par les massages bien-être, la réflexologie, la salsa, l'hypnose, la sophrologie, le yoga, le shiatsu, l'art-thérapie, les ateliers perruques et le tatouage médical, jusqu'à l'aide au retour à l'emploi et à la formation au numérique...

Sa mission : Aider à faire face au cancer et aux traitements en apportant du mieux-être et plaider en faveur des soins de support en complément des traitements.

VIVRE COMME AVANT

Vivre Comme Avant propose un accompagnement individuel aux femmes soignées pour un cancer du sein par des femmes bénévoles qui sont formées à l'écoute et qui ont, toutes, vécu cette maladie. Cet accompagnement intervient à tout moment du parcours de soins (dès le diagnostic, pendant et après les traitements, et même longtemps après) et notamment en milieu hospitalier, avec l'autorisation des médecins et en complémentarité avec les soignants.

CES ASSOCIATIONS MEMBRES DU COLLECTIF 1310 PROPOSENT CHACUNE DES ACTIONS SPÉCIFIQUES À DESTINATION DES PATIENTES ATTEINTES D'UN CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE. POUR PLUS DE DÉTAILS SUR CES ACTIONS, RENDEZ-VOUS DANS LA PARTIE "RESSOURCES" DU LIVRET.

MOI

ET MON CANCER
DU SEIN MÉTASTATIQUE

Ce livret est composé de plusieurs parties thématiques.

Vous trouverez dans chacune d'elles des informations essentielles qui répondront à vos questions.

Les numéros en exposant correspondent aux références bibliographiques qui sont listées à la fin de chaque partie.

En fin de document, vous trouverez également une liste de ressources utiles et un glossaire.

- P.12

MOI
ET LE DIAGNOSTIC
COMPRENDRE LA MALADIE
- P.28

MOI
ET MON TRAITEMENT
COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE
- P.60

MOI
ET MES ÉMOTIONS
FAIRE FACE À UNE NOUVELLE RÉALITÉ
- P.70

MOI
ET MON BIEN-ÊTRE
ME SENTIR MIEUX DANS MON CORPS
- P.80

MOI
ET MON ENTOURAGE
EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES
- P.94

MOI
ET MON TRAVAIL
GÉRER MA VIE PROFESSIONNELLE ET MES RESPONSABILITÉS
- P.104

MOI
ET MES RESSOURCES
RESSOURCES PROCHES DE VOUS
- P.114

MOI
ET MON GLOSSAIRE
DÉFINITIONS DE TERMES MÉDICAUX EN RAPPORT
AVEC LE CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE

“

QUELLE QUE SOIT LA FAÇON DONT
VOUS VOUS SENTEZ AUJOURD'HUI,
RASSUREZ-VOUS C'EST NORMAL.

IL N'EXISTE PAS DE “BONNE” OU DE
“MAUVAISE” MANIÈRE D'**ASSIMILER LA
NOUVELLE**. VOUS VOUS SENTEZ PEUT-ÊTRE
SEULE ET DÉMUNIE FACE AU DIAGNOSTIC.

MAIS SACHEZ QUE, COMME VOUS,
DE **NOMBREUSES FEMMES DANS LE MONDE**,
VIENNENT D'APPRENDRE AU MÊME INSTANT
QU'ELLES SONT ATTEINTES D'UN CANCER
DU SEIN MÉTASTATIQUE ET **PARTAGENT
LE MÊME RESENTI** QUE VOUS. ”

CATHERINE





MOI ET LE DIAGNOSTIC

COMPRENDRE LA MALADIE

“

Être informée, c'est tellement important. Cela vous permet de sentir que vous avez un peu de contrôle sur cette situation inconnue. Vous pourrez également vous rendre, plus confiante, à vos rendez-vous médicaux et participer aux décisions concernant votre traitement, car vous saurez quelles questions poser. ”

Michal

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



En comprenant ce que signifie le diagnostic et de quelle manière la maladie affecte votre organisme, vous pourrez plus facilement parler de manière ouverte avec l'équipe soignante des meilleures options de soins pour vous.

Cette partie vise à répondre aux questions que vous vous posez concernant votre diagnostic et à vous éclairer sur votre situation.

QUELS SONT LES DIFFÉRENTS STADES DU CANCER DU SEIN ?

Le cancer du sein est souvent classifié **en stades de cancer allant de 0 à IV** en fonction de la taille de la tumeur et de son degré d'extension aux ganglions lymphatiques adjacents et à d'autres parties du corps.¹

Le **cancer du sein des stades 0, I et II** (ou **cancer du sein localisé**) fait référence à un cancer confiné au sein ou qui s'est propagé uniquement aux ganglions lymphatiques situés à proximité du sein. Le traitement de ce type de cancer du sein est réalisé sur une période limitée.²

Le **cancer du sein de stade III** (ou **cancer du sein localement avancé**) se limite au même sein que la tumeur primitive. Il s'étend à un ou plusieurs ganglions lymphatiques de l'aisselle ou à d'autres territoires proches sans atteindre d'autres organes.²

Le **cancer du sein de stade IV** (ou **cancer du sein métastatique**) signifie que le cancer s'est propagé (a métastaté) vers d'autres organes du corps.²

Pour évaluer votre cancer, certains médecins utilisent également un autre système appelé la **classification TNM** (moins courante).¹

T

Taille de la tumeur
et invasion des tissus
avoisinants

N

Atteinte des
ganglions lymphatiques
(Nodes en anglais)

M

Métastases ou
propagation du cancer
à d'autres organes
du corps

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



ET PLUS PRÉCISÉMENT, LE CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE, C'EST QUOI ?

Le cancer du sein métastatique signifie que le cancer s'est propagé depuis le sein vers **d'autres organes** de votre corps. Les lésions situées dans ces différentes régions sont appelées **métastases**.^{2,3}

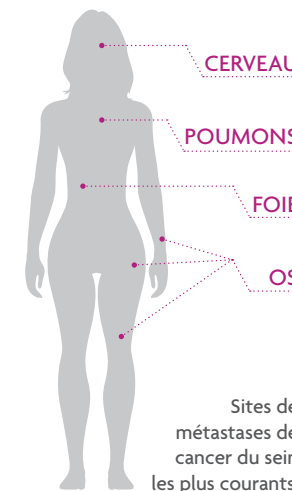
Ce type de cancer est différent des premiers stades du cancer du sein et est considéré comme une maladie sur le long terme, c'est-à-dire qu'elle dure longtemps et s'installe parfois définitivement.^{4,5}

L'objectif du traitement est de contrôler ou d'arrêter l'évolution de la maladie. Il existe différentes stratégies thérapeutiques qui pourront vous être proposées et adaptées au fur et à mesure de chaque étape de la maladie. Le cancer métastatique s'inscrit dans la durée et nécessitera un traitement à vie.⁴

VERS QUELS ORGANES LE CANCER PEUT-IL SE PROPAGER ?

Les sites de métastases de cancer du sein les plus courants sont les os, le foie, les poumons et le cerveau.¹

Cependant, il n'y a pas de schéma préétabli concernant les sites de propagation des cellules cancéreuses dans le cancer du sein ; chaque cas est différent.⁶

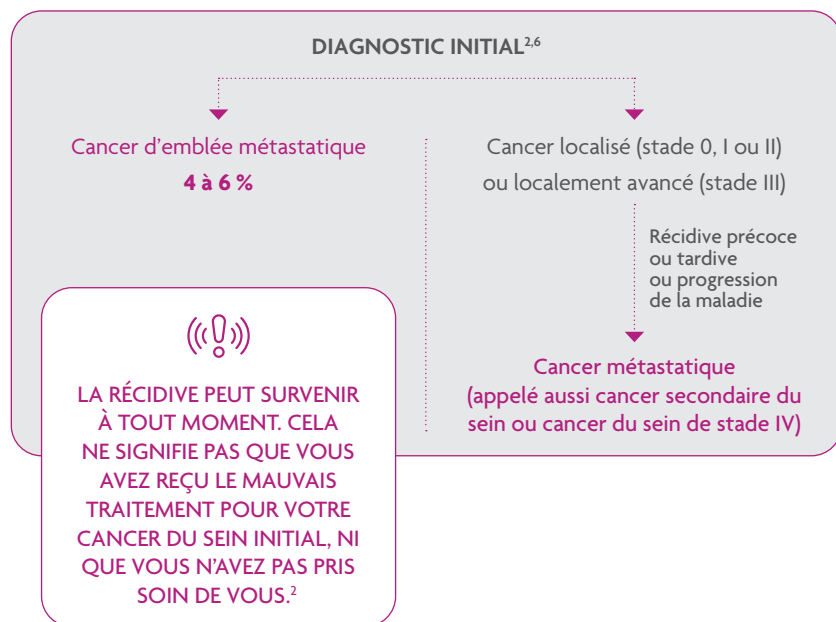


**SOYEZ À L'ÉCOUTE DE VOTRE CORPS ET
SIGNALÉZ RAPIDEMENT À VOTRE MÉDECIN
TOUT SYMPTÔME INHABITUEL QUI
PERDURE (DOULEURS OSSEUSES, NAUSÉES,
AMAIGRISSEMENT, FATIGUE INTENSE, MAUX
DE TÊTE, ESSOUFFLEMENT, PERTE D'APPÉTIT, ...)**⁷

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



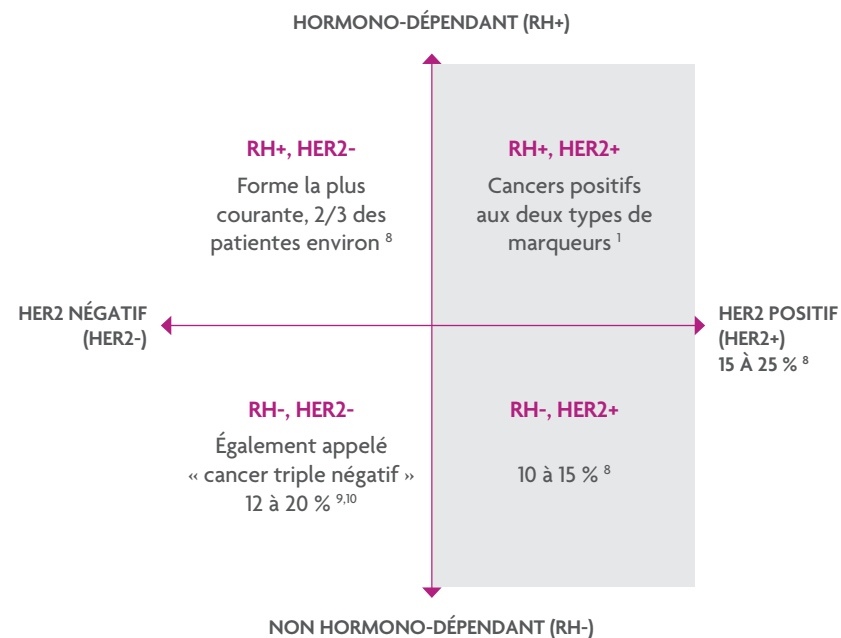
Toute personne atteinte d'un cancer du sein peut faire face à une maladie d'emblée métastatique ou à une récurrence précoce ou au contraire très tardive.^{2,6}



QUELS SONT LES DIFFÉRENTS TYPES DE CANCER DU SEIN ?

Une fois le diagnostic établi, votre médecin devra déterminer de quel type de cancer il s'agit. Cela lui permettra de choisir les traitements les plus adaptés à votre cas.⁸ Dans le cancer du sein, les cellules cancéreuses peuvent être porteuses de protéines HER2 et de récepteurs hormonaux (RH) aux œstrogènes (RE) et à la progestérone (RP).^{1,3} Ces marqueurs permettent d'orienter le choix vers un **traitement adapté**.³ On distingue **4 grands types de cancer du sein métastatique**.¹

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



Parmi les cancers hormono-dépendants, les cancers RE+ sont des cancers de type luminal et représentent environ 70 % des cas de cancers.¹⁰

Parmi ces derniers, on différencie :⁸

- Les cancers de type luminal A : RE+, RP+, HER2-. Ils représentent 50 % des cas de cancers.
- Les cancers de type luminal B : RE+, RP+ ou -, HER2-. Ils représentent 15 % des cancers.

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



Pour le diagnostic de cancer du sein HER2+, deux techniques existent :¹¹

- détection de la surexpression de la protéine HER2 par immunohistochimie (IHC)
- recherche de l'amplification du gène *ERBB2* par hybridation *in situ* (HIS).

Les résultats de l'immunohistochimie sont classés selon un score IHC 0, 1+, 2+ ou 3+.

Traditionnellement, seul un score IHC 3+ permet de conclure à un cancer HER2+ directement. La technique d'hybridation *in situ* est réalisée en cas de score IHC 2+ pour préciser le diagnostic. Si le gène *ERBB2* est amplifié le cancer est alors considéré HER2+.¹¹

Ce qui signifie qu'en cas de score 1+ ou 2+ sans amplification du gène *ERBB2*, le cancer est classé comme étant HER2-. Pourtant, la plupart de ces tumeurs présentent tout de même la protéine HER2.¹¹

Une classification plus précise a donc été proposée :¹¹

- Score IHC 0 → HER2 0
- Score IHC 1+ → HER2 low (faible)
- Score IHC 2+ sans amplification du gène *ERBB2* → HER2 low (faible)
- Score IHC 2+ avec amplification du gène *ERBB2* → HER2+
- Score IHC 3+ → HER2+

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



EN CAS DE RÉCIDIVE DE VOTRE CANCER DU SEIN, IL PEUT ÊTRE NÉCESSAIRE D'ANALYSER DE NOUVEAU VOS CELLULES CANCÉREUSES POUR CONNAÎTRE LE STATUT DES MARQUEURS HER2 ET DES RÉCEPTEURS HORMONAUX, CAR IL N'EST PAS RARE QU'IL CHANGE PAR RAPPORT AU CANCER INITIAL. DANS CERTAINS CAS, ON POURRA PROPOSER UNE BIOPSIE DES MÉTASTASES QUI PEUVENT AVOIR DES CARACTÉRISTIQUES PROPRES.¹²

MOI

ET LE DIAGNOSTIC

COMPRENDRE LA MALADIE



QUELS TYPES DE TESTS ET EXAMENS PERMETTRONT DE CONFIRMER LE DIAGNOSTIC ?

Il n'existe pas de test unique permettant de dire " Vous avez un cancer du sein métastatique ". C'est pourquoi votre médecin s'intéressera au type de cancer et aux régions de l'organisme vers lesquelles il s'est propagé.⁴

Les examens à effectuer varient d'une personne à une autre en fonction des symptômes et des antécédents de cancer du sein.³

3 OBJECTIFS MAJEURS

1 Diagnostiquer votre cancer

Si vous avez déjà eu un cancer du sein, les médecins devront tout de même refaire des examens diagnostiques complets. Il est nécessaire pour les médecins d'avoir un maximum d'information sur le cancer actuel.³

2 Déterminer les options thérapeutiques les plus adaptées

Ils sont indispensables pour planifier un traitement efficace et adapté à votre cas.⁴

3 Évaluer la prise en charge de votre cancer

Les examens seront probablement réitérés tout au long de votre traitement, dans le cadre de bilans réguliers (efficacité et tolérance au traitement). Ces analyses permettent notamment de déterminer si votre traitement est efficace. On parle de stabilité de la maladie si la croissance des tumeurs s'est arrêtée ou si leur taille a diminué. Si les tumeurs continuent à se développer, on parle de progression.¹³

Les trois types d'analyses envisageables sont décrites dans les tableaux ci-dessous :

- 1 Les analyses biologiques réalisées à partir de prise de sang.¹⁴
- 2 L'imagerie qui permet d'obtenir des images de l'intérieur de votre corps grâce auxquelles les médecins peuvent déterminer si une tumeur est présente.¹⁴
- 3 La biopsie qui permet de prélever un échantillon de tissu.¹⁴

MOI

ET LE DIAGNOSTIC

COMPRENDRE LA MALADIE



ANALYSES BIOLOGIQUES



Prise de sang

Analyse de la formulation sanguine (globules rouges, globules blancs, plaquettes, ...)¹⁵

Réalisée à l'hôpital ou dans un laboratoire d'analyse.¹⁴

IMAGERIE MÉDICALE



Radiographie

Images de l'intérieur du corps réalisées à partir de faibles doses de rayons X.¹⁴

Peut être pratiquée au cabinet de radiologie ou à l'hôpital.



Échographie

Image (appelée sonogramme) formée à partir des ondes envoyées par un échographe.¹⁴

Pratiquée au cabinet de votre médecin, s'il est équipé.



IRM (Imagerie par résonance magnétique)

Images détaillées de différentes régions de l'organisme obtenues grâce à un aimant très puissant relié à un ordinateur.¹⁴

Réalisée dans un centre d'imagerie ou à l'hôpital.



Tomodensito- métrie ou scanner

Série de clichés détaillés des organes à partir d'un appareil radiographique relié à un ordinateur. Pour lire plus facilement les clichés, un produit de contraste peut être injecté.¹⁴

Réalisé dans un centre d'imagerie ou dans un hôpital.¹⁵



Médecine nucléaire ou scintigraphie

Analyse des organes et de leur fonctionnement grâce à une caméra spécifique (gamma-caméra).

Pratiquée après injection d'un produit radioactif (ou traceur) en faible quantité qui sera ensuite éliminé naturellement par le corps.¹⁴

Réalisée au sein d'un établissement dédié de médecine nucléaire, d'un centre de radiothérapie, ou encore à l'hôpital.

Après l'examen, éviter un contact étroit et prolongé en particulier avec de jeunes enfants et les femmes enceintes.¹⁶

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



| | |
|--|--|
| | <p>TEP SCAN ou PET SCAN (Tomographie par émission de positons)</p> <p>Pratiqué après injection d'un produit traceur.</p> <p>Image en 3 dimensions pour révéler le fonctionnement des organes et des tissus.¹⁴</p> <p>Réalisé dans un centre d'imagerie ou à l'hôpital en quelques heures.</p> |
| <p>BIOPSIE (différents types de prélèvement)¹⁴</p> | |
| | <p>À l'aide d'une aiguille</p> <p>Le médecin retire du tissu ou du liquide.</p> |
| | <p>À l'aide d'un endoscope</p> <p>Le médecin examine les zones situées à l'intérieur du corps à l'aide d'un tube fin équipé de lumière (endoscope) inséré par un orifice naturel comme la bouche. Le médecin utilise un outil spécial à travers le tube afin de prélever des cellules ou du tissu.¹⁴</p> <p>Cet examen, peut se faire sous anesthésie locale ou générale.¹⁷</p> |
| | <p>Au cours d'une intervention chirurgicale</p> <p>La biopsie chirurgicale consiste à prélever, par chirurgie, une partie ou la totalité d'une tumeur au niveau du sein, identifiée au préalable par des examens d'imagerie. Ce type de prélèvement est réalisé par un chirurgien, sous anesthésie générale.³</p> |

Après prélèvement, un anatomopathologiste examine la biopsie au microscope et rédige un compte-rendu qui précise :^{19,20}

- le type de cancer
- l'étendue/le stade du cancer
- le grade du cancer de I à III
- les caractéristiques des cellules
 - > Pourcentage de cellules tumorales marquées par un anticorps anti-Ki67 (indicateur de prolifération)
 - > Présence ou non de récepteurs hormonaux sur les cellules cancéreuses
 - > Présence ou non du récepteur HER2

Critères pronostics
du cancer

Facteurs prédictifs
de réponse au traitement

Tous ces indicateurs vont permettre de mieux caractériser le cancer et de faire le choix du/des traitements.^{19,20}

MOI ET LE DIAGNOSTIC COMPRENDRE LA MALADIE



QU'EST-CE QUE LE DISPOSITIF D'ANNONCE ?

Destiné à vous aider à vous approprier la maladie à votre rythme, le dispositif d'annonce fait l'objet d'une attention particulière qui prévoit une progression adaptée dans la délivrance de l'information relative au diagnostic, aux traitements, à l'environnement hospitalier et aux dispositifs de soutien.^{21,22}

N'hésitez pas à demander les coordonnées de votre médecin, ou de l'équipe soignante que vous rencontrez. En effet, l'infirmière dédiée peut disposer d'informations et de documentations qui vous seraient utiles comme les différents soins de support et les associations actives dans votre région et vous orienter vers les bons interlocuteurs.^{20,21}

“

L'annonce du diagnostic m'a fait comprendre que j'entamais une nouvelle période de ma vie, un chemin inconnu avec de nouveaux enjeux et de nouvelles contraintes. Mais savoir que je serai accompagnée sur ce parcours par mon équipe médicale (oncologues, soignants), mes proches, des associations de patients, m'a été d'une grande aide pour comprendre le diagnostic et le parcours qui m'attendait. ”

Bianca

MOI

ET LE DIAGNOSTIC

EXEMPLES DE QUESTIONS QUE VOUS
POUVEZ POSER À VOTRE MÉDECIN
CONCERNANT VOTRE DIAGNOSTIC



Quel est le nombre de sites métastatiques ?

Peut-on savoir à quelle vitesse grossit la tumeur ?

Vers quels organes le cancer s'est-il propagé ?
(Cochez les cases correspondantes)

- Cerveau Os Foie
 Poumon Autre

Vais-je ressentir des symptômes dus à ces métastases ?

.....
.....

Quelles analyses dois-je effectuer tout de suite et combien
de temps cela va-t-il prendre ?

.....
.....

Quelles sont les prochaines étapes de mon traitement ?

.....
.....
.....

MOI

ET LE DIAGNOSTIC

EXEMPLES DE QUESTIONS QUE VOUS
POUVEZ POSER À VOTRE MÉDECIN
CONCERNANT VOTRE DIAGNOSTIC



De quel type de cancer du sein suis-je atteinte ?
(Cochez les cases correspondantes)

- Hormono-dépendant Non hormono-dépendant
 HER2 positif HER2 négatif
 Triple négatif HER2 low (faible)
 HER2 0

Qu'est-ce que cela signifie en termes de traitement ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

MOI ET LE DIAGNOSTIC MES NOTES



Qu'ai-je appris ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Qu'est-ce qui est important pour moi ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles sont mes questions ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MOI ET LE DIAGNOSTIC RÉFÉRENCES



1. ESMO. Cancer du sein – Qu'est-ce que le cancer du sein ? Patient guide series. 2013.
2. Brown Z *et al.* 100 questions-réponses - Le cancer du sein. EDP Sciences, 2008.
3. INCa. Les traitements des cancers du sein. Collection Guides patients. Octobre 2013.
4. Europa Donna. Le cancer du sein métastatique. Décembre 2011.
5. INCa. Glossaire. Chronique. Disponible sur le site de l'INCa*.
6. Namer M *et al.* Cancer du sein en situation métastatique - Compte rendu du cours supérieur francophone de cancérologie - Nice Saint-Paul-de-Vence. Springer-Verlag France, Paris, 2010.
7. INCa. Personnes malades. Les cancers. Sein. La qualité de vie. Le suivi. Disponible sur le site de l'INCa*.
8. Orrantia-Borunda E, *et al.* Subtypes of breast cancer. *Breast Cancer [Internet]. Brisbane (AU):Exon Publications. 2022;3.*
9. Almansour NM. Triple-negative breast cancer: a brief review about epidemiology, risk factors, signaling pathways, treatment and role of artificial intelligence. *Front Mol Biosci.* 2022;9:836417.
10. Lukasiewicz S, *et al.* Breast cancer-epidemiology, risk factors, classification, prognostic markers, and current treatment strategies-an updated review. *Cancers (Basel).* 2021;13(17):4287.
11. Tarantino P, *et al.* ESMO expert consensus statements (ECS) on the definition, diagnosis, and management of HER2-low breast cancer. *Ann Oncol.* 2023;34(8):645-659.
12. Aktas B *et al.* Comparison of the HER2, estrogen and progesteron receptor expression profile of primary tumor, metastases and circulating tumor cells in metastatic breast cancer patients. *BMC Cancer.* 2016;16:522.
13. Haute Autorité de Santé. Dossiers spéciaux. Imagerie médicale. L'imagerie médicale et le cancer. Le Webzine de la HAS. 2013.
14. National Cancer Institute. About cancer. Diagnosis and staging. How cancer is diagnosed. Disponible sur le site de la National Cancer Institute*.
15. INCa. Cancers du sein / Du diagnostic au suivi. Outils pour la pratique. Mars 2016.
16. IRSN. Professionnels de santé. FAQ professionnels de santé. FAQ médecine nucléaire. Disponible sur le site de l'IRSN*.
17. Société canadienne du cancer. Traitements. Tests et interventions. Endoscopie. Disponible sur le site de la Société canadienne du cancer*.
18. INCa. Personnes malades. Les cancers. Sein. Comprendre les cancers du sein. Diagnostic. Examen anatomopathologique. Disponible sur le Site de l'INCa*.
19. Zemmouri Y, *et al.* Caractérisation moléculaire des cancers du sein en pratique clinique. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité.* 2016;44:285-292.
20. MILC. Plan Cancer : 2003-2007. Mesure 40.
21. Plan cancer : 2014-2019. Action 7.2 : Adapter et renforcer le dispositif d'annonce.

* Consulté en août 2025.

L'OBJECTIF DU TRAITEMENT EST DE CONTRÔLER
OU STABILISER L'ÉVOLUTION DE LA MALADIE
ET DE SOULAGER CERTAINS SYMPTÔMES.
DIFFÉRENTES STRATÉGIES THÉRAPEUTIQUES
ADAPTÉES SERONT PROPOSÉES AU FUR ET À
MESURE DE CHAQUE ÉTAPE DE LA MALADIE.

LE CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE S'INSCRIT
DANS LA DURÉE ET NÉCESSITERA
UN TRAITEMENT AU LONG COURS.^{1,2}





MOI ET MON TRAITEMENT

COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE

“

C'est vrai que je suis plus fatiguée, plus angoissée..., que le futur est flou. Et qu'à chaque consultation, j'ai l'estomac noué. Mais j'en sais un peu plus sur la maladie, sur les progrès des thérapies. Et chaque matin, je suis là. Je ne veux pas que la maladie prenne toute la place. ”

Catherine

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



En disposant des informations relatives à votre traitement, vous serez en mesure de prendre les bonnes décisions.¹

QUELS VONT ÊTRE LES BÉNÉFICES DE MON TRAITEMENT ?

Le cancer métastatique s'inscrit dans la durée et nécessitera un **traitement au long cours**.² L'objectif du traitement est de **contrôler ou stabiliser l'évolution de la maladie**.¹ La prise en charge est conçue pour vous aider à traverser votre maladie jour après jour, tout en conservant une bonne **qualité de vie**.^{3,4}

Y A-T-IL UN TRAITEMENT STANDARD ?

Il n'y a pas de traitement unique pour le cancer du sein métastatique, et ce qui est efficace chez une patiente peut ne pas fonctionner chez une autre.⁴ Certaines patientes reçoivent plusieurs traitements associés, alors que d'autres n'en suivent qu'un à la fois.⁵

Ces dernières années, **des avancées significatives** ont été réalisées dans le traitement du cancer du sein métastatique : ces progrès importants expliquent que les prises en charge évoluent régulièrement.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX TYPES DE TRAITEMENT DU CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE ?

SCHÉMA THÉRAPEUTIQUE PRINCIPALEMENT UTILISÉ

Traitement à base de médicaments¹

HORMONOTHÉRAPIE
THÉRAPIE CIBLÉE
CHIMIOTHÉRAPIE
ANTICORPS CONJUGUÉS

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



HORMONOTHÉRAPIE

Le recours à une hormonothérapie et le type de traitement dépendent :

- du fait que vous soyez ménopausée ou pas,
- du temps écoulé depuis le diagnostic,
- du type de traitement que vous avez pris pour traiter le cancer du sein initial (s'il s'agit d'une récurrence).

Si vous avez déjà reçu une hormonothérapie par le passé, vous pourrez potentiellement en bénéficier à nouveau.¹³

ADMINISTRATION

- Sous forme de **comprimés** en général ou en **injections** plus rarement,
- **Seule** ou en **association** avec d'autres traitements.¹

OBJECTIF

Traiter les cancers du sein dits **hormonosensibles**, en particulier aux œstrogènes. Plusieurs médicaments existent et agissent différemment dans l'organisme.¹

TOLÉRANCE^{1,3}

Effets indésirables communs à tous les traitements hormonaux :

- bouffées de chaleur et sueurs,
- sécheresse vaginale ou écoulement vaginal,
- douleurs musculaires et articulaires,
- troubles de l'humeur,
- fatigue,
- nausées,
- baisse du désir sexuel,
- ménopause précoce,
- prise de poids.

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



THÉRAPIES CIBLÉES

OBJECTIF

Bloquer la prolifération et la division des cellules cancéreuses en s'attaquant à certaines de leurs anomalies.⁶

Ex : si la tumeur présente des taux de HER2 élevés, le traitement ciblera spécifiquement les récepteurs HER2.¹ En cas de tumeur RH+/HER2-, les inhibiteurs de CDK4/6 en association à l'hormonothérapie pourront être utilisés.

TOLÉRANCE⁸

Effets indésirables possibles en cas de traitement par thérapie ciblée (liste non exhaustive) :

- troubles cardiaques
- troubles hépatiques
- maladie pulmonaire interstitielle
- diarrhée
- fatigue

Les thérapies ciblées sont uniquement recommandées aux femmes présentant un type de cancer avec des caractéristiques moléculaires précises, d'où la nécessité pour votre médecin de savoir exactement de quel type de cancer du sein vous êtes atteinte.^{6,7}

CHIMIOTHÉRAPIE

ADMINISTRATION¹⁹

- Sous forme de comprimés ou gélules à prendre par voie orale hors de l'hôpital,
- Injection par perfusion intraveineuse en milieu hospitalier nécessitant la pose d'un cathéter à la base du cou.

OBJECTIF⁹

Délivrer des substances chimiques médicamenteuses pour tuer les cellules cancéreuses ou les empêcher de se multiplier. Ces substances présentent toutefois une toxicité particulière qui peut endommager les cellules saines, à l'origine d'effets secondaires.

Si une chimiothérapie provoque chez vous trop d'effets secondaires, votre médecin pourra adapter votre traitement.¹

TOLÉRANCE

Effets secondaires non systématiques et variables selon :

- les médicaments utilisés,
- les dosages,
- les personnes (chacun réagit différemment aux traitements).¹

Effets indésirables les plus fréquents dans le cas du cancer du sein :³

- perte de cheveux,
- baisse du nombre de globules sanguins.

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



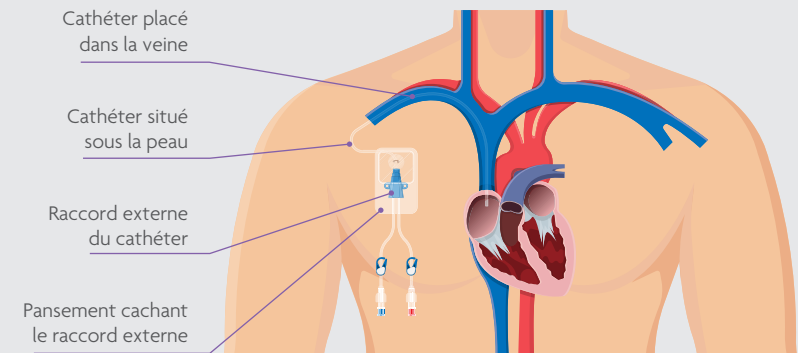
QUELQUES INFORMATIONS SUR LE CATHÉTER⁹

Il s'agit d'un tuyau stérile, très fin, introduit dans une grosse veine à la base du cou qui permettra de vous administrer le traitement de façon rapide en évitant les piqûres répétées dans le bras. Ce cathéter peut aussi être une voie d'administration pour d'autres médicaments (antibiotiques, médicaments contre les vomissements, etc.), pour vous aider à vous alimenter si cela est nécessaire (alimentation intraveineuse) ou encore pour effectuer des prises de sang.

Deux types de cathéters existent : le cathéter simple (pour des cures de courte durée), placé sous la clavicule et le cathéter à site d'injection implantable placé sous la peau, au dessus de la poitrine. Le second présente l'avantage d'offrir une meilleure qualité de vie que le cathéter simple car il autorise sans problème la pratique d'activités physiques, les baignades et les voyages.

Sachez enfin que la pose du cathéter se fait sous anesthésie locale.

Exemple du cathéter simple : une partie est située sous la peau et l'autre dans la veine



Adapté de l'INCa Guide comprendre la chimiothérapie 2008

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



ANTICORPS CONJUGUÉS (ADC, *Antibody-Drug Conjugate*)

Les anticorps conjugués sont des anticorps dirigés contre un antigène spécifique associés à une puissante charge cytotoxique. Ils allient thérapie ciblée et chimiothérapie.¹⁰

OBJECTIF^{8,10}

Délivrer des substances toxiques pour les cellules cancéreuses de façon ciblée, directement au sein de celles-ci. Cette méthode permet de réduire les effets indésirables systémiques, même s'il est tout de même possible de présenter ces effets indésirables si les substances toxiques sont relâchées prématurément.

TOLÉRANCE^{8,10}

Effets indésirables possibles en cas de traitement par anticorps conjugués :

- troubles hématologiques
- fatigue
- nausées
- vomissements
- diarrhée
- douleurs articulaires
- neuropathies périphériques
- maladie pulmonaire interstitielle
- troubles cardiaques
- troubles oculaires

TRAITEMENT NON MÉDICAMENTEUX

RADIOTHÉRAPIE

ADMINISTRATION¹

- En une seule fois ou dans le cadre d'un traitement court sur quelques semaines,
- En **ambulatoire** si vous vous sentez assez bien. Sinon, dans le cadre d'une **hospitalisation** notamment si vous recevez une chimiothérapie en même temps.

OBJECTIF¹

- **Éliminer les cellules cancéreuses** en utilisant des rayons,
- **Traiter les douleurs osseuses** (si le traitement anticancéreux ne les soulage pas assez vite) en irradiant les métastases osseuses.

TOLÉRANCE¹

Effets indésirables variables selon la partie du corps traitée : Rougeurs de la peau, douleur, gonflement du bras, etc.

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



CHIRURGIE

OBJECTIF²

- Réduire la **charge tumorale**,
- Éviter ou traiter les **complications graves** de la maladie.

La chirurgie est parfois utilisée dans le cancer du sein métastatique. L'intervention chirurgicale est suivie d'un traitement médicamenteux et/ou d'une radiothérapie.^{2,3}

TRAITEMENT DES SYMPTÔMES CAUSÉS PAR LES MÉTASTASES OSSEUSES

AGENTS STABILISATEURS OSSEUX

ADMINISTRATION³

Sous forme de comprimés ou injections.

OBJECTIF^{3,11}

- Réduire les complications des métastases osseuses telles que les douleurs et les fractures,
- Renforcer les os et réduire la perte osseuse.

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



COMMENT SAVOIR QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS ADAPTÉ POUR TRAITER MON CANCER ?

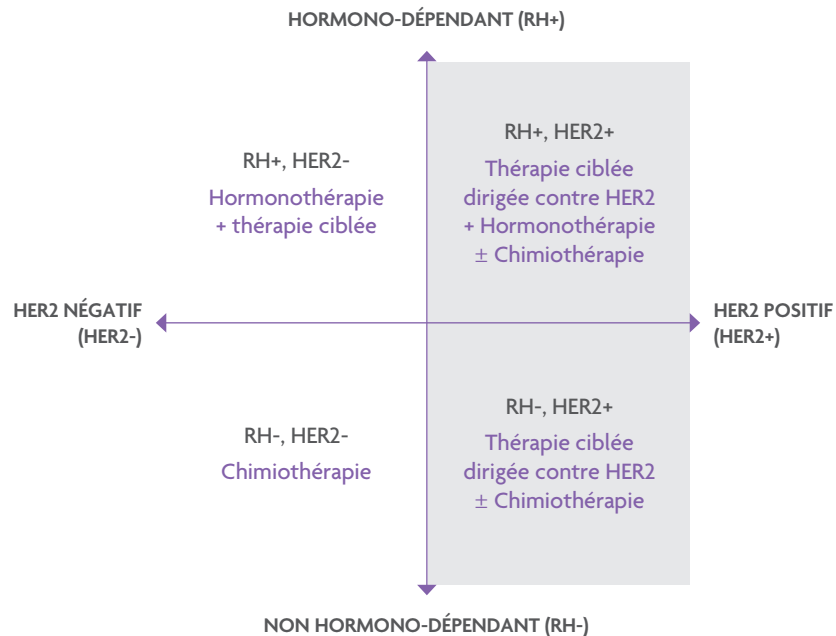
Votre oncologue vous accompagnera pour qu'avec lui, vous **preniez la décision** de suivre tel ou tel schéma thérapeutique. Pour cela, il vous expliquera :

- Les **différentes options thérapeutiques** disponibles adaptées à votre cas.
- Les **bénéfices et les risques** éventuels liés à chaque option de traitement.¹

Différents facteurs à prendre en compte :³

- ⊕ Type de tumeur
- ⊕ Localisation des métastases
- ⊕ Traitements antérieurs reçus
- ⊕ Traitements actuels pour d'autres maladies

Traitements adaptés selon le type de tumeur³



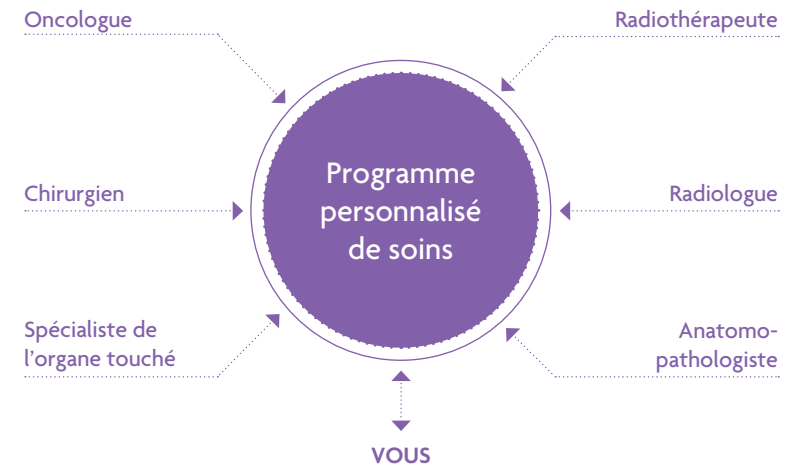
MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



EN PRATIQUE, COMMENT MON TRAITEMENT EST-IL CHOISI ?

LES RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRES (RCP)

À l'annonce de votre diagnostic, **au moins 3 médecins de spécialités différentes** se réunissent autour de votre dossier médical pour élaborer ensemble un programme personnalisé de soins (PPS). Ce projet thérapeutique vous sera ensuite présenté et expliqué et ne commencera qu'**avec votre accord**.¹



BESOIN D'UN DEUXIÈME AVIS ?³

La mise sous traitement anti-cancéreux n'est pas une étape anodine, et il est normal que vous vous sentiez un peu perdue suite à l'annonce du diagnostic. Rien ne vous empêche de faire appel à un **autre spécialiste** afin d'avoir un deuxième avis.

Parlez-en à votre **oncologue** et à votre **médecin généraliste**.

Veillez toutefois à ce que cela ne retarde pas la mise en route de votre traitement.

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



LE DROIT À L'INFORMATION

Votre droit d'être informé sur votre état de santé, pour vous permettre de **participer aux décisions** vous concernant, constitue une obligation pour le professionnel de santé. Ce droit implique aussi celui de ne pas savoir, si tel est votre souhait. Délivrée dans le cadre d'un **entretien individuel** avec le professionnel de santé, l'information doit être transparente sur les traitements, leur utilité, les risques qu'ils comportent, etc.^{12,13}

Si vous en faites la demande, vous pouvez accéder à votre **dossier médical** et aux informations concernant votre santé.¹²

VOTRE DOSSIER MÉDICAL



Qui peut demander l'accès ?

- Toute personne majeure pour elle-même,
- Les parents de mineurs (sauf opposition¹²),
- Pour une personne majeure sous tutelle : le tuteur ou le mandataire,
- Le médecin.¹⁵

Auprès de qui ?

Tous les professionnels de santé concernés (médecins traitants ou hospitaliers, médecins-conseils de l'Assurance Maladie, médecins du travail, paramédicaux...)¹⁴

Pour quelle information ?

Toutes les informations formalisées sur un support (radios, résultats d'examen, ordonnances, protocoles, cahiers de liaison entre professionnels de santé...)¹⁵

Quelle procédure ?

Par lettre recommandée avec accusé de réception au professionnel de santé ou à l'établissement de santé.¹⁶

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



LA DÉCISION PARTAGÉE

Selon la Haute Autorité de Santé¹⁵, la **décision médicale partagée** doit s'imposer comme une priorité dans la relation médecins-patients.

Quels sont les aspects principaux de cette décision médicale partagée ?

- **Éthique** : une autonomie du patient,
- **Interpersonnelle** : une relation de confiance,
- **Pédagogique** : de meilleures connaissances,
- **Utilitaire** : l'intégration des préférences personnelles.

Ce modèle de décision partagée se distingue du modèle paternaliste où seul le médecin informe et prend la décision, et du modèle informatif, dans lequel le médecin est l'expert qui informe le patient mais la décision revient au patient seul.

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



COMMENT MON MÉDECIN MESURE-T-IL L'EFFICACITÉ DE MON TRAITEMENT ?

Chaque personne réagit différemment, il est donc impossible de prédire si votre tumeur répondra ou non à un traitement.³

Votre tumeur peut développer une **résistance** à un traitement en particulier.³ Dans ce cas, un autre traitement, auquel la tumeur sera plus susceptible de répondre, vous sera administré.

Il se peut aussi que vous deviez arrêter un traitement en raison de ses **effets secondaires**.³ Rappelez-vous que la décision de prendre tel ou tel traitement, d'en modifier la dose ou d'en changer sera une décision commune, entre vous et votre médecin.¹³

VOTRE MÉDECIN VOUS DEMANDERA DE VENIR RÉGULIÈREMENT
EN CONSULTATION POUR S'ASSURER DE L'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT
ET SUIVRE VOTRE ÉTAT DE SANTÉ.¹⁸
CELA SIGNIFIE DE RÉALISER DES ANALYSES APPROFONDIES, DONT CERTAINES
PEUVENT NéCESSITER ÉVENTUELLEMENT DE PASSER LA NUIT À L'HÔPITAL.

CES ANALYSES PEUVENT PORTER SUR :

⊕ La taille de la tumeur/des métastases

Votre médecin peut utiliser l'**imagerie médicale (TDM ou IRM)** pour évaluer la réponse aux traitements et voir si la tumeur ou les métastases grossissent, diminuent, disparaissent ou restent stables.^{4,19}

⊕ Le niveau des marqueurs tumoraux

La présence d'un taux élevé de marqueurs tumoraux (protéines ou autres substances) dans le sang indique souvent une **maladie active**. Au fil du temps, les taux de marqueurs tumoraux peuvent être utilisés par votre médecin pour vérifier l'efficacité de votre traitement.^{4,20}

⊕ Le développement de nouvelles métastases

Votre médecin voudra s'assurer que les cellules cancéreuses ne se sont pas propagées vers d'autres parties de votre corps. Pour cela, l'**imagerie médicale** peut être utilisée.²¹

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



À QUELS EFFETS SECONDAIRES LIÉS À MON TRAITEMENT DOIS-JE M'ATTENDRE ?

Les effets secondaires dépendent du type de traitement que vous recevrez et varient d'un médicament à l'autre.

De plus, **chaque patiente réagit différemment** au traitement. Les effets secondaires ressentis par une personne peuvent être très différents de ceux que vous pourrez présenter.

Il existe des **traitements complémentaires** qui peuvent soulager ces effets, et **votre traitement peut être adapté, voire modifié**.¹²

N'HÉSITEZ PAS À PARLER À VOTRE MÉDECIN ET AUX AUTRES MEMBRES DE
L'ÉQUIPE SOIGNANTE DE LA FAÇON DONT VOUS VIVEZ LA MALADIE ET
LES TRAITEMENTS. CELA LEUR PERMET DE VOUS APPORTER LES SOINS ET LE
SOUTIEN NÉCESSAIRES ET DE VOUS ORIENTER AU MIEUX.¹

Il arrive que des patients ne présentent pas d'effets secondaires pendant leur traitement. Si vous n'en présentez aucun, cela ne signifie pas que votre traitement n'agit pas.³

PRINCIPAUX EFFETS SECONDAIRES

● DOULEURS

Le cancer ne provoque pas nécessairement de douleurs²² mais si vous souffrez, informez-en l'équipe médicale.

Certains traitements peuvent également entraîner des douleurs, en particulier musculaires et articulaires.^{22,23}

N'hésitez pas à tenir un **journal de la fréquence et de la sévérité de vos douleurs**, pour savoir par exemple si elles s'aggravent la nuit ou lorsque vous pratiquez certaines activités.²¹

Soulager efficacement vos douleurs permettra de :²²

- ⊕ Réduire votre niveau de fatigue, d'anxiété, de dépression
- ⊕ Améliorer votre sommeil
- ⊕ Améliorer votre bien-être global

Pour avoir une action antidouleur continue, il faut prendre l'antalgique à heure fixe, même si vous n'avez pas mal. En général, deux jours suffisent pour juger de l'efficacité d'un antalgique.²²

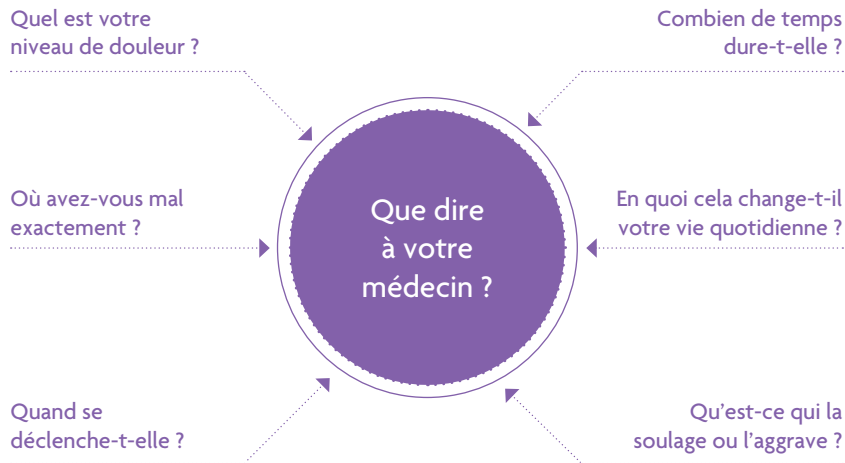
MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



Lorsque la douleur est intense, il peut être nécessaire d'utiliser des antalgiques puissants, tels que la morphine. Leur usage est strictement encadré par votre équipe médicale afin de soulager la douleur sans risque d'addiction.²²

Au-delà des médicaments, des méthodes complémentaires peuvent également s'avérer bénéfiques.²²

- ⊕ L'acupuncture,
- ⊕ Les techniques de relaxation,
- ⊕ L'exercice physique.



● FATIGUE

Dans le contexte du cancer, ce mot désigne bien plus que le sentiment de manquer de sommeil : il s'agit d'un épuisement complet.

Elle peut être liée à l'effet physique du cancer lui-même ou constituer un effet secondaire du traitement. Elle peut également être liée à des changements de rythme de sommeil, au stress ou à l'anxiété.²⁴

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



💡 Quelques conseils pour gérer la fatigue :²⁴

VOS TACHES QUOTIDIENNES

- Planifiez votre journée et ne faites que ce qui est important pour vous,
- Demandez **de l'aide** à vos amis et à votre famille,
- Essayez de **ne pas vous sentir coupable** si vous devez annuler ce que vous aviez prévu ; rappelez-vous que ce n'est pas votre faute si vous êtes fatiguée.

VOS MOMENTS DE REPOS

- Dans la mesure du possible, faites des **siestes courtes**,
- Prévoyez des **moments de repos** dans la journée et dans la semaine.

VOTRE HYGIÈNE DE VIE

- Prenez des repas **sains et réguliers**,
- Pratiquez un **exercice physique régulier** ; même une simple promenade au grand air peut aider.

Parlez-en à votre médecin, il peut peut-être vous prescrire des médicaments pour combattre la fatigue.

● NAUSÉES ET VOMISSEMENTS

Les nausées et vomissements non traités peuvent entraîner une fatigue intense et des problèmes plus graves.

💡 Quelques conseils pour réduire les nausées et les vomissements :

VOTRE ALIMENTATION

- Fractionnez vos repas,²⁵
- Privilégiez les aliments froids, ou tièdes, moins odorants que les aliments chauds,²⁵
- Évitez les aliments épicés, gras²² et très sucrés,
- Le **gingembre** peut vous aider à réduire la **sévérité des nausées**.²⁶

VOTRE QUOTIDIEN

- Pratiquez une **activité douce**²⁴ et prenez l'air,
- **Aérez votre maison**.

Informez l'équipe médicale, de nombreux médicaments sont disponibles pour lutter contre ces problèmes.²⁵

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



● PROBLÈMES DE SOMMEIL ET INSOMNIES

Un certain nombre de facteurs peuvent vous empêcher de bien dormir. La douleur, le stress, les effets secondaires du traitement, l'anxiété, la dépression peuvent perturber la qualité du sommeil.²⁷

Il est possible que vous ayez du mal à trouver le sommeil, et qu'il soit interrompu fréquemment pendant la nuit, ou que vous vous réveilliez très tôt, ou qu'au contraire vous dormiez beaucoup.²⁷ Au quotidien, ces problèmes peuvent affecter votre capacité à gérer votre journée.²⁸

Quelques conseils pour mieux dormir :

VOTRE RYTHME DE SOMMEIL

- Essayez de conserver votre **rythme de sommeil habituel**, même si vous avez envie de dormir en permanence.²⁸

VOS PENSÉES

- Si des pensées ou des questions vous maintiennent éveillée, gardez un **carnet à proximité de votre lit** et notez-les.²⁸

VOTRE ENVIRONNEMENT

- **Réduisez le bruit et la lumière** dans votre chambre.²⁸

VOS RITUELS

- Buvez une **boisson chaude** avant de vous coucher mais **évités la caféine et la théine**.²⁸
- Essayez de faire des **exercices de méditation, de relaxation, ou de respiration profonde**.²⁷

Parlez-en à votre médecin, des médicaments peuvent vous aider à mieux dormir.²³

● MANQUE DE CONCENTRATION ET CHANGEMENTS COGNITIFS

Ils peuvent être dus aux changements physiques ou émotionnels, et peuvent être liés ou non au traitement.

Il est important que vous signaliez tout problème de concentration à l'équipe médicale.²⁹

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



● PERTE DE CHEVEUX

Tous les médicaments de chimiothérapie n'entraînent pas une perte de cheveux mais il est possible qu'ils deviennent plus fins ou plus secs. Certains médicaments autres que la chimiothérapie peuvent également modifier la nature de vos cheveux.³⁰

Si vous ressentez le besoin, une esthéticienne peut vous conseiller sur le port de perruques ou le dessin des sourcils, pouvant aider à restaurer la confiance en soi. Certains hôpitaux offrent des soins esthétiques, n'hésitez pas à vous renseigner.³¹

Pour certains types de cancers traités et certains protocoles de chimiothérapies mis en place, un casque réfrigérant peut constituer un moyen efficace pour réduire le risque de perte de cheveux.³²

Demandez à votre médecin si cela peut vous aider dans votre traitement et si le casque est proposé par l'établissement.³²

Des groupes de soutien aux patientes atteintes de cancer du sein peuvent aussi vous orienter vers des salons de beauté spécialisés dans votre région.

Les groupes de soutien aux patientes peuvent donner des conseils et vous aider à gérer le changement d'apparence.³³

Conseils :

VOS CHEVEUX

- Si vous savez que vous risquez de perdre vos cheveux, n'attendez pas que vos cheveux tombent. **Prenez le contrôle de la situation en les raccourcissant.**
- Faites ce qui vous semble bon pour vous.³⁴

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



● LÉSIONS BUCCALES¹

L'intérieur de la bouche peut être particulièrement fragilisé par la prise de certains traitements, au point de devenir le siège d'aphtes, de rougeurs ou de zones douloureuses. Celles-ci sont dues à l'**inflammation** présente dans la bouche qu'on appelle **stomatite**. Si sa localisation est superficielle, au niveau de la muqueuse, on vous parlera alors de "mucite".¹

Quelques conseils pour limiter ces infections¹

VOTRE HYGIÈNE BUCCALE

- Utilisez une **brosse à dents souple**,
- Faites des **bains de bouche** recommandés par votre médecin, après les repas (évités ceux à base d'alcool),
- Évitez le tabac et l'alcool.

VOS GESTES APAISANTS

- Mettez dans la bouche des **éléments froids** ou donnant cette sensation, (glaçons, glace à eau, etc),
- Appliquez du **beurre de cacao**, **de la vaseline** ou **de la lanoline** sur les lèvres.

VOTRE ALIMENTATION

- Consommez de préférence des **aliments moelleux ou mixés**,
- Évitez les aliments croquants, secs ou durs,
- Évitez les aliments acides ou trop épicés,
- **Buvez beaucoup**, par exemple : du thé, des tisanes, de l'eau minérale.

Consultez votre médecin
qui saura vous proposer un
traitement antidouleur adapté.¹

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



● ANOMALIE DE LA FORMULE SANGUINE^{1,9}

Certains traitements sont capables d'induire la baisse du nombre de certaines cellules du sang.

| Conséquences de la diminution du nombre de cellules | | |
|--|---|--|
| Globules blancs | Globules rouges | Plaquettes |
| Diminution des capacités de défenses de votre corps. > Risque d'infections | Diminution de l'apport en oxygène dans tout le corps. > Risque d'anémie > État de fatigue | Diminution de la coagulation du sang. > Risque d'hématomes et de saignements |

Votre médecin vous prescrira des prises de sang régulières dont les résultats lui permettront de suivre la numération de chaque cellule et de prendre des décisions si nécessaire. Cependant, si, entretemps, vous êtes fiévreuse ou vous ne vous sentez pas bien, prévenez votre médecin et évitez de prendre un médicament sans son avis préalable.¹

➔ RISQUE D'INFECTIONS⁹

Si l'un des symptômes ci-dessous apparaît, il est important d'en parler dès que possible à votre médecin.

- ⊕ Température < 36,5°C
- ⊕ Fièvre ≥ 38°C depuis 24 heures ou une fièvre ≥ 38,5°C ou plus
- ⊕ Frissons, sueurs, surtout la nuit
- ⊕ Rougeur, douleur ou gonflement au bras ou à la jambe
- ⊕ Écoulement ou douleur au niveau du cathéter
- ⊕ Douleurs ou brûlures urinaires
- ⊕ Toux, essoufflement, douleur à la poitrine
- ⊕ Diarrhée persistante
- ⊕ Lésions dans la bouche avec des plaques blanchâtres

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



Quelques conseils pour limiter les infections⁹

VOTRE HYGIÈNE

- Lavez-vous les mains fréquemment, surtout après être allé aux toilettes et avant les repas,
- Maintenez une bonne hygiène (bain de bouche, douche quotidienne),
- Abstenez-vous de toucher les animaux domestiques et leurs excréments.

VOTRE ENTOURAGE

- Limitez le contact avec des personnes malades,
- Évitez les transports en commun, les lieux très fréquentés, la piscine.

VOS RÉFLEXES DE PROTECTION

- Faites attention à ne pas vous blesser,
- Portez des gants pour le ménage ou le jardinage,
- En cas de plaie, lavez-vous abondamment à l'eau et au savon avant de désinfecter et de poser un pansement.

VOTRE ALIMENTATION

- Évitez certains aliments : crustacés, œufs durs, charcuterie à la coupe, produits crus (lait, fromage). Pour les fruits et légumes, seuls ceux qui sont épluchés et qui sont préparés au dernier moment sont recommandés).

RISQUE D'ANÉMIE⁹

Si l'un des symptômes ci-dessous apparaît, il est important d'en parler dès que possible à votre médecin. Dans le cas d'une anémie sévère, il pourra vous apporter des solutions.

- ⊕ Pâleur de la peau et des muqueuses
- ⊕ Difficultés à respirer, surtout lors de l'effort
- ⊕ Vertiges
- ⊕ Fatigue

RISQUE D'HÉMATOMES ET DE SAIGNEMENT⁹

Si l'un des symptômes ci-dessous apparaît, il est important d'en parler dès que possible à votre médecin.

- ⊕ Saignements anormaux des gencives lors du brossage des dents
 - ⊕ Saignements de nez
 - ⊕ Apparition inhabituelle sur la peau de bleus ou de petites taches rouges ou mauves
- Plus rarement :
- ⊕ Selles noires et d'odeur forte
 - ⊕ Présence de sang dans les urines ou dans les selles
 - ⊕ Vomissements

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



Quelques précautions face au risque de saignement⁹

VOS GESTES ANTI-BLESSURES

- Préférez l'usage du rasoir électrique,
- Utilisez une brosse à dents souple, voire un coton tige pour un maximum de précautions pour le brossage dentaire,
- Évitez de prendre votre température par l'anus.

VOS MÉDICAMENTS

- Signalez tout traitement anticoagulant pris par ailleurs,
- Évitez impérativement l'aspirine ou les produits qui en contiennent.

TROUBLES AU NIVEAU DE LA PEAU¹⁹

La peau peut subir les effets de certains traitements au point de présenter rougeurs, plaques, dessèchement, tiraillements...

LE SYNDROME MAIN-PIED¹

Parmi les troubles de la peau pouvant se déclarer au cours de traitements, figure le syndrome main-pied nommé ainsi en raison de sa localisation au niveau de la **paume des mains et de la plante des pieds**.

- ⊕ Rougeurs
- ⊕ Cloques
- ⊕ Gonflements
- ⊕ Sécheresse de la peau

ÉRUPTIONS CUTANÉES¹⁹

Dans le cas d'éruptions cutanées, la peau est couverte de **petits boutons ou des plaques rosées qui peuvent correspondre à un urticaire**. Ils pourraient se déclencher suite à une réaction allergique induite par un traitement. L'éruption cutanée peut alors passer une fois le traitement terminé.

N'hésitez pas à informer votre médecin quand ces signes apparaissent car il pourra vous donner un traitement pour vous soulager.

MOI

ET MON TRAITEMENT

COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



VOTRE TOILETTE QUOTIDIENNE

- Évitez les bains trop chauds,
- Utilisez un savon surgras,
- Hydratez régulièrement votre peau avec une crème après la toilette,
- Mettez des vêtements amples et porter des chaussures souples.

VOS SOINS

- Réalisez une manucure et une pédicure, avant le traitement, si les pieds et les mains sont déjà un peu abîmées,
- Évitez les bandages serrés et les pansements adhésifs.

VOS ACTIVITÉS

- Évitez l'exposition au soleil,
- Limitez les activités qui provoquent une pression et un frottement de la peau (ménage, jardinage, etc...).



MALGRÉ TOUTES CES PRÉCAUTIONS, SI VOTRE PEAU DEVIENT ROUGE OU SENSIBLE, PRENEZ CONTACT AVEC VOTRE MÉDECIN SANS TARDER.¹

➔ LES EFFETS SECONDAIRES SONT SOUVENT PLUS IMPORTANTS DANS LES PREMIERS JOURS DU TRAITEMENT¹ :

Anticipez, tant que vous ne savez pas comment vous allez réagir. Si vous avez des projets dans les premiers jours suivant l'administration ou la prise du traitement, parlez-en à votre équipe soignante pour vérifier s'ils sont réalisables ou si une réorganisation peut être envisagée.¹

➔ IL N'Y PAS DE " REMÈDE MIRACLE " POUR SUPPRIMER COMPLÈTEMENT LES EFFETS SECONDAIRES

C'est à vous de trouver ce qui fonctionne le mieux pour vous. Il existe des traitements préventifs et des conseils qui peuvent être suivis pour éviter certains effets secondaires. Certaines femmes trouvent que l'exercice physique associé à des thérapies complémentaires, comme le yoga ou l'acupuncture par exemple, les aident beaucoup.^{1,6}

➔ EFFETS SECONDAIRES ET ARRÊTS DE TRAITEMENTS

À cause des effets secondaires et au fil du temps, vous pouvez être tentée d'interrompre votre traitement, ne le faites pas sans en parler à votre médecin. Il a peut être des solutions à vous proposer.¹



QUE DOIS-JE SAVOIR SUR LES ESSAIS CLINIQUES ?

Les essais cliniques sont des études menées sur des patients volontaires. Ils évaluent :

- de nouveaux médicaments ou associations de médicaments (contre la maladie ou ses symptômes), comparés dans certains cas aux traitements déjà existants ;
- de nouvelles façons d'administrer les traitements (par comprimés plutôt que par injection, par exemple) ;
- de nouvelles techniques de traitement (nouveau type d'intervention chirurgicale, nouvelle méthode de radiothérapie, etc.), de diagnostic (nouveau test biologique...), de prise en charge ou de prévention.³⁵

Votre médecin peut vous suggérer de participer à un essai clinique pour que vous ayez accès à un nouveau médicament en cours de test pour votre type de cancer.³⁵

Les traitements du cancer du sein métastatique évoluant en permanence, si vous participez à un essai clinique, vous pourriez bénéficier d'un nouveau traitement susceptible de vous aider.³⁵

Lors des essais cliniques, des traitements expérimentaux sont testés chez l'Homme. Comme pour tout traitement, des effets indésirables pourront survenir chez le patient lors de l'essai.³⁵

Tous les patients ne sont pas éligibles à un essai clinique. Mais vous pouvez demander à tout instant à votre médecin le rôle que pourrait jouer un essai clinique dans votre schéma thérapeutique.³⁵

Quels sont les bénéfices liés à la participation à un essai clinique ?

Un essai clinique vous permet d'essayer un nouveau médicament dont l'utilisation n'a pas encore été approuvée, mais qui serait susceptible d'accroître votre espérance de vie ou d'en améliorer la qualité.³⁵

Lorsque vous participez à un essai, vous pouvez en tirer un bénéfice pour vous-même, et aider évidemment les autres patients en contribuant à la recherche médicale.³⁵

Vous devez être affiliée à la Sécurité sociale ou à une caisse d'assurance. Dans ce cas, vous ne supportez aucun coût lié à votre traitement.³⁵

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



Quels sont les éventuels inconvénients ?

- Les essais cliniques impliquent généralement un nombre plus élevé d'analyses de sang, d'examen d'imagerie médicale et de questionnaires. Cela peut vous prendre du temps.³⁵
- Si vous participez à un essai randomisé, vous pourrez recevoir soit le nouveau médicament à l'étude, soit le traitement de référence.³⁵

L'objectif est de comparer l'efficacité et la tolérance du nouveau traitement en vue de collecter des données chez l'Homme pour constituer une demande d'autorisation de mise sur le marché soumise aux autorités de santé, pour permettre de commercialiser la nouvelle molécule.³⁵

Le mot randomisé signifie que le traitement que vous recevrez sera tiré au sort, comme à pile ou face. Et si de plus cet essai est en double aveugle, ni vous ni votre oncologue ne saurez quel traitement (ou "bras") de l'essai vous recevez.³⁵

- Si vous recevez le nouveau médicament à l'étude, il n'y a aucune garantie que vous le tolérerez bien ou qu'il agisse mieux que les traitements disponibles. Tout l'objet de l'essai clinique est d'examiner ces deux points. De façon systématique, l'essai doit être approuvé par l'ANSM (Agence Nationale pour la Sécurité du Médicament et des produits de santé), et avoir un avis favorable du comité d'éthique (CPP, Comité de Protection des Personnes). Ces processus garantissent que les nouveaux traitements de l'essai sont suffisamment sûrs et efficaces pour être testés lors d'un essai.³⁵

Il est très important que vous obteniez autant d'informations que possible sur l'essai clinique en question avant d'y participer. Une brochure papier décrivant toutes les informations sur l'essai vous sera remise, et vous devrez donner votre consentement libre, écrit et éclairé pour y participer.³⁵

En outre, n'oubliez pas de poser toutes les questions que vous pourriez avoir sur l'essai et sur le nouveau traitement testé à l'équipe médicale avant d'y prendre part. Vous pouvez poser ces questions à tout moment, y compris après le début de l'essai.³⁵

Soyez consciente que vous pouvez quitter l'essai sans avoir à vous justifier à tout moment au cours de celui-ci. Toutefois, si vous envisagez de quitter l'essai, vous devez d'abord discuter de votre décision avec votre médecin. Si vous quittez l'essai, vous serez soignée à l'aide du traitement de référence prescrit par votre médecin, sans que la qualité de vos soins et l'attention de vos soignants soient altérées.³⁵

MOI ET MON TRAITEMENT COMPRENDRE LA PRISE EN CHARGE



Questions à poser si on vous propose de participer à un essai clinique.

- Quel est l'objectif de l'étude ?
- Quelle sera la durée de l'étude ?
- Quelles sont mes responsabilités si je participe ?
- Quels en sont les éventuels bénéfices ?
- Quels sont les risques que j'encours, comme les effets secondaires ?
- Quels types de traitements, procédures ou analyses devrai-je subir dans le cadre de l'essai ?
- Pourrai-je prendre mes médicaments habituels pendant l'essai clinique ?
- Où les soins se dérouleront-ils ?
- Qui sera responsable de mes soins ?
- En quoi le fait d'être intégrée à cette étude affectera-t-il ma vie quotidienne ?
- Puis-je parler aux autres participants de cette étude ?
- Devrai-je payer quoi que ce soit dans le cadre de cet essai ?
- Ma participation à cet essai impliquera-t-elle des déplacements ou des frais de garde d'enfant que je dois prendre en compte ?
- Puis-je quitter l'étude à tout moment ?



MOI

ET MON TRAITEMENT

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR CONCERNANT VOTRE TRAITEMENT



Quels médicaments vais-je prendre ?

.....

.....

Quels sont les éventuels effets secondaires ?

.....

.....

Que puis-je boire ou manger avant et après la prise de mon traitement afin d'éviter les nausées, diarrhées et autres effets secondaires ?

.....

.....

Que puis-je faire pour gérer la fatigue liée au cancer ou au traitement ?

.....

.....

J'ai peur de perdre mes cheveux.
Que puis-je faire pour réduire le risque de chute ?

.....

.....

MOI

ET MON TRAITEMENT

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR CONCERNANT VOTRE TRAITEMENT



À quelle fréquence dois-je prendre le traitement ?

.....

.....

Quand et comment vérifierez-vous l'évolution de mon cancer ?

.....

.....

Vais-je être opérée ou recevoir de la radiothérapie ?

.....

.....

Vais-je recevoir d'autres traitements ?

.....

.....

MOI ET MON TRAITEMENT MES NOTES



Qu'ai-je appris ?

.....

.....

.....

.....

.....

Qu'est-ce qui est important pour moi ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles sont mes autres questions ?

.....

.....

.....

.....

.....

MOI ET MON TRAITEMENT RÉFÉRENCES



1. INCa. Les traitements des cancers du sein. Collection Guides patients. Octobre 2013.
2. Europa Donna. Le cancer du sein métastatique. Décembre 2011
3. ESMO. Cancer du sein - Qu'est-ce que le cancer du sein ? Patient guide series. 2013.
4. Namer M *et al.* Cancer du sein en situation métastatique - Compte rendu du cours supérieur francophone de cancérologie - Nice Saint-Paul-de-Vence. Springer-Verlag France, Paris, 2010.
5. INCa. Personnes malades. Les cancers. Sein. Les traitements des cancers du sein. Disponible sur le site de l'INCa*.
6. INCa. Professionnels de santé. Parcours de soins des patients. Traitements. Traitements Médecine de précision : thérapies ciblées. Disponible sur le site de l'INCa*.
7. Haute Autorité de Santé. Guide - Affection Longue Durée. Cancer du sein. Janvier 2010.
8. Powers Smith CE, Prasad V. Targeted cancer therapies. *Am Fam Physician.* 2021;103(3):155-163
9. INCa. Guide comprendre la chimiothérapie. Collection guides d'information. 2008.
10. Ferraro E, *et al.* Implementing antibody-drug conjugates (ADCs) in HER2-positive breast cancer: state of the art and future directions. *Breast Cancer Res.* 2021;23(1):84.
11. Khalifa P. Bisphosphonates : traitements de l'ostéoporose et cancer du sein. Dossier thématique - Os et cancer du sein. *La lettre du Sénologue.* 2012:58.
12. Code de la Santé Publique : Article L1111-2.
13. Légifrance. Code de déontologie médicale. Article 35.
14. Décret 2002-637 avril 2002 (loi Kouchner du 4 mars 2002).
15. Code de la Santé Publique : Article L1111-7.
16. Santé Info Droits Pratiques. Droits des malades. Lettres types de demande de communication du dossier médical auprès d'un établissement ou d'un professionnel de santé. 2017.
17. Haute Autorité de Santé. Synthèse de l'état des lieux. Patients et professionnels de santé - décider ensemble. Octobre 2013.
18. INCa. Personnes malades. Les cancers. Sein. La qualité de vie. Le suivi. Disponible sur le site de l'INCa*.
19. Brown Z *et al.* 100 questions-réponses - Le cancer du sein. EDP Sciences, 2008.

MOI ET MON TRAITEMENT RÉFÉRENCES



MOI ET MON TRAITEMENT RÉFÉRENCES



20. INCa. Glossaire. Marqueur tumoral. Disponible sur le site de l'INCa*.
21. APHP - Référentiel à l'AP-HP - référentiel cancer du sein. 2014.
22. INCa. Livre blanc. Douleur et cancer. Prévenir et soulager la douleur tout au long de la maladie. 2007.
23. 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(4):523-35.
24. Fatigue et cancer, collection Guides patients Cancer info, INCa, octobre 2023
25. INCa. Personnes malades. Parcours de soin. Effets indésirables. Nausées, vomissements, diarrhées. Disponible sur le site de l'INCa*.
26. Arslan M *et al.* Oral intake of ginger for chemotherapy-induced nausea and vomiting among women with breast cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing.* 2015;(19)5.
27. Société canadienne du cancer. Accueil. Traitements. Effets secondaires. Troubles du sommeil. Disponible sur le site de la Société canadienne du cancer*.
28. Inpes. Bien dormir, mieux vivre. Conseils aux adultes.
29. Société canadienne du cancer. Accueil. Traitements. Effets secondaires. Troubles cognitifs. Disponible sur le site de la Société canadienne du cancer*.
30. Pratique soins. Cancer du sein. Chimiothérapie et chevelure, quelles perspectives ? Professions santé infirmier/infirmière.
31. INCa. Personnes malades. Parcours de soins. Principaux traitements. Chimiothérapie. Chimiothérapie : quels effets indésirables ? Se faire soigner. Traitements. Chimiothérapie : quels effets indésirables possibles ? Disponible sur le site de l'INCa*.
32. INCa. Personnes malades. Parcours de soins. Effets indésirables. Alopécie. Pourquoi les traitements font tomber les cheveux. Disponible sur le site de l'INCa*.
33. INCa. Traitements du cancer et chute des cheveux, collection Guides patients Cancer info, 2009.
34. INCa. Patients et proches. Qualité de vie. Image corporelle. Prendre soin de ses cheveux. Conseils pour prendre soin de ses cheveux. Disponible sur le site de l'INCa*.
35. INCa. Participer à un essai clinique en cancérologie. Guide patient. Février 2015.

*Consulté en août 2025.

L'IMPACT ÉMOTIONNEL DE L'ANNONCE DU DIAGNOSTIC DE CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE QUI VOUS A ÉTÉ FAITE VA BIEN AU-DELÀ DE L'INSTANT MÊME DE CETTE ANNONCE. VOUS N'ÊTES SANS DOUTE PAS PRÉPARÉE À CES BOULEVERSEMENTS ET LES SENTIMENTS AUXQUELS VOUS DEVEZ FAIRE FACE PEUVENT VOUS SUBMERGER AUX MOMENTS OÙ VOUS VOUS Y ATTENDEZ LE MOINS.¹

MÊME SI VOUS N'AVEZ PAS L'HABITUDE D'ÉCOUTER VOS SENTIMENTS OU DE LAISSER LIBRE COURS À VOS ANGOISSES, SOYEZ INDULGENTE AVEC VOUS-MÊME. VOUS N'ÊTES PAS OBLIGÉE D'ÊTRE POSITIVE TOUT LE TEMPS. SOYEZ SIMPLEMENT VOTRE ALLIÉE. AYEZ CONFIANCE EN VOUS, SOYEZ À VOTRE ÉCOUTE. IL N'Y A AUCUNE RAISON DE CULPABILISER À CHERCHER UN SOUTIEN À L'EXTÉRIEUR.





MOI ET MES ÉMOTIONS

FAIRE FACE À UNE NOUVELLE RÉALITÉ

“

J'ai souvent entendu dire que les femmes atteintes de cancer du sein à un stade précoce doivent réapprendre à vivre après leur cancer du sein alors que, pour les femmes comme moi qui souffrent de cancer métastatique, il s'agit d'apprendre à vivre avec le cancer du sein. Je préfère me dire que je vais trouver une place pour mon cancer du sein dans ma vie. Il est toujours là, bien sûr, mais il faut faire en sorte qu'il ne domine pas notre vie. On reste la même personne, avec encore tellement de belles choses à vivre et à aimer. Il faut commencer par profiter de chaque minute, puis de chaque journée, de chaque mois, de chaque année... ”

Michal

MOI

ET MES ÉMOTIONS

FAIRE FACE À UNE NOUVELLE RÉALITÉ



N'oubliez jamais que vous n'êtes pas seule dans cette épreuve. Il existe beaucoup de manières d'être aidé, et de nombreuses personnes sont formées spécifiquement afin de pouvoir vous aider dans cette situation.²

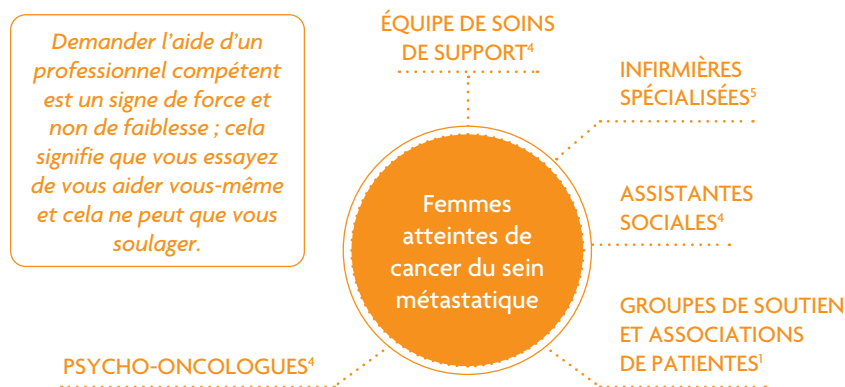
De nombreuses femmes comme vous vont chercher de l'aide au-delà de leurs cercles familial et amical immédiats.¹

Ne pensez surtout pas que vous trahissez vos proches en demandant de l'aide à des professionnels dans cette situation. Ce n'est vraiment pas le cas. Les amis et la famille peuvent vous soutenir énormément, mais ils peuvent aussi se sentir tristes, démunis ou angoissés, et sont parfois trop proches de vous pour être en mesure de vous soutenir en continu.³

QUI PEUT M'AIDER À FAIRE FACE À CETTE NOUVELLE SITUATION ?

Commencez tout d'abord par essayer de définir avec précision vos besoins : n'hésitez pas à les lister, à les hiérarchiser, afin d'organiser ensuite un réseau de ressources autour de vous. **Vous pouvez vous appuyer sur l'équipe soignante** pour identifier les ressources dont vous avez besoin.⁴ En effet, **plusieurs interlocuteurs** sont là pour vous soutenir et vous aider à avancer dans cette épreuve.²

Ces ressources et accompagnements peuvent compléter le traitement apporté.⁴



MOI

ET MES ÉMOTIONS

FAIRE FACE À UNE NOUVELLE RÉALITÉ



ÉQUIPE DE SOINS DE SUPPORT

Les soins de support concernent tous les soins et soutiens nécessaires à la prise en charge des conséquences de la maladie et des traitements.⁶

Les soins de support pourront vous aider à prendre en charge, par exemple :

- ⊕ la douleur,
- ⊕ les problèmes diététiques et nutritionnels,
- ⊕ le soutien psychologique du patient et de ses proches aidants,
- ⊕ l'activité physique,
- ⊕ les troubles de la fertilité ou de la sexualité⁶

L'équipe pluridisciplinaire regroupe à l'hôpital, des médecins, des infirmières, des thérapeutes⁶ qui peuvent assurer des soins et le soutien pour améliorer votre qualité de vie ainsi que celle de vos proches tout au long de la maladie.⁴ Aujourd'hui, il est possible de vivre des années avec un cancer du sein métastatique traité.⁷ C'est pourquoi, il est essentiel de pouvoir s'appuyer sur l'équipe de soins de support qui prendra en charge les difficultés liées à cette maladie "chronique" qu'est le cancer du sein métastatique.^{4,7}

Parlez-en à votre oncologue, certains soins peuvent être pris en charge.

Les soins de support constituent une approche globale de la diversité de vos besoins et de ceux de votre entourage auxquels vous pouvez recourir pour atténuer les souffrances et anticiper les difficultés qui pourraient survenir.⁶

Retrouver une cartographie des associations proposant des soins de support à proximité de chez vous, en France, sur www.lavieautour.fr

PSYCHO-ONCOLOGUES

Il s'agit de psychologues ou de psychiatres, exerçant à l'hôpital ou en cabinet privé,⁴ spécialisés dans l'accompagnement des patients face aux difficultés émotionnelles, psychologiques et sociales liées au cancer. Ils vous aident à vous adapter à cette nouvelle situation, à faire face aux tensions psychologiques que vous pouvez ressentir, à comprendre et mieux accepter les traitements à suivre, et à relever les défis psychologiques que vous rencontrez dans ce changement de vie au quotidien et dans votre relation vis-à-vis de votre entourage.²

MOI ET MES ÉMOTIONS

FAIRE FACE À UNE NOUVELLE RÉALITÉ



● INFIRMIÈRES SPÉCIALISÉES EN CANCÉROLOGIE

Votre infirmière spécialiste du cancer du sein est un **maillon essentiel** de la chaîne : elle est à l'écoute des difficultés que vous pouvez rencontrer⁵ (symptômes liés à la maladie, tolérance à la souffrance physique, aux douleurs et autres effets secondaires des traitements.)¹ Sa formation spécifique lui permet d'être **référente sur le sujet, et bienveillante**. Elle répondra aux questions concernant votre maladie et fera le lien avec les médecins ou thérapeutes des soins supports.⁴

● ASSISTANTES SOCIALES

Les assistantes sociales peuvent vous aider ainsi que vos proches, à surmonter d'éventuelles difficultés sur le plan social, sanitaire, familial, économique et professionnel. Elles vous orientent vers des ressources utiles pour l'accès aux soins, les problèmes administratifs, les aspects financiers, votre situation professionnelle ou encore la mise en place d'aides à domicile (dont garde d'enfants, ménage, etc).⁸

● GROUPES DE SOUTIEN ET ASSOCIATIONS

Ces groupes offrent un environnement où vous pouvez rencontrer d'autres femmes également atteintes de cancer du sein métastatique.⁴

Un groupe de soutien peut être par exemple :³

- une communauté de patientes au sein de l'hôpital où vous êtes prise en charge,
- une association de patientes de proximité,
- une communauté de patientes et de proches en ligne, via les réseaux sociaux.

Ces femmes peuvent se sentir comme vous et avoir des questions similaires. Vous aurez peut-être l'impression qu'elles comprennent les choses mieux que votre famille ou vos amis. Au sein d'un de ces groupes, vous pourrez échanger librement sur votre maladie et obtenir compréhension, soutien, ainsi que des informations utiles pour aborder votre quotidien. S'il n'existe pas d'association de patientes près de chez vous, vous pouvez rejoindre des communautés en ligne de femmes atteintes de cancer du sein métastatique.¹

**Vous N'ÊTES PAS obligée
de traverser cette épreuve seule.¹**

MOI ET MES ÉMOTIONS

FAIRE FACE À UNE NOUVELLE RÉALITÉ



? OÙ TROUVER CES GROUPES DE SOUTIEN ?

Au sein de votre hôpital, il existe peut-être des groupes de soutien ou des espaces de rencontres et d'informations (ERI) qui pourront répondre à vos questions. N'hésitez pas à consulter www.lavieautour.fr pour localiser les associations de patients proches de chez vous. Une **liste d'associations** est également présente à la fin de ce guide !⁴

? COMMENT SAVOIR SI J'AI TROUVÉ LE BON GROUPE DE SOUTIEN ?

Dans votre recherche d'une association ou d'un groupe de soutien, vous constaterez que beaucoup ne sont pas spécifiquement dédiés aux femmes atteintes de cancer du sein métastatique.^{7,9} Si la plupart des femmes du groupe sont atteintes de cancer du sein précoce, il leur sera parfois difficile de comprendre ce que vous traversez.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, trouver un groupe (physique ou en ligne) spécifiquement dédié aux femmes atteintes de cancer du sein métastatique. Vous pouvez demander à celles qui sont soignées au même endroit que vous, où elles ont trouvé du soutien.

Vous pouvez également demander à l'équipe médicale de vous indiquer qui contacter.¹⁰

Certains groupes sectaires peuvent solliciter les patients à proximité des établissements. En cas de doute sur une association, il est possible de rechercher des informations auprès de la mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires qui propose une carte des contacts régionaux sur son site.¹

“ Il est plus facile de parler derrière son écran. Sur les forum, on peut plus aisément dire tout ce dont on a besoin. On ne sera pas jugé. Je n'hésite pas à poser des questions personnelles sur ma sexualité, la perte de mes cheveux ou des questions sur la suite, mon avenir... ”

Catherine

MOI

ET MES ÉMOTIONS

QUESTIONS ESSENTIELLES À POSER À VOTRE MÉDECIN OU VOTRE INFIRMIÈRE RÉFÉRENTE



À qui puis-je m'adresser pour gérer mes angoisses et mes peurs ?

.....
.....
.....

Pourrai-je être aidée par un psycho-oncologue ou un thérapeute qui a l'habitude de traiter des personnes atteintes de cancer du sein métastatique ?

Nom :

Numéro de téléphone :

Nom :

Numéro de téléphone :

Nom :

Numéro de téléphone :

Nom :

Numéro de téléphone :

Puis-je avoir les coordonnées d'une assistante sociale ?

.....
.....
.....

MOI

ET MES ÉMOTIONS

QUESTIONS ESSENTIELLES À POSER À VOTRE MÉDECIN OU VOTRE INFIRMIÈRE RÉFÉRENTE



Existe-t-il des groupes de soutien pour les femmes atteintes de cancer du sein métastatique dans ma région ?

.....
.....
.....
.....

Quels sont les autres endroits où je peux également parler à d'autres femmes atteintes de cancer du sein métastatique ?

.....
.....
.....
.....

Ces soins de support existent-ils en dehors de mon centre médical (par exemple dans ma commune, dans mon département, ou auprès d'associations ou d'autres organisations à proximité) ?

.....
.....
.....
.....

MOI

ET MES ÉMOTIONS

MES NOTES



Quelles sont les informations importantes à noter pour moi en vue d'organiser mon quotidien, mon environnement etc. ?

.....

.....

.....

Que me manque t-il ?

.....

.....

.....

De quoi ai-je envie de reparler ?

.....

.....

.....

Quels sont les points pour lesquels j'ai besoin d'un éclaircissement (par exemple une information compliquée sur les traitements que j'ai mal comprise), ou d'une confirmation (par exemple le type et le rythme des examens pour mon suivi désormais) ?

.....

.....

.....

MOI

ET MES ÉMOTIONS

RÉFÉRENCES



1. Ligue contre le cancer. Vivre pendant et après un cancer. Octobre 2007.
2. Dr Maginot L. Mieux vivre avec le cancer du sein. Hachette, 2006.
3. Ligue contre le cancer. Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer. Février 2006.
4. INCa. Les traitements des cancers du sein. Collection Guides patients. Octobre 2013.
5. ESMO. Cancer du sein – Qu'est-ce que le cancer du sein? Patient guide series. 2013.
6. INCa. Soins oncologiques de support des patients adultes atteints de cancer. Référentiel organisationnel national /avis d'experts, octobre 2021.
7. Europa Donna. Le cancer du sein métastatique. 2019.
8. INCa. Personnes malades. Vivre avec un cancer. Droits et démarches. Vous aider à vous orienter. Disponible sur le site de l'INCa*.
9. Association Étincelle. Disponible sur le site de l'association Étincelle*.
10. Brown Z et al. 100 questions-réponses - Le cancer du sein. EDP sciences, 2008.

* Consulté en août 2025.

NE SOYEZ PAS TROP EXIGEANTE ENVERS VOUS-MÊME, IL EST NORMAL D'AVOIR DES BONS ET DES MAUVAIS JOURS. VOUS NE POURREZ PAS ÊTRE POSITIVE TOUS LES JOURS.

CERTAINES SOLUTIONS PEUVENT VOUS PERMETTRE DE VOUS SENTIR MIEUX ET REPRENDRE LE CONTRÔLE DE VOTRE VIE APRÈS AVOIR APPRIS LE DIAGNOSTIC DE VOTRE CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE.¹

DE NOMBREUSES FEMMES TROUVENT QUE LES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES LES AIDENT À GÉRER LE STRESS, L'ANXIÉTÉ ET LES EFFETS SECONDAIRES.²





MOI ET MON BIEN-ÊTRE

ME SENTIR MIEUX DANS MON CORPS

“

Les soucis, le travail. Ce n'est plus le plus important. Nous sommes le plus important et nous avons tendance à l'oublier. C'est une remise en question. Maintenant, je dévore la vie. ”

Karine

MOI ET MON BIEN-ÊTRE ME SENTIR MIEUX DANS MON CORPS



Vous pouvez dès maintenant essayer de trouver ce qui vous permet de vous sentir bien, ce qui vous rend plus forte et ce qui vous aide.

DOIS-JE MODIFIER MON ALIMENTATION ?

Il n'y a pas de "régime anticancer" qui soit particulièrement recommandé.

Évidemment, une alimentation équilibrée est à privilégier pour renforcer votre système immunitaire qui peut être fragilisé à cause du cancer, du stress et de certains traitements.¹

Faites vous plaisir.

Il est déjà difficile de vivre avec un cancer sans avoir à s'inquiéter de ce que l'on mange. Si le chocolat ou les chips sont source de plaisir et de réconfort pour vous, ne vous en privez pas.¹

Si vous souhaitez changer d'alimentation :

Demandez à votre médecin ou votre infirmière de vous adresser à un(e) diététicien(ne), qui pourra vous aider à mettre en place ces changements progressivement.

Ce spécialiste pourra également vous aider à adapter votre alimentation si vous avez des nausées, des diarrhées ou d'autres problèmes digestifs pendant ou après votre traitement.³



L'EXERCICE PHYSIQUE EST-IL BON POUR MOI ?

Oui. Il a été prouvé que la pratique régulière d'une activité physique modérée, comme une simple marche de 10 minutes par jour, apporte un bénéfice physique et émotionnel.^{4,5}

MOI ET MON BIEN-ÊTRE ME SENTIR MIEUX DANS MON CORPS



Si vous souhaitez pratiquer une activité physique :

Consultez le site internet de la CAMI Sport & Cancer, association spécialisée dans l'activité physique thérapeutique pour les patients atteints de cancer, à l'adresse suivante : www.sportetcancer.com

Retrouvez également les associations sportives adaptées à proximité de chez vous sur le site www.lavieautour.fr



Faites ce qui est bon pour vous, et ce qui vous fait du bien. Inutile de vous limiter à quelques étirements, allez danser si vous aimez ça ! Attention cependant : écoutez toujours votre corps et ne dépassez pas vos limites pour éviter de vous faire mal. Il est essentiel d'apprendre à connaître vos limites et, avant de reprendre ou d'intensifier une activité physique, assurez-vous que votre médecin confirme que vous êtes apte à la pratiquer.

La durée et le type d'exercice physique adapté à votre cas dépendra de nombreux facteurs notamment de votre forme physique avant le traitement, du type de traitement que vous recevez et des effets secondaires et symptômes que vous ressentez. Il vaut parfois mieux éviter certains types de mouvements contraignants si, par exemple, votre cancer s'est propagé à vos os et que vous ressentez des douleurs osseuses.⁴



QUOI QU'IL EN SOIT,
SOYEZ À L'ÉCOUTE DE
VOTRE CORPS ET DISCUTEZ
EN AVEC VOTRE MÉDECIN.

MOI

ET MON BIEN-ÊTRE

ME SENTIR MIEUX DANS MON CORPS



LES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES OU "NATURELLES" PEUVENT-ELLES S'AVÉRER UTILES ?

Les thérapies complémentaires ne remplacent en rien les traitements anticancéreux prescrits par le médecin et vous devez informer votre médecin si vous souhaitez y avoir recours et lesquelles.

Elles peuvent vous aider à faire face à votre cancer :

- Physiquement en soulageant les effets secondaires
- Mentalement en réduisant la dépression ou l'anxiété²

Si vous ajoutez une thérapie complémentaire à votre traitement anticancer classique :

Choisissez le bon thérapeute. Certaines associations ont des services spécifiquement dédiés aux femmes atteintes d'un cancer du sein, tandis que d'autres offrent des cours plus "généraux".

Si ces pratiques sont nouvelles pour vous, vous pouvez les tester et voir si elles vous conviennent.^{8,9}



LES ORGANISMES OU FÉDÉRATIONS OFFICIELS PEUVENT FOURNIR
UNE LISTE DES THÉRAPEUTES DIPLÔMÉS, AINSI QUE DES INFORMATIONS
SUR LES FORMATIONS QU'ILS ONT SUIVIES ET DEPUIS COMBIEN DE TEMPS
ILS PRATIQUENT LEUR ACTIVITÉ.²

IL PEUT S'AVÉRER UTILE DE DEMANDER À UN AMI EN QUI
VOUS AVEZ CONFIANCE OU À UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ
DE VOUS RECOMMANDER QUELQU'UN.²

MOI

ET MON BIEN-ÊTRE

ME SENTIR MIEUX DANS MON CORPS



“

J'ai décidé de ne pas me concentrer sur la peur ou les choses négatives. J'ai choisi de vivre dans l'instant présent. ”

Karine

LES DIFFÉRENTS TYPES DE THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES

ACUPUNCTURE

Ce traitement qui nous vient de la Chine antique consiste à placer de fines aiguilles en des points particuliers du corps. Les aiguilles sont indolores, elles sont laissées en place entre 10 et 30 minutes, stimulées de temps en temps, puis retirées.^{10,11}

AROMATHÉRAPIE

Il s'agit d'utiliser les huiles essentielles obtenues à partir de fleurs, de fruits, de graines, de feuilles, de racines et d'écorces.¹⁰

ART THÉRAPIE

L'art thérapie est une façon d'exprimer des problèmes affectifs ou physiques à travers l'art. Cette méthode vise à vous permettre de vous exprimer, à l'aide de "matériels" artistiques.¹²

HOMÉOPATHIE

Les traitements homéopathiques sont fabriqués à partir de plantes, de minéraux et de substances animales.¹⁰

HYPNOSE

Cette technique vous permet d'entrer dans un état profond de relaxation en vous concentrant sur des sentiments, des pensées ou des sensations précis.¹³

MASSAGES

Un masseur diplômé peut stimuler la circulation et vous aider à vous détendre. Plusieurs types de massages existent dont le massage suédois, le massage des fascias, le shiatsu et le massage sportif. Les thérapeutes peuvent traiter tout votre corps ou se concentrer sur certaines parties, tels que votre tête, votre cou et vos épaules.¹³

MOI

ET MON BIEN-ÊTRE

ME SENTIR MIEUX DANS MON CORPS



MÉDITATION

Il s'agit d'une forme de relaxation profonde, qui vous permet de trouver un endroit tranquille loin des distractions de la vie quotidienne. Il existe de nombreuses pratiques différentes de la méditation, connues sous le nom générique de pleine conscience. La pleine conscience n'est associée à aucune croyance. Cela signifie simplement être conscient et présent à chaque moment. Le yoga est une pratique dérivée de la méditation en mouvement.¹³

MUSICOTHÉRAPIE

Cette technique implique l'utilisation de la musique et du son pour vous aider à exprimer vos émotions, faire face à la maladie.¹²

RÉFLEXOLOGIE

Elle consiste à appliquer une pression et à masser vos pieds et vos mains.¹⁰

REIKI

Dans cette technique japonaise ancestrale, un praticien place ses mains légèrement sur le corps ou juste au-dessus du corps pour canaliser les "champs énergétiques".¹³

TAI CHI

Cette ancienne pratique chinoise associe le yoga et la méditation. Elle consiste à enchaîner les mouvements, l'ensemble du corps étant constamment en mouvement. Les gestes sont lents et gracieux.¹⁰

YOGA

Le yoga se définit par la pratique d'étirements ou de postures, combinés à la respiration, dont l'objectif est d'améliorer l'oxygénation et la circulation sanguine.¹⁴ Il existe plusieurs types de yoga. Ils peuvent améliorer la force et l'équilibre tandis que d'autres se concentrent davantage sur la relaxation, la méditation et la respiration.¹³



VEUILLEZ GARDER À L'ESPRIT QUE CES APPROCHES NE SONT PAS UN SUBSTITUT AUX SOINS MÉDICAUX MAIS QUELQUES CHOSE DE PLUS QUE VOUS POUVEZ FAIRE. VOUS DEVEZ TOUJOURS INFORMER VOTRE MÉDECIN DES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES AUXQUELLES VOUS AVEZ RECOURS. LES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES PEUVENT S'AJOUTER AUX THÉRAPIES APPROUVÉES SUR LE PLAN CLINIQUE.²

MOI

ET MON BIEN-ÊTRE

QUESTIONS ESSENTIELLES À POSER À VOTRE MÉDECIN OU INFIRMIÈRE



Je me pose des questions concernant mon alimentation.

Y a-t-il un(e) diététicien(ne) qui puisse m'aider ?

Nom :

Numéro de téléphone :

Que puis-je faire pour me sentir plus forte/moins épuisée ?

.....
.....
.....

Pourriez-vous me recommander des thérapies complémentaires ?

.....
.....
.....

Quelles seraient les conséquences du jeûne sur ma prise en charge ?

.....
.....
.....

MOI

ET MON BIEN-ÊTRE

MES NOTES



Qu'ai-je appris ?

.....

.....

.....

.....

.....

Qu'est-ce qui est important pour moi ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles sont mes questions ?

.....

.....

.....

.....

.....

MOI


ET MON BIEN-ÊTRE

RÉFÉRENCES



1. Janssen T. Vivre le cancer du sein autrement. Editions Robert Laffont, 2006.
2. INCa. Les traitements des cancers du sein. Collection Guides patients. Octobre 2013.
3. Ligue contre le cancer. Alimentation et cancer - Comment s'alimenter pendant les traitements? - Grand public. Novembre 2010.
4. INCa. Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer, des connaissances scientifiques aux repères pratiques/synthèse. Mars 2017.
5. Ligue contre le cancer. Vivre pendant et après un cancer. Octobre 2007.
6. Fatigue et cancer, collection Guides patients Cancer info, INCa, octobre 2023.
7. Inpes. Bien dormir mieux vivre. Conseils aux adultes.
8. Ligue contre le cancer. Avec vous, à chaque étape de la maladie. Soutien psychologique. Disponible sur le site de la Ligue contre le cancer*.
9. Europa Donna. Le cancer du sein métastatique. Octobre 2019.
10. Korsia-Meffre S. Larousse des médecines douces. Larousse, Paris, 2007.
11. Arnal B et Laganier M. Cancer du sein : prévention et accompagnement par les médecines complémentaires. Edition Eyrolles, 2010.
12. Société canadienne du cancer. Traitements. Thérapies complémentaires. Types de thérapies complémentaires. Disponible sur le site de la Société canadienne du cancer*.
13. Servan-Schreiber D. Encyclopédie pratique de la nouvelle médecine occidentale et alternative pour tous les âges. Editions Robert Laffont, S.A., Paris, 2007.
14. Mason H *et al.* Cardiovascular and respiratory effect of yogic slow breathing in the yoga beginner: what is the best approach? Evidence-based Complementary and alternative Medicine. 2013.

*Consulté en août 2025.



LE CANCER TOUCHE LES PROCHES ET PAS SEULEMENT LA PERSONNE QUI EN EST ATTEINTE. IL MODIFIE LES RÔLES AU SEIN DE LA FAMILLE ET PERTURBE LES HABITUDES.¹ AVANT D'EN PARLER À QUI QUE CE SOIT, PRENEZ EN COMPTE VOS PROPRES SENTIMENTS, VOS RAISONS DE LE LEUR DIRE, ET CE QUE VOUS ATTENDEZ D'EUX. SACHEZ QUE CHACUN RÉAGIT DIFFÉREMMENT AUX NOUVELLES PERTURBANTES.²

EN GÉNÉRAL, IL VAUT MIEUX ÊTRE HONNÊTE ET PARLER OUVERTEMENT DE VOTRE CANCER^{1,3} ; GARDER UN TEL SECRET DEMANDE BEAUCOUP D'ÉNERGIE ET GÉNÈRE UN STRESS SUPPLÉMENTAIRE.^{2,4}





MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES

“

L'annonce de la rechute métastatique a été moins terrible que la première annonce... Je crois que je m'y préparais depuis quelques semaines, le corps parle si bien. Et ma famille, mes amis ont tous été si proches, si encourageants ! Je ne me suis jamais sentie seule. ”

Françoise

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



Vous seule choisissez la manière dont vous expliquez ce que vous traversez à votre entourage. Vous n'êtes pas obligée d'informer tout le monde tout de suite.¹

Prenez votre temps.³

Voici quelques conseils pour annoncer le diagnostic à vos famille, amis, collègues et conjoint.

➔ DITES À VOS PROCHES CE QUE VOUS RESSENTEZ

Souvent ils ne savent tout simplement pas quoi dire ou comment se comporter à votre contact. Bien que cela puisse vous paraître injuste, ce sera peut être à vous d'aborder la question, de leur faire part de vos sentiments et de leur dire ce que vous attendez d'eux.²

➔ DEMANDEZ DE L'AIDE

Dites-leur en quoi ils peuvent vous aider. Par exemple, si vous voulez qu'ils vous accompagnent à votre rendez-vous chez le médecin et aux séances de traitement, ou si vous avez juste besoin de réconfort et d'une oreille attentive.¹⁴

➔ DONNEZ DES INFORMATIONS ET PARLEZ LEUR DU SOUTIEN QU'ILS PEUVENT RECEVOIR

Votre famille et vos amis peuvent eux-mêmes avoir besoin de soutien, rappelez-leur que des services sont disponibles pour les aider eux aussi s'ils le souhaitent.²

“

*Mes plus grandes craintes concernent ma famille
mais c'est également ma plus grande force. ”*

Catherine

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



COMMENT DIRE À MES ENFANTS QUE JE SUIS ATTEINTE DE CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE ?

Les jeunes enfants réagissent en fonction de la manière dont les adultes réagissent. Ce que vous leur direz et la manière dont vous leur annoncerez dépendra de leur âge et de leur niveau de compréhension.²

Même lorsqu'ils sont très jeunes, les enfants sentent que quelque chose ne va vraiment pas et peuvent être effrayés et perturbés. Il vaut mieux être honnête avec eux dès le début.²

Certaines personnes peuvent aider les enfants à gérer leurs émotions et les changements que traverse votre famille. Vous pouvez demander de l'aide à votre médecin ou à l'école de vos enfants afin de vous assurer que vos enfants reçoivent tout le soutien nécessaire.²

Les enfants réagissent mieux lorsque l'on est honnête. N'ayez pas peur d'utiliser le mot "cancer" avec eux. Il est important pour eux de faire la différence entre la maladie grave dont vous êtes atteinte et un simple rhume.² Ceci les aidera à comprendre que votre maladie ne va pas disparaître en quelques jours mais qu'elle va durer un long moment.²

Même si vos enfants sont adultes, ils peuvent avoir du mal à assimiler la nouvelle. Ils auront peut-être besoin de temps pour penser à ce que vous leur avez dit et ce que cela signifie pour eux.^{2,3}

Soyez prête à répondre à des questions difficiles. Si vos enfants sont très jeunes, il peut être intéressant de préparer les mots que vous voulez utiliser, de rester simple et d'éviter les explications alambiquées.²

Les enfants de tout âge peuvent se demander si vous allez mourir et poser des questions sur votre traitement, ou demander pourquoi votre cancer est revenu.²

Ce n'est pas parce que vos enfants ne posent pas de questions sur votre cancer qu'ils n'en n'ont pas. Parfois les enfants essaient de protéger leur mère en cachant leur curiosité ou leurs sentiments. Il peut être intéressant de demander à vos enfants s'ils ont des questions et de leur expliquer que vous êtes toujours prête à répondre à leurs éventuelles interrogations.²

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



COMMENT L'ANNONCER À MES PARENTS ?

Quel que soit votre âge, vous restez l'enfant de vos parents. En tant que parents, leur instinct est de vous protéger.⁴

Il peut être difficile d'annoncer à vos parents que vous êtes atteinte d'un cancer du sein métastatique car vous pensez qu'ils ne pourront pas supporter le diagnostic.⁴

Personne ne veut faire souffrir ses parents, surtout s'ils sont âgés.⁴

Vos parents peuvent avoir une **réaction très forte** sur le plan émotionnel à l'annonce de votre cancer.

Cela vient de leur **sentiment d'impuissance** face à votre maladie.

Ils peuvent essayer d'en faire plus que ce que vous attendez d'eux, voire **interférer dans vos soins**.

Ceci peut conduire à des **conflits** et engendrer du **stress**.⁴



Si cela se produit, vous pouvez gentiment leur rappeler que c'est vous qui prenez toutes les décisions en ce qui concerne votre santé.

Dites-leur que vous les tiendrez informés. Parfois, cela peut aider d'établir des limites et de leur dire précisément comment ils peuvent être impliqués.⁴



OBTENIR LE SOUTIEN DE SES FRÈRES ET SŒURS OU DES AMIS PROCHES PEUT ÉGALEMENT ÊTRE UTILE POUR ANNONCER LA NOUVELLE À VOS PARENTS.

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



COMMENT PUIS-JE PARLER DU CANCER AVEC LES AUTRES MEMBRES DE MA FAMILLE ET MES AMIS ?

Là-encore, vous seule choisissez la manière dont vous expliquez ce que vous traversez à votre entourage. **Trouver le bon moment pour l'annoncer à votre entourage est important.**³ Vous pouvez tout à fait attendre d'avoir vous-même assimilé le diagnostic pour en informer un cercle plus large d'amis et de connaissances.⁵

Vos relations avec vos amis changeront peut-être après le diagnostic. Certaines relations se renforceront mais il est probable que ce ne sera pas le cas pour d'autres.²

Tout le monde réagit différemment face au cancer, et certains amis risquent de ne pas pouvoir faire face à leurs propres sentiments et douleurs.² Sans le vouloir, certains amis pourront dire des choses ou faire preuve de manque de tact, ce qui ne vous aidera pas. Des relations trop négatives sont un stress inutile alors que vous essayez de faire face au cancer. Il vaut mieux essayer de vous concentrer sur le soutien que vous recevez de ceux qui se soucient de vous.⁴



LE FAIT DE PENSER À L'AVANCE À LA MANIÈRE DE L'ANNONCER À VOS AMIS PEUT VOUS AIDER À EXPRIMER VOS SENTIMENTS PLUS CLAIREMENT.

ESSAYEZ D'ÊTRE HONNÊTE EN CE QUI CONCERNE VOS SENTIMENTS ET CE DONT VOUS AVEZ BESOIN.

CELA PEUT AIDER À METTRE VOS AMIS À L'AISE ET PEUT LES AIDER À MIEUX COMPRENDRE COMMENT ILS PEUVENT VOUS AIDER.²

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



QUEL SOUTIEN POUR VOS AIDANTS ?

Les aidants familiaux sont les proches qui vous viennent en aide partiellement ou totalement pour les actes de la vie quotidienne durant la maladie. Or, la grande majorité des aidants familiaux n'a pas conscience de ce statut et ignore même l'existence de ce terme. Cependant, il existe pourtant différentes aides dont ils peuvent bénéficier à ce titre.⁵

NB : Certaines de ces informations sont également reprises dans la partie " **MON TRAVAIL** ".

LES INFORMER SUR LEURS DROITS À DES CONGÉS^{6,12}

Le congé de proche aidant permet de cesser temporairement son activité professionnelle pour s'occuper d'une personne en situation de handicap ou faisant l'objet d'une perte d'autonomie d'une particulière gravité. Il est ouvert à tout salarié sans condition d'ancienneté. Sa durée est de 3 mois en l'absence de convention ou accord collectif, et renouvelable sans dépasser 1 an sur l'ensemble de la carrière du salarié. Le congé de proche aidant n'est pas rémunéré par l'employeur (sauf dispositions conventionnelles le prévoyant). Toutefois, le salarié peut percevoir une allocation journalière du proche aidant (AJPA).

Le congé de solidarité familiale permet au salarié d'assister un proche dont la maladie met en jeu le pronostic vital ou qui se trouve en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable. Il est ouvert aux membres de la famille et aux personnes de confiance. Sa durée est de 3 mois, renouvelable une fois. Aucune condition d'ancienneté n'est exigée. Le congé de solidarité familiale n'est pas rémunéré. Toutefois, le salarié peut percevoir, sous conditions, de l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie (Ajap). Pour cela, l'employeur doit fournir au salarié une attestation précisant qu'il bénéficie d'un congé de solidarité familiale. Le salarié doit ensuite adresser par courrier l'attestation remplie par l'employeur et le formulaire complété de demande d' Ajap au Centre national de gestion des demandes d'allocations journalières d'accompagnement d'une personne en fin de vie (Cnajap).

DROITS SPÉCIFIQUES AU SEIN DES ENTREPRISES⁶

Certains accords d'entreprise prévoient des avantages pour les aidants familiaux. N'hésitez pas à indiquer à vos aidants de contacter le service des ressources humaines, le CE ou le délégué du personnel de leur entreprise. Ils pourront les renseigner sur la politique de l'entreprise concernant les aidants et les aides.

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



Trouvez les réponses à vos questions concernant les conséquences du cancer sur votre vie de couple.

COMMENT PUIS-JE EMPÊCHER LE CANCER DE PERTURBER MA VIE DE COUPLE ?

Si vous êtes en couple, soyez préparée au fait que le stress d'un avenir incertain peut fragiliser votre relation voire entraîner une rupture potentielle. Il peut être difficile de discuter ouvertement et de dire à l'autre à quel point vous avez peur. Vous pouvez avoir l'impression que votre partenaire n'est pas aussi ouvert et ne vous soutient pas autant que vous le souhaiteriez.²

Rappelez-vous que s'il vous arrive parfois de vous sentir comme sur des montagnes russes d'un point de vue émotionnel, votre partenaire peut également avoir du mal à gérer ses émotions. Il ou elle peut se sentir inutile et en colère face au fait qu'il/elle ne peut rien faire pour vous aider. Même les relations les plus solides ont leurs hauts et leurs bas, et vous ne ressentirez pas toujours la même chose que votre partenaire au même moment.^{2,4}



LE FAIT D'ÊTRE HONNÊTE L'UN(E) ENVERS L'AUTRE CONCERNANT VOS SENTIMENTS PEUT VOUS AIDER À RELEVER ENSEMBLE LES DÉFIS DU CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE.³

Si votre relation amoureuse débute, vous vous interrogez peut-être sur la manière et le moment opportun d'annoncer que vous avez un cancer à votre partenaire. Faites-vous confiance ; vous saurez quand ce sera le bon moment pour en parler. Donnez à votre partenaire une chance de gérer la situation ; ne supposez pas qu'il/elle va forcément se désengager de votre relation à cause du cancer. Quelle que soit sa réaction, ne pensez pas que vous êtes fautive d'avoir annoncé la nouvelle à un mauvais moment. Il peut être utile de vous entraîner avec un(e) ami(e) avant de le dire à votre nouveau partenaire.

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



Donner le temps à votre partenaire d'assimiler tout cela à sa manière²

Prendre le temps de vivre "normalement" ensemble⁷

En parler à un psycho-oncologue de votre côté¹

Avoir d'autres confidents que votre partenaire²

Rejoindre un groupe de soutien pour les couples confrontés au cancer métastatique⁸

Suivre une thérapie de couple avec un spécialiste des maladies chroniques²



Qu'est-ce qui peut vous aider en tant que couple ?

QUELLES CONSÉQUENCES SUR MA VIE SEXUELLE ET AFFECTIVE ?

Même si vous avez un cancer, la sexualité peut continuer à être une partie importante de votre vie.¹

Cependant, les conséquences physiques, psychologiques et sociales du cancer peuvent nuire à votre capacité à vous sentir bien sur le plan sexuel. Si vous constatez une baisse de votre libido, sachez que ce n'est pas rare. Les raisons peuvent être multiples : fatigue, douleur, stress, anxiété, voire liés aux traitements. Ces réactions sont temporaires et disparaissent souvent avec la fin du traitement.⁹

La sexualité va au-delà de l'acte physique et inclut tous les sentiments et les actes qu'impliquent l'amour et le fait de prendre soin de quelqu'un. Vous pouvez vous sentir émotionnellement déconnectée de votre partenaire après votre diagnostic. Votre partenaire peut avoir ses propres craintes ou se bâtir ses propres obstacles à l'égard de la sexualité.⁹

MOI ET MON ENTOURAGE

EN PARLER AUX PERSONNES QUI ME SONT PROCHES



Bien qu'il puisse être gênant d'aborder ce sujet dans un premier temps, le fait d'en parler vous permettra peut-être de lever ces barrières avec votre partenaire.⁹

Des associations de patientes ou des groupes de soutien peuvent répondre à vos questions sur ce sujet.

Il peut également être intéressant d'en parler à votre médecin ou votre infirmière, qui peut vous mettre en contact avec un conseiller conjugal ou un sexologue.¹

Ne soyez pas gênée d'en parler avec eux. Votre équipe médicale a l'habitude de discuter de ces sujets et pourra sûrement vous aider.⁹

COMMENT PUIS-JE AFFRONTER CE CANCER EN ÉTANT CÉLIBATAIRE ?

Cette période peut être particulièrement difficile pour les patientes qui n'ont pas le soutien d'un partenaire de longue date.

Être célibataire ne doit pas rendre le cancer encore plus difficile mais vous devrez faire face à des défis et des problèmes différents.¹⁰

Vous vous rendrez peut-être compte que les amis et connaissances prêts à vous aider sont plus nombreux que ce que vous pensiez.⁴

Si nécessaire, il existe des services de suivi à domicile qui peuvent notamment vous conduire à vos rendez-vous. Si cela vous inquiète, renseignez-vous sur les services disponibles le plus tôt possible ; cela vous permettra d'avoir l'esprit plus libre. Demandez à votre médecin ou au coordinateur des soins quelles options s'offrent à vous.¹¹

Quelles que soient leurs situations familiale ou professionnelle, de nombreuses femmes atteintes de cancer du sein métastatique considèrent que parler avec un psycho-oncologue ou un conseiller les aide beaucoup.¹¹

MOI

ET MON ENTOURAGE

QUESTIONS ESSENTIELLES À POSER À VOTRE MÉDECIN OU INFIRMIÈRE



Avez-vous des conseils à me donner sur la manière dont je peux annoncer le diagnostic à mon entourage ?

.....
.....
.....

Pouvez-vous me donner les coordonnées d'un psychologue pour enfants ?

Nom :

Numéro de téléphone :

Quelles informations ou brochures pouvez-vous me recommander sur l'impact du diagnostic sur mes proches ?

.....
.....
.....

Mon traitement va-t-il affecter ma vie affective et sexuelle ?

.....
.....
.....

MOI

ET MON ENTOURAGE

NOTES



Qu'ai-je appris ?

.....
.....
.....
.....
.....

Qu'est-ce qui est important pour moi ?

.....
.....
.....
.....
.....

Quelles sont mes questions ?

.....
.....
.....
.....
.....

MOI ET MON ENTOURAGE

NOTES



Large area for notes with horizontal dotted lines.

MOI ET MON ENTOURAGE

RÉFÉRENCES



1. Dr Moley-Massol I. Le malade, la maladie et les proches. L'Archipel, 2009.
2. Ligue contre le cancer. Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer. Février 2006.
3. Europa Donna. Le cancer du sein métastatique. Octobre 2019.
4. Janssen T. Vivre le cancer du sein autrement. Editions Robert Laffont, 2006.
5. COFACE handicap. Charte européenne de l'aidant familial.
6. Service Public. Travail-Formation. Congés dans le secteur privé. Congé de solidarité familiale d'un salarié. Disponible sur le site du Service Public*.
7. Dr Mignot L. Mieux vivre avec le cancer du sein. Hachette, 2006.
8. Brown Z *et al.* 100 questions-réponses - Le cancer du sein. EDP Sciences, 2008.
9. INCa. Personnes malades. Vivre avec un cancer. Sexualité et fertilité. Vie intime et sexualité. Disponible sur le site de l'INCa*.
10. Ligue contre le cancer. Vivre pendant et après un cancer. Octobre 2007.
11. Fondation ARC. Les cancers du sein. Collection Comprendre et Agir. Juin 2016.
12. Service public. Travail-Formation. Congés dans le secteur privé. Congé de proche aidant. Disponible sur le site du Service Public*.

*Consulté en août 2025.

AVEC UN CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE, IL SE PEUT QUE VOUS DEVIEZ AJUSTER VOTRE VIE PROFESSIONNELLE ET VOS RESPONSABILITÉS AFIN DE SUIVRE VOTRE TRAITEMENT ET DE PRENDRE SOIN DE VOTRE SANTÉ.¹ CELA PEUT AVOIR UN IMPACT SUR VOS FINANCES, ET SUR VOTRE CAPACITÉ À SUBVENIR AUX BESOINS DE VOTRE FAMILLE. CES PROBLÈMES PEUVENT SEMBLER INSURMONTABLES, ALORS QUE VOUS DEVEZ DÉJÀ GÉRER LE FAIT D'AVOIR UN CANCER.

CE SENTIMENT EST PARTAGÉ PAR DE NOMBREUSES PATIENTES. POUR ANTICIPER LES OBSTACLES ET PRÉPARER AU MIEUX VOTRE AVENIR, IL EST SOUHAITABLE D'ENVISAGER TOUTES LES OPTIONS.

CONNAÎTRE VOS DROITS (TRAVAIL, ASSURANCES, AIDES ÉVENTUELLES) VOUS PERMETTRA AINSI DE PLANIFIER VOS FINANCES DÈS L'ANNONCE DE LA MALADIE.²





MOI ET MON TRAVAIL

GÉRER MA VIE PROFESSIONNELLE ET MES RESPONSABILÉS

“

J'ai annoncé à mes collaborateurs ma récurrence métastatique de manière aussi directe que le cancer primitif. Ils m'ont regardé avec pitié... comme si j'étais condamnée. Depuis, ils sont désormais rassurés... mais plus attentifs aux charges de travail ! ”

Alicia

MOI ET MON TRAVAIL GÉRER MA VIE PROFESSIONNELLE ET MES REponsABILITÉS



COMME JE SUIS ATTEINTE D'UN CANCER, EST-CE QUE JE PEUX CONTINUER À TRAVAILLER ?

Pouvoir travailler après le diagnostic de cancer du sein métastatique dépend du type de poste que vous occupez et de votre situation personnelle. Certaines personnes sont en mesure de continuer à travailler pendant leur traitement alors que d'autres auront moins de facilités et vont ralentir ou cesser leur activité professionnelle. Votre situation financière jouera également un rôle important dans cette décision. Néanmoins, certaines patientes veulent continuer à travailler pour éviter de trop grands bouleversements dans leur vie. Dans tous les cas, il est possible que vos priorités changent et que vous souhaitiez dédier du temps à d'autres occupations que le travail.²



LE TRAVAIL TIENT SOUVENT UNE PLACE ÉNORME DANS NOS VIES ET IL PEUT ÊTRE ÉTRANGE D'ENVISAGER DE NE PLUS TRAVAILLER. SI VOUS NE SAVEZ PAS D'EMBLÉE COMMENT VOUS POSITIONNER, IL PEUT ÊTRE UTILE D'ATTENDRE QUE VOTRE TRAITEMENT COMMENCE ET DE VOIR QUELS CHANGEMENTS CELA ENTRAÎNE, MENTALEMENT ET PHYSIQUEMENT.²

COMMENT ANNONCER LE DIAGNOSTIC À MON EMPLOYEUR ?

Sachez que des lois vous protègent sur votre lieu de travail et que votre employeur n'a pas le droit de vous questionner sur votre état de santé ou la raison de votre arrêt. Vous seule avez le droit de choisir entre taire ou annoncer votre pathologie.³ Tout dépend de votre situation personnelle et du rapport que vous entretenez avec votre employeur. Vous pouvez notamment obtenir une flexibilité horaire.²

MOI ET MON TRAVAIL GÉRER MA VIE PROFESSIONNELLE ET MES REponsABILITÉS



Il est important de vous entourer d'une équipe médico-sociale (médecin généraliste, médecin du travail, assistant social...) afin de vous accompagner dans vos différentes démarches.³ Sachez que la décision de révéler votre maladie à votre employeur vous appartient :⁴

- En parler peut vous permettre de vous sentir plus à l'aise. Cette démarche peut vous apporter le soutien de votre employeur et de vos collègues, ainsi qu'une bienveillance vis-à-vis de vos aménagements de travail.

- À l'inverse, ne pas en parler peut-être une meilleure solution pour vous dans un contexte de travail lié à la performance, ou aux difficultés économiques, mais cela peut aussi entraîner des malentendus.

Quoi qu'il en soit, maintenez un contact régulier avec votre employeur pour organiser vos absences et votre retour :

- Après un arrêt de 3 mois minimum, contactez directement le médecin du travail pour une visite de pré-reprise.

- Prévenez dès que possible votre employeur de votre reprise de poste.

- Discutez en amont de la possibilité d'une reprise à temps partiel thérapeutique.

Si la maladie ne peut pas être en soi un motif de licenciement, sous peine d'être discriminatoire, votre licenciement est tout de même possible lorsque votre arrêt maladie se prolonge ou en cas d'absences répétées.⁵

PUIS-JE ÊTRE AIDÉE FINANCIÈREMENT SI J'ARRÊTE DE TRAVAILLER OU SI JE DIMINUE MON TEMPS DE TRAVAIL ?

En cas d'arrêt de travail, vous pouvez bénéficier d'indemnités journalières pour compenser en partie la perte de vos revenus. Les conditions pour les obtenir dépendent de votre statut professionnel (salarié, fonctionnaire, travailleur indépendant, demandeur d'emploi, profession libérale...)⁶

En fonction du régime auquel vous êtes affiliée, au regard de votre ancienneté ou de la prévoyance contractée par votre employeur, vous pouvez bénéficier d'un maintien ou d'un complément de salaire. Le type d'assurance ou de prévoyance dont vous bénéficiez varie en fonction de votre situation professionnelle. Elle peut être individuelle si vous êtes travailleur non salarié.^{6,7}

En cas de réduction du temps de travail, un temps partiel thérapeutique peut vous permettre de cumuler vos droits aux indemnités journalières et les revenus issus du travail. De la même façon, la pension d'invalidité peut être cumulée avec des revenus professionnels sous certaines conditions. Votre employeur n'est pas obligé d'accepter la mise en place d'un temps partiel thérapeutique. Il doit néanmoins motiver son refus.³

MOI ET MON TRAVAIL GÉRER MA VIE PROFESSIONNELLE ET MES REponsABILITÉS



De plus, selon votre état de santé et vos ressources, vous pouvez obtenir des aides financières telles que l'allocation adulte handicapé (AAH)⁸, la prestation compensatoire du handicap (PCH)⁹, en introduisant une demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Certaines associations de patients peuvent aussi vous proposer des aides ponctuelles.¹⁰



VÉRIFIEZ VOS DROITS ET RÉFLÉCHISSEZ BIEN AUX CONSÉQUENCES AVANT DE PRENDRE LA DÉCISION D'ARRÊTER OU DE CONTINUER DE TRAVAILLER.

DANS CERTAINS CAS, LE CANCER PEUT ÊTRE RECONNU COMME UNE MALADIE D'ORIGINE PROFESSIONNELLE. CETTE RECONNAISSANCE RÉSULTE DES CONDITIONS D'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ET EST APPRÉCIÉE PAR L'ASSURANCE MALADIE EN FONCTION DE CRITÈRES PRÉCIS. ELLE DONNE DROIT À UNE INDEMNISATION FINANCIÈRE.¹¹

L'ASSOCIATION LIFE (anciennement Life is Rose) a édité des fiches pratiques pour vous accompagner :¹²

1. Sur les démarches à entreprendre

- Arrêt de travail
- ALD
- Assurances (Prévoyance, assurance emprunteur)
- Mutuelles/Assurances Complémentaires

2. Pour identifier vos droits liés à votre régime d'affiliation (hors régimes spéciaux)

- Salarié du Régime Général ou Agricole
- Profession Libérale
- Travailleur Indépendant
- Agent de la Fonction Publique

Ces fiches sont à retrouver sur : www.lifeisrose.fr/fr/mon-parcours/

MOI ET MON TRAVAIL GÉRER MA VIE PROFESSIONNELLE ET MES REponsABILITÉS



COMMENT OBTENIR UNE AIDE FINANCIÈRE ?¹³

L'assistant social peut vous accompagner pour gérer la perte de revenus inhérente à la maladie, vous informer sur vos droits, vous orienter vers les administrations compétentes, vous aider à organiser votre retour à domicile et vous guider pour les démarches de retour à l'emploi.

Pour constituer votre dossier, vous pouvez vous adresser au travailleur social de l'établissement où vous êtes suivie et constituer un dossier. Vous pouvez également trouver des travailleurs sociaux auprès de la CPAM dont vous dépendez, de votre CAF, de votre caisse de retraite, de votre centre communal d'action social (CCAS), de votre conseil général, de votre centre régional des œuvres universitaires et scolaires si vous êtes étudiante, des services sociaux de votre entreprise ou du comité départemental de la Ligue contre le cancer.

QUELLES DISPOSITIONS POUR AIDER VOS PROCHES À VOUS ACCOMPAGNER ?¹⁴

Plusieurs dispositifs permettent à un proche d'interrompre temporairement son activité pour être à vos côtés :

- le congé de solidarité familiale,
- le congé de proche aidant.

Reportez-vous à la partie "**MON ENTOURAGE**" pour en savoir plus.

Dans tous les cas de congés, le contrat de travail est suspendu : la personne ne perçoit donc plus de salaire et ne cotise pas. Elle retrouve son emploi dans les mêmes conditions à l'issu du congé.

Enfin, dans certains cas, les proches aidant peuvent également bénéficier de don de jours de congés ou de RTT de leurs collègues.¹⁵

N'hésitez pas à vous rapprocher d'un travailleur social qui pourra vous renseigner davantage en fonction de votre situation.

MOI

ET MON TRAVAIL

QUESTIONS ESSENTIELLES À POSER À VOTRE MÉDECIN OU INFIRMIÈRE



Combien de temps pensez-vous que je pourrai continuer à travailler tout en recevant le traitement ?

.....

.....

.....

.....

Y aura-t-il des moments où je me sentirai mieux et où je pourrai travailler si je le souhaite ?

.....

.....

.....

.....

Que font généralement les gens dans ma situation concernant le travail ?

.....

.....

.....

.....

MOI

ET MON TRAVAIL

MES NOTES



Qu'ai-je appris ?

.....

.....

.....

.....

Qu'est-ce qui est important pour moi ?

.....

.....

.....

.....

Quelles sont mes questions ?

.....

.....

.....

.....



A large rectangular area with a light blue background and horizontal dotted lines, intended for taking notes.



1. INCa. Les traitements des cancers du sein. Collection Guides patients. Octobre 2013.
2. Ligue contre le cancer. Vivre pendant et après un cancer. Octobre 2007.
3. INCa. Fiches Patients. Cancer : Maintien et retour à l'emploi. Mars 2024.
4. Ligue contre le cancer. Mes droits, mes démarches. Après mes traitements. Dois-je parler de ma maladie à mon travail ? Disponible sur le site de la Ligue Contre le Cancer*.
5. Ligue contre le cancer. Mes droits, mes démarches. Après mes traitements. Avec un cancer, peut-on tout de même me licencier ? Disponible sur le site de la Ligue Contre le Cancer*.
6. Tuszyński AS. Cancer et travail. Groupe Eyrolles, Paris.
7. INCa. Démarches sociales et cancer. Collection Guides Patients. Janvier 2018.
8. Service public. Social - Santé. Handicap : allocations (AAH, AEEH) et aides. Allocations aux adultes handicapés (AAH). Disponible sur le site du Service public*.
9. Service public. Social - Santé. Handicap : allocations (AAH, AEEH) et aides. Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Disponible sur le site du Service public*.
10. Ligue contre le cancer. Nos missions sociales. Aides sociales et financières. Disponible sur le site de la Ligue contre le cancer*.
11. INRS. Risques. Cancers Professionnels. Reconnaissance et réparation des cancers professionnels. Disponible sur le site de l'INRS*.
12. Life is rose. Mon parcours. Plaquette du parcours patient. Disponible sur le site de Life is rose*.
13. INCa. Personnes malades. Vivre avec un cancer. Droits et démarches. Vous aider à vous orienter. L'assistant social. Disponible sur le site de l'INCa*.
14. Service Public. Travail-Formations. Congés dans le secteur privé. Congé de solidarité familiale d'un salarié. Disponible sur le site du Service Public*.
15. Service Public. Travail-Formations. Congés dans le secteur privé. Congé de proche aidant. Disponible sur le site du Service Public*.

* Consulté en août 2025.





MOI ET MES RESSOURCES

RESSOURCES PROCHES DE VOUS



Il est souvent difficile de savoir où obtenir de l'aide et des informations exactes lorsque le diagnostic de cancer du sein métastatique vous a été communiqué. Ci-après figure une liste non-exhaustive des organismes et ressources pouvant vous apporter des compléments d'information.

RESSOURCES GÉNÉRALES SUR LE CANCER

● COLLECTIF 1310

Créé en 2018, le Collectif 1310 réunit Europa Donna, Mon réseau cancer du sein, Association Life, Juris Santé, BRCA France, Étincelle, Vivre comme avant, OSE!, Collectif Triplettes Roses. Le collectif 1310 œuvre à une meilleure connaissance des besoins spécifiques des personnes atteintes d'un cancer du sein métastatique, une adaptation de leur parcours de soins et au maintien de leur place dans la société. Il a permis de lancer la première journée nationale du cancer du sein métastatique le 13 octobre.

Pour en savoir plus : www.collectif1310.fr

● EUROPA DONNA FRANCE

Europa Donna France, association contre le cancer du sein créée en France en 1998, fait partie d'une coalition européenne de 47 pays. L'association a pour mission de sensibiliser, informer, soutenir et faciliter l'accès aux meilleurs soins. L'association aide les femmes à lutter contre le cancer du sein en proposant des rencontres (Café Donna) et des informations aux patientes, notamment par des brochures sur le site ou des posts sur les réseaux sociaux.

Pour en savoir plus : www.europadonna.fr

● LA LIGUE CONTRE LE CANCER

La Ligue contre le cancer est une organisation non-gouvernementale indépendante reposant sur la générosité du public et sur l'engagement de ses militants. Elle lutte dans quatre directions complémentaires : elle soutient et finance la recherche en oncologie, elle œuvre pour prévenir les risques de cancer, accompagne les personnes malades et leurs proches et mobilise les pouvoirs publics et les citoyens en menant des actions de défense des droits des personnes malades.

Pour en savoir plus : www.ligue-cancer.net



● PATIENTS EN RÉSEAU - MON RÉSEAU CANCER DU SEIN

L'association Patients en Réseau à travers l'initiative Mon réseau cancer du sein, a créé un réseau social destiné aux femmes atteintes d'un cancer et à leurs proches afin de les inviter à échanger et se soutenir mutuellement. Ce réseau social gratuit et sécurisé permet également de trouver et d'échanger des adresses utiles au sein de la communauté, de s'informer et d'enrichir ses connaissances grâce à des informations viables et de s'évader en participant à différentes activités proposées. Le réseau est disponible via son site ou son application mobile MRCS.

Pour en savoir plus : www.monreseau-cancerdusein.com

● VIVRE COMME AVANT

Vivre Comme Avant propose un accompagnement individuel aux femmes soignées pour un cancer du sein par des femmes bénévoles qui sont formées à l'écoute et qui ont, toutes, vécu cette maladie.

Cet accompagnement intervient à tout moment du parcours de soins (dès le diagnostic, pendant et après les traitements, et même longtemps après) et notamment en milieu hospitalier avec l'autorisation des médecins et en complémentarité avec les soignants.

Vivre Comme Avant propose **deux dispositifs spécifiques pour les femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique** :

Une adresse mail spécifique : metacontact@vivrecommeavant.fr

Une visio collective co-animée par une bénévole et une psychologue : inscription par mail adressé à echangescsm@vivrecommeavant.fr

Pour en savoir plus : www.vivrecommeavant.fr



RESSOURCES CONCERNANT L'ALIMENTATION ET UNE VIE SAINÉ

● CAMI SPORT ET CANCER

Association à but non-lucratif reconnue d'intérêt général développant des programmes d'activité physique à visée thérapeutique en cancérologie. Elle accompagne les patients atteints de cancer, quel que soit leur âge, leur sexe, leur condition sociale, la localisation de leur cancer ou leur moment dans le parcours de soins pour leur permettre d'augmenter les chances de rémission, améliorer la qualité de vie et lutter contre les effets indésirables des traitements.

Pour en savoir plus : www.sportetcancer.com

RESSOURCES DE CONSEIL ET BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL

● BELLE ET BIEN

Association organisant des ateliers de soins onco-esthétiques gratuits, animés par des professionnels de la beauté bénévoles. En établissement de soins ou en visio, chaque participante apprend à gérer les effets visibles des traitements et reçoit unetrousse de produits ainsi qu'un guide de soins esthétiques en cancérologie.

Pour en savoir plus : www.bellebien.fr

● CENTRE RESSOURCE

Pour en savoir plus : www.association-ressource.org ; www.centre-ressource-reims.org ; www.centre-ressource-lyon.org

● ÉTINCELLE

Étincelle est une association pionnière reconnue d'intérêt général qui a accompagné depuis 2004 plus de 3 000 malades du cancer en leur proposant une large gamme de soins de support (moyennant une cotisation annuelle de 20 euros). Son objectif : améliorer la qualité de vie pendant et après la maladie, grâce à une écoute attentive et un accompagnement personnalisé à travers une multitude d'ateliers, allant de la psycho et de la sexo-oncologie en passant par les massages bien-être, la réflexologie, la salsa, l'hypnose, la sophrologie, le yoga, le shiatsu, l'art-thérapie les ateliers perruques et le tatouage médical, jusqu'à l'aide au retour à l'emploi et à la formation au numérique... Sa mission ? Aider à faire face au cancer et aux traitements en apportant du mieux-être et plaider en faveur des soins de support en complément des traitements.

Pour en savoir plus : www.etincelle.asso.fr



● MAISONS DE LA VIE SIEL BLEU

Pour en savoir plus : www.sejours.sielbleu.org/maison-de-la-vie

RESSOURCES CONCERNANT LES AFFAIRES FINANCIÈRES ET JURIDIQUES

● ASSOCIATION LIFE (anciennement Life is Rose)

L'association s'est fixée pour mission de lutter contre la précarité générée par les cancers. Les objectifs sont multiples, aider à retrouver un équilibre économique pérenne, rompre l'isolement social ou très simplement de continuer à assumer le quotidien. L'association est en mesure de solliciter de potentiels partenariats ou de mettre en œuvre des réseaux solidaires autour des patients.

Pour en savoir plus : www.lifeisrose.fr/fr

● JURIS SANTÉ

Juris Santé est l'association nationale de référence pour l'accompagnement juridique et socioprofessionnel des personnes malades et de leurs proches.

Elle a développé un programme inédit de coaching et d'accompagnement juridique dédié aux femmes vivant avec un cancer du sein métastatique et à leurs proches aidants, afin de proposer un accompagnement global, personnalisé et sécurisé. Des entretiens juridiques complètent le dispositif pour répondre aux questions liées aux droits et permettre aux patientes de se réapproprier leur trajectoire de vie.

Pour en savoir plus : www.jurissante.fr – 09 80 80 81 31

● MDPH

Maison Départementale pour les Personnes Handicapées.

Pour en savoir plus : www.handicap.gouv.fr/ouvrir-mes-droits-rendez-vous-avec-votre-mdph



AUTRES RESSOURCES UTILES

AFSOS

L'association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support a pour objet de promouvoir la connaissance et la mise en œuvre des soins oncologiques de support.
Pour en savoir plus : www.afsos.org

BRCA FRANCE

Pour en savoir plus : www.brcafrance.fr

CANCER CONTRIBUTION

Pour en savoir plus : www.cancercontribution.fr

DISPOSITIFS SPÉCIFIQUES RÉGIONAUX DU CANCER (DSRC)

ONCORIF, le Dispositif Spécifique Régional du Cancer (DSRC) d'Île-de-France fédère et coordonne les acteurs de la cancérologie sur l'ensemble du territoire francilien. Sa mission est d'harmoniser les pratiques, de renforcer la qualité des organisations et de faciliter les échanges entre professionnels pour améliorer les parcours de soins. ONCORIF peut également être sollicité par l'ARS Île-de-France ou l'INCa pour conduire des actions régionales visant à améliorer la prévention, la qualité et la cohérence des prises en charge en cancérologie.

Lien vers notre site internet : www.oncorif.fr

Lien vers la liste de l'ensemble des DSRC sur le territoire : <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/l-organisation-de-l-offre-de-soins/les-dispositifs-specifiques-regionaux-du-cancer-dsrc/coordonnees-dsrc>

E-CANCER.FR

Pour en savoir plus : www.e-cancer.fr

LES SEINTINELLES

Plateforme citoyenne qui permet à toutes et tous de participer à des études, pour faire avancer la recherche sur le cancer.

Pour en savoir plus et vous inscrire : www.seintinelles.com



MYCHARLOTTE

myCharlotte propose un dispositif d'accompagnement des personnes atteintes d'un cancer, afin de les aider à apprendre à vivre avec les impacts de la maladie et de ses traitements. Une solution digitale gratuite (plateforme web et mobile) afin de construire son propre programme d'activités de soins de support audio et vidéo.
Pour en savoir plus : <https://mycharlotte.fr/>

ROSEUP

RoseUp Association a 3 missions : l'information des femmes touchées par tout type de cancer via l'édition de Rose magazine, la défense des droits et l'accompagnement à travers les Maisons RoseUp. Les Maisons RoseUp de Paris et Bordeaux sont des lieux cocons où les patientes sont accueillies, où elles peuvent échanger entre elles et suivre des ateliers de soins de support gratuits* dès l'annonce de la maladie, pendant et après les traitements. Elles proposent un parcours d'accompagnement (groupes de parole, thérapie sportive, ateliers de nutrition...) dédié aux femmes atteintes d'un cancer métastatique. Cet accompagnement est aussi disponible en ligne sur M@ Maison RoseUp pour accompagner les femmes partout en France.

(* Adhésion de 30 euros l'année pour bénéficier de tout l'accompagnement)

Pour tout renseignement ou inscription :

- MAISON ROSE PARIS

Mail : contact.maisonroseup.paris@rose-up.fr - Téléphone : 01 88 40 06 90

- MAISON ROSE BORDEAUX

contact.maisonroseup.bordeaux@rose-up.fr - Téléphone : 05 40 12 41 20

- M@ MAISON ROSE UP

contact.mamaisonroseup@rose-up.fr ou sur www.rose-up.fr - 01 76 31 00 02



RESSOURCES POUR LES AIDANTS

● AIDANTS.FR

Association Française des Aidants.
Pour en savoir plus : www.aidants.fr

● JEUNES AIDANTS ENSEMBLE (JADE)

Pour en savoir plus : www.jeunes-aidants.com



RESSOURCES À L'INITIATIVE DE PFIZER

● PACT ONCO

PactOnco (Personnalisation de l'Accompagnement du patient en ONCOlogie) créé par Pfizer, en association avec les associations de patients, propose à travers son site et une page Facebook, des réponses aux interrogations des patientes et de leurs proches sur la maladie, les différents types de traitements, les étapes du parcours de soins ou encore les droits des malades.
Pour en savoir plus : www.pactonco.fr

● LA VIE AUTOUR

L'AFSOS et PFIZER ont créé un site internet permettant de visualiser sur une carte de France interactive les associations proposant une offre en soins de support en oncologie. La page Facebook La Vie Autour associée permet de retrouver toutes les actualités des associations référencées ainsi que de nombreux conseils.
Pour en savoir plus : www.lavieautour.fr

Bien que nous espérons que vous trouverez cette liste utile, Pfizer ne saurait être tenue pour responsable de l'information provenant de sources externes. En cas de doute, n'hésitez pas à en parler à un professionnel de santé.





MOI ET MON GLOSSAIRE

DÉFINITIONS DE
TERMES MÉDICAUX
EN RAPPORT AVEC LE CANCER
DU SEIN MÉTASTATIQUE



● ANALYSES DE LABORATOIRE

Ces examens permettent de détecter tout signe de cancer, de suivre sa progression ainsi que la tolérance des traitements contre le cancer.

Exemples : marqueurs tumoraux et numérations sanguines.¹

● ANÉMIE

Faible nombre de globules rouges. Peut entraîner une fatigue, une faiblesse ou un essoufflement.¹

● AVANCÉ (STADE DU CANCER DU SEIN)

Le cancer du sein avancé comprend à la fois les cancers du sein localement avancé et métastatique. Cela correspond donc à une tumeur s'étant propagée en dehors du sein.²

● BIOPSIE

Prélèvement de petit morceau de tissu pour voir s'ils contiennent des cellules cancéreuses.¹

● CELLULES

Minuscules structures qui forment tous les organismes vivants et les tissus du corps humain. Les cellules se renouvellent en se divisant et en formant de nouvelles cellules.¹

● CHIMIOTHÉRAPIE

Traitement qui vise à détruire les cellules cancéreuses à l'aide de médicaments anticancéreux toxiques pour les cellules.¹

● CLASSIFICATION TNM

Système de classification utilisé par les médecins pour expliquer jusqu'où le cancer s'est propagé dans votre corps afin de déterminer votre stade global.¹

- T (tumeur) : taille de la tumeur dans le sein¹

- N (*nodes* = ganglions) : étendue de l'atteinte cancéreuse dans les ganglions lymphatiques proches du sein¹

- M (métastases) : propagation du cancer depuis le sein vers d'autres parties du corps telles que les os, le cerveau, le foie et les poumons.¹

Votre médecin compile les résultats TNM pour vous indiquer votre stade global. C'est généralement ce que le médecin écrit sur vos formulaires d'analyse.³



● CONSENTEMENT

Acceptation ou autorisation donnée pour faire quelque chose, par exemple : réaliser un examen complémentaire ou participer à une étude clinique.¹

● ÉCHOGRAPHIE

Examen qui consiste à faire glisser sur la zone du corps à examiner une sonde qui produit des ultrasons. À la rencontre des organes, les ultrasons émettent un écho, capté par l'ordinateur et transformé en image.¹

● ESSAI CLINIQUE

Également appelé étude clinique. Étude testant l'efficacité de nouveaux traitements ou de nouvelles approches chez des patients.¹

● ESSAI RANDOMISÉ

Essai impliquant au moins deux groupes différents de participants. Les groupes ne reçoivent pas le même traitement (l'attribution des traitements se faisant au hasard).¹

● GANGLIONS LYMPHATIQUES

Petit renflement le long des vaisseaux lymphatiques assurant la protection du corps contre les infections ou les cellules cancéreuses, ils peuvent indiquer que le cancer se propage : ils grossissent ou présentent une inflammation. Ils constituent l'un des éléments (N) pour évaluer le stade du cancer.

● HER2

Abréviation de facteur de croissance épidermique humain 2. Protéine impliquée dans la croissance normale des cellules. Certaines cellules du cancer du sein contiennent beaucoup plus de récepteurs HER2 que d'autres. Dans ce cas, le cancer est dit HER2 positif (HER2+).⁴

● HORMONOTHÉRAPIE

Traitement visant à arrêter ou ralentir la croissance des tumeurs hormono-dépendantes. L'hormonothérapie agit en bloquant la capacité de l'organisme à produire des hormones ou en interférant avec l'action de ces hormones.¹

● IMAGERIE MÉDICALE

L'imagerie médicale consiste à réaliser des clichés de certaines régions du corps. Exemples : la tomodensitométrie (TDM) dite aussi scanner et l'imagerie par résonance magnétique (IRM).¹



● IRM

Abréviation d'imagerie par résonance magnétique, l'IRM utilise des ondes et un champ magnétique pour créer des images détaillées des organes du corps humain.¹

● LIGNE DE TRAITEMENT

Les premiers traitements administrés sont appelés traitements de première ligne ou de première intention. En cas d'échec ou de résistance au traitement, d'autres lignes de traitement peuvent être proposées. On parle alors de traitement de deuxième ligne et ainsi de suite.⁵

● LOCALISÉ (STADE DU CANCER DU SEIN)

Cancer se situant au niveau du sein et/ou des ganglions axillaires, qui ne s'est pas propagé à distance (en dehors du sein).⁶

● MÉTASTASES

Tumeurs observées lorsque le cancer se propage au-delà de son emplacement initial dans le corps. Par exemple, lorsque le cancer se propage du sein vers les os.¹

● MÉTASTATIQUE (STADE DU CANCER DU SEIN)

Il s'agit du cancer qui s'est propagé depuis le sein vers d'autres organes de votre corps. Il est également appelé cancer secondaire du sein.¹

● NUMÉRATION SANGUINE

Analyse de sang visant à mesurer la quantité de chaque type de cellule sanguine présente dans un échantillon de sang. Également connue sous le nom "numération formule sanguine" (NFS).¹

● ŒSTROGÈNES

L'une des deux hormones sexuelles féminines, l'autre étant la progestérone. Chez la femme, le taux d'œstrogènes varie au cours de chaque cycle menstruel.¹

● PROGESTÉRONE

L'une des deux hormones sexuelles féminines, l'autre étant l'œstrogène. La progestérone est libérée par les ovaires au cours de chaque cycle menstruel pour préparer l'utérus à une grossesse. Elle a également un rôle pendant la grossesse pour préparer les seins à l'allaitement.¹



● PROGRESSION

Cela fait référence au grossissement des tumeurs et/ou à l'extension du cancer du sein dans l'organisme.⁷

● PROTOCOLE

Dans la terminologie médicale, le mot protocole fait référence à un plan, un processus à suivre après qu'un diagnostic de cancer du sein métastatique a été posé par exemple. Un protocole peut inclure un schéma thérapeutique et couvrir les aspects pratiques du traitement.¹

● RADIOTHÉRAPIE

Traitement du cancer par des rayons qui détruisent les cellules cancéreuses ou stoppent leur développement localement.¹

● RAYONS X

Rayons utilisés pour prendre des clichés radiographiques ou pour le traitement par radiothérapie.¹

● RÉCEPTEURS HORMONAUX (HR)

Protéine cellulaire qui se lie à une hormone particulière. Une fois l'hormone liée à son récepteur, divers changements ont lieu dans la cellule.¹

● RECHUTE

Moment où le cancer revient après une période d'amélioration ou de stabilisation.¹

● RÉCIDIVE

Réapparition du cancer après une période pendant laquelle aucun cancer n'a été détecté. Cela peut se produire des mois ou des années après le traitement initial.¹² Le cancer peut se manifester à nouveau là où il est apparu la première fois ou ailleurs dans le corps.

● STADES

Les stades du cancer (I à IV ou 1 à 4) sont utilisés pour expliquer le degré d'extension du cancer dans l'organisme.¹



● TDM

Abréviation de tomodensitométrie. Examen également appelé scanner, qui utilise une série de rayons X pour créer une image détaillée de certaines zones à l'intérieur du corps. Un produit de contraste est parfois administré par voie orale ou en injection, pour que les tissus et organes apparaissent plus clairement.¹

● TEP

Tomographie par émission de positons, appelé aussi scintigraphie ou PET scan est un examen consistant à injecter une faible quantité de liquide radioactif dans une veine et à obtenir des clichés détaillés qui seront utilisés pour rechercher des anomalies dans l'organisme.¹

● THÉRAPIE CIBLÉE

Traitement médicamenteux ciblant les caractéristiques spécifiques des cellules cancéreuses pour les empêcher de proliférer et de se diviser.¹

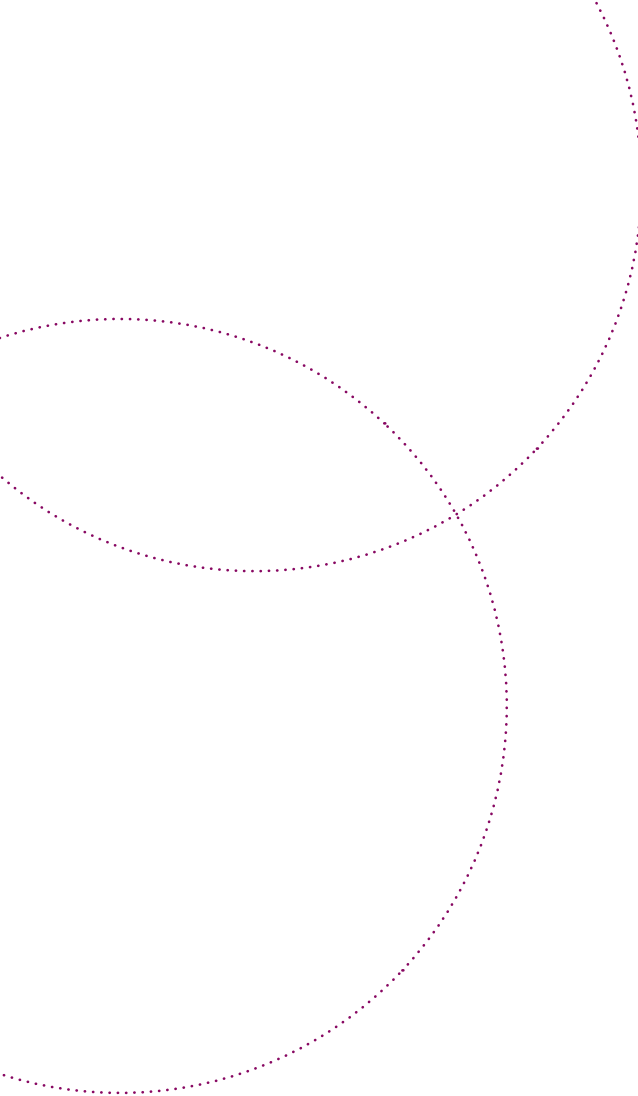


1. INCa. Glossaire. Disponible sur le site de l'INCa*.
2. Brown Z *et al.* 100 questions-réponses – Le cancer du sein. EDP Sciences, 2008.
3. ESMO. Cancer du sein – Qu'est-ce que le cancer du sein ? Patient guide séries. 2013.
4. INCa. Personnes malades. Les cancers. Sein. Les traitements des cancers du sein. Les traitements médicamenteux. Thérapies ciblées. Disponible sur le site de l'INCa*.
5. Arcagy. Traitement du cancer. Comment traite-t-on un cancer ? Disponible sur le site d'Arcagy*.
6. Europa Donna - Les différents types de cancer du sein. Disponible sur le site Europa Donna*.
7. Critères RECIST. Disponible sur le site des carcinomes endocrines peu différenciés (CEPD)*.

*Consulté en août 2025.

1 MES NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



PP-LUNP-FRA-5011 - Pfizer, société par actions simplifiée au capital de 47 570 €.
Siège social : 23-25 avenue du Dr Lamelongue 75014 Paris. 433 623 550 RCS Paris. Locataire-gérant de Pfizer Holding France. TVA Intra : 73-433 623 550.