



CBCN . RCCS

Canadian Breast Cancer Network  
Réseau canadien du cancer du sein

Automne 2012, Vol. 16, No 3

# nouvelles du réseau

ÉLÉMENTS À CONNAÎTRE SI VOUS AVEZ UN CANCER DU SEIN

**Nouveau  
calendrier  
d'activités  
à l'intérieur**

**04: Récit d'une survivante:**

Le périple de Linda

**07: Mieux-être émotionnel:**

La méditation et l'exercice physique aident à tenir tête au cancer du sein

**10: Vivre sainement:**

Le bateau-dragon, une échappée pour les patientes du cancer du sein

**12: Défendre nos droits:**

Pourquoi partager votre parcours personnel?

**14: Traitements de faveur:**

Oncotype DX: Un test qui aide les patientes du cancer du sein à personnaliser leur traitement

**16: Le point sur la recherche:**

Un condensé de recherches pouvant intéresser les survivantes du cancer du sein

**19: Essais cliniques:**

Participant·es recherchées pour des études portant sur l'exercice physique, l'art-thérapie et le counseling

**21: Répertoire de ressources:**

Services, séminaires et livres destinés aux survivantes du cancer du sein



# nouvelles du réseau

Automne 2012, Vol. 16, No 3

*Nouvelles du Réseau* est publié par le Réseau canadien du cancer du sein (RCCS) dans le but de fournir à la communauté du cancer du sein une information courante et compréhensible au sujet de questions au niveau pancanadien, de favoriser l'éducation et la sensibilisation et de mettre de l'avant les préoccupations des Canadiennes et des Canadiens affecté(e)s par le cancer du sein.

Le Réseau aimerait remercier les groupes de soutien du cancer du sein et les individus qui ont fourni des articles et des informations pour ce numéro. Nous accueillons vos idées, vos contributions et vos lettres, sous réserve de révisions et en fonction de l'espace disponible. Les articles du présent numéro ne représentent pas nécessairement les opinions du RCCS, mais plutôt celles de leurs auteur(e)s. Le RCCS accorde la permission de reproduire ce matériel, à condition d'en indiquer l'origine.

« La production de nouvelles du réseau a été rendue possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada. »

## Réseau canadien du cancer du sein,

331, rue Cooper, bureau 602, Ottawa (ON) K2P 0G5. Tél. : (613) 230-3044 et 1-800-685-8820; télécopieur : (613) 230-4424, courriel : [cbcn@cbcn.ca](mailto:cbcn@cbcn.ca); site web : [www.cbcn.ca](http://www.cbcn.ca).

## Rédactrices-en-chef:

Jenn McNeil, Wendy Hall

## Personnel et bénévoles:

Jenn McNeil, directrice des opérations, [jmcneil@cbcn.ca](mailto:jmcneil@cbcn.ca)

Rebecca Wilson, adjointe à l'administration et aux communications, [rwilson@cbcn.ca](mailto:rwilson@cbcn.ca)

Wendy Hall, adjointe aux publications et au bureau, [whall@cbcn.ca](mailto:whall@cbcn.ca)

Lea Castro, coordonnatrice bénévole de la rubrique In Memoriam, [In-memoriam@cbcn.ca](mailto:In-memoriam@cbcn.ca)

**Auteur(e)s :** Cathy Ammendolea, Cancer Care Nova Scotia, Oren Cheifetz, Sara Chenault, Sheila Dong, Linda Edgar, Thandi Fletcher, Genomic Health, Shawna Ginsberg, Kate Laux, Rethink Breast Cancer, Adina Rojubbally, Linda Schneidereit, Victoria Steiner, Willow Breast Cancer Support Canada, Young Adult Cancer Canada

**Traduction :** Martin Dufresne

## Conseil d'administration

Cathy Ammendolea, présidente, Québec

Beatrice Bernhardt, Nunavut

Mary Chaffey, Terre-Neuve

Diana Ermel, ex-présidente, Saskatchewan

Juliette Inglis, Alberta

Beverley Jacobs, Ontario

Suzanne LeBlanc, Nouveau-Brunswick

Janis Murray, secrétaire, Colombie-Britannique

Wendy Panagopolous, Nouvelle-Écosse

Judy Donovan Whitty, Île-du-Prince-Édouard

Sharon Young, vice-présidente, Manitoba

ISSN: 1481-0999 Tirage: 3600

Convention de la poste-publication No 40028655

Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada au

RÉSEAU CANADIEN DU CANCER DU SEIN

331, RUE COOPER, BUREAU 602

OTTAWA, ON K2P 0G5

Courriel : [cbcn@cbcn.ca](mailto:cbcn@cbcn.ca)



## Abonnez-vous à notre bulletin électronique Prise de contact!

Prise de contact est le bulletin électronique gratuit du Réseau canadien du cancer du sein. On y trouve des appels à l'action et des renseignements sur nos activités, nos programmes et nos projets. Vous pouvez y trouver des occasions de siéger à des panels, répondre à des sondages, commander des rapports et plus encore! Prise de contact n'est distribué que par courriel. Pour vous y abonner, écrivez à [cbcn@cbcn.ca](mailto:cbcn@cbcn.ca), ou téléphonez 1-800-685-8820.

*Chères lectrices et lecteurs,*

*Bienvenue à une formule nouvelle et, nous l'espérons, améliorée de Nouvelles du Réseau. Nous avons lu attentivement vos excellentes réponses à notre sondage du printemps et souhaitons en partager les résultats avec vous.*

Votre rétroaction est, en général, très positive. La grande majorité d'entre vous recevez avec plaisir Nouvelles du Réseau et le partagez avec vos amies et votre famille. Vous nous dites également que vous préférez le recevoir en version imprimée, et nous allons continuer à produire la revue dans ce format. Voici quelques-uns de vos commentaires:

« Des récits très inspirants. Il est agréable d'apprendre ce qui se passe ailleurs au pays. »

« Je comprends bien le langage utilisé : il est à ma portée. »

« La revue est utile à notre groupe de soutien et notre travail d'approche dans la collectivité. »

« Il arrive que nous ne sachions pas les questions à poser aux médecins; votre publication traite de plusieurs enjeux qui demeurent sans réponses. »

« Un bon aperçu des initiatives en cours au Canada. »

« Vos articles m'ont donné de l'espoir et de l'encouragement. »

Voici quelques-uns des changements que vous suggérez et qui se retrouveront dans la revue, à partir du présent numéro. D'abord, vous nous avez demandé de moderniser la maquette pour qu'elle ressemble plus à un magazine. Ensuite, vous proposez des rubriques régulières sur divers sujets, notamment les traitements et les récits de survivantes. Nous avons réagi en rafraîchissant notre mise en page, en ajoutant plus de photos et en créant différentes rubriques sur les thèmes suggérés. Vous les trouverez désormais sous les titres Traitements de faveur, Le point sur la recherche, Vivre sainement, Mieux-être émotionnel, Défendre nos droits et Récit d'une survivante.

Nous espérons que vous apprécierez ces nouveaux contenus et leur présentation. Faites-nous parvenir vos commentaires au sujet de la revue ou même une lettre à publier dans notre prochain numéro. Dialoguons en échangeant des points de vue de partout au Canada! Bien à vous,



Cathy Ammendolea, Présidente du Conseil du RCCS

# Le périple de Linda

LINDA À ROME, OCTOBRE 2011

Linda S. a été totalement prise au dépourvu par son diagnostic de carcinome canalaire infiltrant de stade III en 1999, à l'âge de 39 ans. Sa réaction? «L'état de choc!», s'exclame Linda qui avait toujours pris bien soin d'elle-même et ne pouvait pas comprendre pourquoi cela lui arrivait. À l'époque, elle a décidé avec l'appui de son oncologue de demander un second avis avant d'entreprendre un traitement. Quelques jours plus tard, le diagnostic était confirmé.

En seize jours à peine, Linda est passée de l'état de quelqu'un se percevant comme en bonne santé à la situation de patiente d'une double mastectomie. «Un coup très dur à encaisser», se souvient-elle. «Le lendemain du jour où on m'a enlevé mes pansements, je prenais un bain, je me suis regardée et j'ai pensé, 'J'ai l'air d'un poulet plumé.'» Mais le plus difficile fut d'apprendre qu'elle courait un risque d'environ 90% de vivre une récurrence du cancer dans les deux ans à venir.

Après six rounds de chimiothérapie en quatre mois, Linda avait perdu tous ses cheveux blonds et sa formule sanguine était au plus bas. Elle était fatiguée au point de devoir rester allongée sept à dix jours après chaque traitement : «J'étais sur le dos, je ne pouvais rien faire». Comme des nausées l'incommodaient au point de lui rendre intolérables les odeurs de cuisine, elle a beaucoup apprécié que des proches apportent à sa famille des repas cuisinés.

Linda a également contracté un lymphoedème pendant la chimio. Malgré l'enflure et l'extrême sensibilité de son bras gauche, l'adjoind de son chirurgien a refusé de diagnostiquer

un lymphoedème en lui disant, «Cela n'arrive jamais à nos patientes». Avec le recul, Linda garde un mauvais souvenir de leur manque de soutien : «Quelle arrogance de la part du chirurgien de nier la possibilité même d'un problème», regrette-t-elle.

Durant cette période éprouvante, Linda a apprécié ses conversations à cœur ouvert avec une bonne amie. Elle ne peut en dire autant de son mari : «Il disait, par exemple, 'Allons au cinéma, cela te changera les idées'. Il était incapable de m'écouter dire ce que je vivais.» Elle aurait aussi aimé qu'il l'aide à parler de sa maladie à leur fils de 8 ans et à leur fille de 10 ans : «Le passage le plus difficile pour moi a été de leur apprendre la nouvelle. J'avais tellement peur de ne pas vivre pour les voir grandir.»

Les traitements ont pris fin en novembre 1999 au Tom Baker Cancer Centre de Calgary, et en août 2000, Linda a déménagé avec ses deux enfants et son mari en Ontario pour permettre à son mari d'obtenir une promotion. «Ce fut une nouvelle source de stress», constate-t-elle aujourd'hui.

# RÉCIT D'UNE SURVIVANTE

« les méthodes actuelles sont strictement axées sur l'esthétique »

Le pronostic initial de Linda lui promettait deux années sans cancer. Mais en 2009, après 10 années d'exams, l'oncologue lui a annoncé qu'elle n'avait plus besoin de venir le voir. Elle était en rémission.

C'est à cette époque qu'elle décida de faire quelque chose pour améliorer une image de soi difficile à vivre depuis sa double mastectomie. Elle tentait depuis dix ans d'accepter son corps d'après l'opération. D'abord en portant des chemises larges et des vestes, puis en essayant des prothèses qui n'étaient pas très confortables et lui interdisaient les vêtements seyants. « Je sentais que mon apparence influençait mes relations avec les gens que je ne connaissais pas beaucoup. Je ne savais jamais si ces personnes s'adressaient véritablement à moi ou si elles pensaient, 'Pauvre elle, elle a eu le cancer du sein' ». Même si son mari lui répétait qu'elle était toujours très belle, elle ne le croyait pas.

À 49 ans, Linda a commencé à explorer les possibilités de chirurgie reconstructive. Deux chirurgiens lui ont dit que les implants étaient sa seule option en raison de la minceur de son corps. En 2009 et 2010, une excellente chirurgienne de l'Hôpital Princess Margaret à Toronto l'a opérée en trois étapes (expanseurs tissulaires, implants permanents, reconstruction des mamelons). « Mais j'ai fait une erreur en permettant à la chirurgienne de me tatouer les mamelons », admet Linda. Bien qu'excellente chirurgienne, son médecin n'avait rien d'un artiste du tatouage. Un an plus tard, elle a dû payer pour faire enlever la couleur et refaire les tatous par une artiste paramédicale.

Si elle devait formuler un souhait au sujet de la chirurgie reconstructive, Linda aimerait que les médecins mettent au point une technique qui permette aux femmes de conserver plus de sensations aux seins parce que, dit-elle, « les méthodes actuelles sont strictement axées sur l'esthétique ».

Linda dit que son cancer et ses séquelles ont été l'une des causes de la fin de son mariage en 2011, année où elle a quitté son mari pour entamer une nouvelle vie. Elle voit toutefois cette étape comme positive, puisqu'elle a rencontré un nouveau partenaire qui lui convient mieux et l'accepte telle qu'elle est. « Avec mon ex-mari, on ne se comprenait plus. Sans le cancer, peut-être aurions-nous pu continuer à vivre au jour le jour sans admettre, à soi ou à l'autre, combien nous avons divergé, et sans réaliser que nous ne vivions pas pleinement nos vies. »

Linda conseille aux femmes atteintes d'un cancer du sein de poser beaucoup de questions aux spécialistes en santé, à tous les stades du traitement, et de persévérer jusqu'à ce qu'elles



LINDA EN DÉCEMBRE  
1999 APRÈS SON  
TRAITEMENT

obtiennent des réponses satisfaisantes. Elle dit que tous les praticiens ne sont pas également compétents et que les patientes doivent mener des recherches pour obtenir les meilleurs soins. Il peut être difficile de défendre soi-même ses droits quand on est malade, mais c'est essentiel : « Votre santé et même votre vie en dépendent », dit-elle.

Elle recommande également de trouver du soutien psychologique au début de la maladie, ainsi que plus tard au besoin. « Je ne l'ai pas fait mais quand j'y repense, cela nous aurait été très utile à moi et à mes enfants. »

Le cancer du sein a beaucoup aidé Linda à réaliser qu'elle devait prendre des risques dans la vie et se concentrer sur ses objectifs, parce que nul ne sait ce que demain lui réserve. Elle ne se gêne pas aujourd'hui pour dire aux gens le fond de sa pensée. « Certaines personnes me perçoivent différemment depuis mon cancer. Je trouve qu'on me respecte davantage. À tort ou à raison, les gens me voient comme une femme forte. »

Linda, qui vient d'avoir 52 ans, demeure maintenant à London (Ontario) et, malgré un très léger lymphoedème, déclare se sentir mieux aujourd'hui qu'à aucun autre moment de sa vie.

Avis aux survivantes du cancer du sein : *Inspirez d'autres personnes en racontant votre périple dans la prochaine édition de Nouvelles du Réseau. Pour plus de détails, contactez notre rédactrice, Wendy Hall: [whall@cbrn.ca](mailto:whall@cbrn.ca).*

# La méditation et l'exercice physique

## aident à tenir tête au cancer du sein

par Linda Edgar, inf dip, Ph.D.

Si une compagnie pharmaceutique était propriétaire de cette merveilleuse découverte qu'est la pleine conscience pour les patients du cancer, elle le crierait sur les toits et dans des manchettes de la presse écrite et électronique. Des démarcheurs de cette entreprise feraient pression sur les médecins à leurs bureaux et dans les hôpitaux partout au pays. Mais comme la pleine conscience et l'exercice physique n'appartiennent pas à l'industrie pharmaceutique, ces ressources demeurent insuffisamment connues. J'espère que cet article vous intéressera à comprendre, pratiquer et intégrer à votre vie l'exercice et la pleine conscience. Peut-être même en deviendrez-vous une éducatrice et une prosélyte...

Commençons par l'exercice. Il y a belle lurette que le repos n'est plus perçu comme plus important que l'exercice dans le processus de guérison. À l'époque, on disait aux gens de s'en tenir, très prudemment, à des exercices légers, sinon de s'en abstenir. Aujourd'hui, les scientifiques ont déterminé que l'exercice physique réduit d'environ 30 pour cent le risque de contracter un cancer du sein et de 50 pour cent le risque d'une récurrence<sup>1</sup>.

André Picard, le spécialiste des enjeux médicaux au *Globe and Mail*, affirme que l'exercice physique est une des méthodes les plus économiques et les plus efficaces de prévention du cancer du sein et de beaucoup d'autres cancers. Il peut s'agir de gestes aussi simples que de faire l'épicerie ou nettoyer la maison, de marcher d'un bon pas ou de routines vigoureuses au gymnase. De plus, vos activités ont toutes un effet cumulatif, en ce sens que vous pouvez en faire dix minutes maintenant, dix minutes plus tard, tout cela s'additionne. Votre but consiste à accumuler 30 minutes d'exercice modéré par jour, 5 jours par semaine.

Les bonnes habitudes de santé sont également cumulatives. Si en plus de vous exercer, vous évitez de boire ou de fumer, votre risque de contracter le cancer du sein peut baisser jusqu'à 70 pour cent<sup>2</sup>. En plus de contribuer à la prévention et au traitement du cancer du sein, l'exercice vous aide également à mieux dormir, avoir plus d'énergie, plus de résistance aux infections et d'avoir meilleure mine et meilleure humeur, entre autres avantages.

Mais avant que vous cessiez de lire pour aller marcher dans la maison ou sur la rue, prenez le temps de découvrir la «pleine conscience», parfois qualifiée de méditation bienveillante. L'écrivain Jon Kabat-Zinn définit la pleine conscience comme une «attention portée aux choses de façon particulière, délibérée, sans porter de jugement, dans l'instant présent... Il suffit d'être dans l'immédiat.» Tout le monde a déjà vécu des moments de pleine conscience, d'attention à l'instant présent, mais il faut acquérir de la pratique pour renforcer la pleine conscience et en tirer tous les bénéfices. Comme il n'y a que l'instant présent qui soit réel, nous n'avons qu'une conscience limitée

1 Anna L. Schwartz et L. Armstrong (2004) *Cancer Fitness*. New York, Fireside Press. Disponible via <http://amazon.com>.

2 McCullough LE et al. (2012) *Cancer, Fat or fit: the joint effect of physical activity, weight gain, and body size on breast cancer risk*. DOI: 10.1002/cncr.27433.

de l'ensemble de ce qui vit en nous et autour de nous, et le fait de se connecter à notre véritable identité est une expérience puissante et bouleversante.

Selon certains indices scientifiques, la capacité de pleine conscience et de contrôle de notre attention peut entraîner des changements positifs dans le cerveau. Cela nous aide à contrôler les éléments primitifs du cerveau, mieux gérer nos émotions, renforcer nos capacités d'intuition, nous rapprocher de la santé et du bonheur physique et trouver la paix. Et ce qui est le plus étonnant, c'est que la pleine conscience est facile d'accès. Faites-en l'expérience dès maintenant en portant simplement attention à votre respiration et en découvrant ce que l'on ressent à respirer, au simple fait d'inspirer et d'exhaler.

Si vous remarquez que votre esprit tend à s'écarter de l'attention à votre respiration, ramenez-le doucement à ce processus. Continuez à le faire le temps d'environ cinq respirations complètes. Un autre exercice facile consiste à tenir à la main un petit objet, un grain de raisin ou un caillou par exemple, et d'y porter attention, en l'examinant de près et en lui accordant toute votre attention.

Selon Chade-Meng Tan, l'auteur d'un passionnant nouveau livre intitulé *Search Inside Yourself*, la pleine conscience est le fonctionnement naturel de l'esprit. Mais il faut beaucoup de pratique pour arriver à approfondir et soutenir une conscience du seul instant présent. Lorsque nous pratiquons la pleine conscience, nous sommes en fait en méditation et contribuons à façonner notre esprit. Nous lui apprenons à se concentrer sur l'instant présent. La méditation aide l'esprit à trouver la détente et la paix, tout en demeurant alerte, centré et stable.

Tan écrit que la méditation mène au bonheur, en ce sens que lorsque l'esprit est détendu et alerte, il revient à sa condition naturelle, l'état de bonheur. Le bonheur l'emporte toujours sur la douleur. Ainsi, le bonheur réside dans le simple fait d'être. Imaginez cela: le bonheur comme avantage secondaire de la prévention et du traitement du cancer!

## Motivation

Si chaque lectrice de cet article reconnaît que l'exercice physique et la pleine conscience va lui apporter la santé, le bonheur et réduire ses risques d'une récurrence, pensez-vous que tout le monde va faire plus d'exercice et faire l'apprentissage de la pleine conscience? Comme vous le devinez, la réponse est non!

Nous en arrivons à une condition humaine très répandue et bien embêtante: l'attitude «Ça ne marchera pas pour moi» ou «Je commencerai demain», bref la tendance à la procrastination. Ces attitudes représentent l'inverse de la motivation. Demandez-vous à quel point vous vous sentez motivée à faire de l'exercice et à pratiquer la pleine conscience? On dit qu'il existe six étapes dans l'apprentissage d'une nouvelle compétence ou l'apport d'un changement à votre vie quotidienne. Laquelle d'entre elles décrit votre état actuel?

1. **Précontemplation.** Vous n'avez pas encore vraiment commencé à songer sérieusement à la possibilité d'un changement.
2. **Contemplation.** Vous vous dites qu'il serait en fait bon pour vous d'effectuer un tel changement.
3. **Préparation.** Vous choisissez un moment et un endroit pour vous pratiquer et vous vous fixez quelques objectifs modestes et raisonnables. Si vous envisagez de marcher plus souvent, il se peut que vous achetiez une nouvelle paire de chaussures de randonnée, par exemple.
4. **Action.** Vous commencez! Il se peut que vous marquiez des reculs de temps à autre, mais vous ne laissez pas cela vous arrêter et vous revenez à votre pratique aussitôt que possible chaque fois.
5. **Action soutenue.** Après environ 30 épisodes de pratique, vous constatez que vous avez hâte à votre nouvelle activité et que vous l'intégrez tout naturellement à votre horaire. Elle est en voie de devenir une habitude. Les bonnes habitudes sont merveilleuses: nous n'avons pas à faire d'efforts pour les maintenir, ce sont elles qui nous maintiennent! Mais les habitudes naissent seulement de la pratique... de 30 à 60 fois en moyenne.
6. **Abandon.** La vie vient souvent bousculer nos plans. Si vous deviez, pour une raison ou une autre, arrêter de pratiquer, acceptez que cela fait partie du processus de changement et recommencez à l'étape 2. Mais si vous abandonnez après seulement quelques séances, des recherches ont montré que vous n'avez pas pratiqué suffisamment pour en ressentir des résultats. Vous n'avez fait que vous observer et n'êtes pas encore en mesure de juger si cette démarche vous convient ou non.

## S'adapter à de nouvelles idées

Pour bien s'adapter à la vie et à tout ce qu'elle peut nous amener, il faut travailler à relever ses défis en solutionnant de nouveaux problèmes. Mieux vaut alors tirer profit des plus récentes avancées en matière de santé et de mieux-être. Mais même en étant convaincue de l'importance pour votre santé d'apprendre de nouvelles compétences, les habitudes de pensée et de comportement apprises dès l'enfance ne sont pas faciles à modifier. Il n'est donc pas aussi facile que nous le voudrions d'apprendre une nouvelle compétence très simple, malgré son immense potentiel pour nous.

Eleanor Roosevelt a déjà dit qu'une vie humaine est comme une chandelle... il lui arrive de devoir lutter pour donner sa lumière. Notre propre effort pour atteindre la clarté bénéficie des connaissances accrues dont nous disposons aujourd'hui sur le fonctionnement du cerveau et le rôle que nous jouons dans le choix et l'orientation de nos pensées.

Dans mon livre sur l'adaptation, j'explique que la vie est surtout composée de faits sur lesquels nous n'avons peu ou pas de contrôle, que chaque fait conduit à une pensée, et que ce sont nos pensées qui mènent nos émotions. Nous ne pouvons changer les faits qui pèsent sur notre vie mais nous pouvons exercer sur nos pensées un contrôle total. Lorsque notre cerveau appréhende des pensées moins négatives que celles qui nous attristent, il réagit aux pensées plus positives et surmonte les pensées négatives.

Plutôt que de résister aux pensées négatives ou les combattre, acceptez-les mais changez-les. Prenez conscience de la première pensée pessimiste qui vous affecte et remplacez-la doucement par une pensée positive. Le secret de cette transformation étonnante est que le cerveau réagit à n'importe quel message que nous lui envoyons, que nous les croyons ou non.

## Revenons à la motivation

La motivation requiert trois types de pensée. Vous devez d'abord vous convaincre que tout nouveau changement que vous abordez peut vous satisfaire et vous impliquer complètement.

Deuxièmement, imaginez ce que vous voulez réaliser. Des études ont établi qu'avant l'actualisation des événements désirés, le cerveau commence à transformer en actions nos pensées et nos émotions, de façon à rendre l'événement souhaité plus plausible. Comme l'écrit Marc Lesser dans son livre *Less: Accomplishing More by Doing Less*, «En un sens, nous apprenons du passé ce que nous prédisons pour l'avenir et nous en venons à vivre dans l'avenir que nous prévoyons.» Donc, le fait d'imaginer ou de visualiser ce que nous voulons qu'il arrive du fait d'apprendre une nouvelle habitude peut faciliter l'avènement de cette réalité, tout comme les athlètes visualisent le fait de compter, de gagner et de bien jouer.

Troisièmement, misez sur votre capacité de résilience, de vous relever après une chute et de trouver des façons de surmonter les obstacles encourus en chemin. Il nous arrive à toutes et à tous d'échouer, et d'échouer souvent, à des choses de plus ou moins grande importance. Nous oublions souvent que l'échec est une partie essentielle du succès. Cependant, si vous doutez habituellement de votre capacité de tenir bon et d'atteindre votre but, il se peut que vous souffriez de pessimisme inconscient. Si c'est le cas, ne déprimez pas puisque, comme nous l'avons vu, la pensée qui compte le plus n'est pas la première pensée négative mais la deuxième, moins négative. Vous n'avez même pas besoin de croire en cette pensée positive – votre cerveau la ressent et va agir en fonction d'elle. Étrange, mais vrai!

Dernier point sur lequel on ne saurait insister suffisamment: s'en tenir à quelques essais seulement ne suffit pas et n'est certainement pas une raison de décider qu'un changement ne vous convient pas. Pratiquez à au moins 30 reprises avant d'en juger – vous serez alors convaincue des avantages de cette nouvelle habitude. Celle-ci

pourrait transformer complètement votre vie et vous ne le sauriez jamais faute d'avoir suffisamment pratiqué!

En résumé, l'exercice physique et la méditation en pleine conscience sont deux méthodes éprouvées pour accéder à plus de santé et plus de bonheur; pourquoi ne pas les pratiquer toutes les deux? Reconnaissez votre niveau de motivation et comment vous rapprocher d'une actualisation concrète de ces méthodes en utilisant vos capacités d'adaptation. Vous avez déjà fait quelques pas sur cette route en lisant le présent article. Rappelez-vous que le présent est ce que nous avons et que c'est aussi ce dont nous avons besoin. Rappelez-vous également que le cerveau réagit aux pensées que nous lui offrons. Donc allez-y et mettez-y quelques pensées optimistes, déterminées, pratiques et pleines d'espoir. Faites votre part en pratiquant ces méthodes et votre cerveau suivra.

Voici les livres mentionnés dans ce texte, pour lecture plus approfondie:

Linda Edgar (2011, 2012) *Maîtriser l'art de l'adaptation des bons et des mauvais moments*. [www.artofcoping.com](http://www.artofcoping.com), disponible en français et en anglais.

Jon Kabat-Zinn (2009) *Au cœur de la tourmente: la pleine conscience*. Bruxelles, De Boeck.

Marc Lesser. (2009) *Less: Accomplishing More by Doing Less*. Novata ( Ca.), New World Library.

Cheng-Meng Tan (2012) *Search Inside Yourself*. New York, Harper One.

## Série de webinaires: Coping skills for breast cancer patients

(Techniques d'adaptation pour les patientes du cancer du sein)

Le Réseau canadien du cancer du sein accueillera une série de trois webinaires mettant en vedette Mme Linda Edgar et portant sur l'acquisition et l'amélioration de techniques d'adaptation pour les patientes du cancer du sein. Ces webinaires d'une heure seront donnés gratuitement (en anglais) et offriront à des gens de partout au pays l'occasion d'apprendre des façons pratiques d'améliorer leurs méthodes d'adaptation. Les séances auront lieu à 19h30 (heure de l'Est) les 23 octobre, 6 novembre et 20 novembre 2012. Pour y participer, vous devrez avoir accès à un ordinateur relié à Internet ainsi qu'à un appareil téléphonique. Tous les appels se feront sans frais. Pour plus de renseignements ou pour vous inscrire, écrivez à Rebecca: [rwilson@cbcn.ca](mailto:rwilson@cbcn.ca).





# Le bateau-dragon, une échappée pour les patientes du cancer du sein

Le cancer du sein est peut-être ce qui relie les pagayeuses de l'équipe calgarienne de bateau-dragon Sistership, mais ce n'est pas un sujet dont elles parlent beaucoup.

« Je dirais que le cancer nous a réunies, explique Deidre Palik, mais en général, nous parlons surtout de nos activités de bateau-dragon. »

Fondée en 1998, Sistership est une équipe compétitive de bateau-dragon composée de survivantes de cancer du sein à Calgary.

Il s'agit d'un sport populaire chez les femmes qui ont eu un cancer du sein. Le mouvement a démarré en 1996 quand un spécialiste vancouverois de médecine sportive, le Dr Don McKenzie, a réuni 24 patientes du cancer du sein pour former une équipe de bateau-dragon. À l'époque, les médecins recommandaient aux patientes du cancer du sein de limiter les exercices du haut du torse de façon

à prévenir le lymphoedème, une condition douloureuse qui peut survenir après la chirurgie et faire enfler le bras et la poitrine.

Mais le Dr McKenzie voulait mettre cette théorie à l'épreuve en vérifiant si l'exercice répétitif de l'avironnage pouvait, en fait, prévenir le lymphoedème. Aucune des femmes recrutées dans cette équipe ne contracta cette condition à cause de l'avironnage.

En 1998, McKenzie publia dans le Journal de l'Association médicale canadienne un article au sujet de l'équipe. Depuis, le bateau-dragon comme activité destinée aux patientes du cancer du sein est devenu un mouvement mondial qui compte non moins de 150 équipes

# VIVRE SAINEMENT

apparues aux États-Unis, en Grande-Bretagne, en Australie et dans plusieurs autres pays.

C'est également en 1998 que Sistership a démarré à Calgary, inspirée par l'équipe initiale de Vancouver. Plus de 200 patientes du cancer du sein s'y sont inscrites depuis, pour faire leurs premières armes à ce sport.

« J'ai eu l'impression que c'était la raison pour laquelle j'avais connu le cancer du sein, dit Palik. En toute franchise, c'est devenu une porte ouverte sur une toute nouvelle vie pour moi. »

Palik prend toutefois soin de préciser que Sistership ne constitue pas un groupe de soutien pour patientes du cancer. Même si les membres de l'équipe seront à l'écoute de celles qui vivent un mauvais moment, leur mandat est « plus celui de vivre sainement et de tourner la page ». Quand l'équipe quitte le quai, pagayer est leur façon d'échapper aux soucis du cancer.

« Bon nombre de ces filles n'ont jamais fait partie d'une équipe sportive, dit-elle. Quand elles embarquent, elles découvrent non seulement une façon de survivre mais de prendre des forces. »

Palik, qui pagaye depuis six ans, dit que ce sport a transformé sa vie. Elle s'y est sentie intimement reliée dès la toute première réunion.

« J'ai eu l'impression que c'était la raison pour laquelle j'avais connu le cancer du sein, dit Palik. En toute franchise, c'est devenu une porte ouverte sur une toute nouvelle vie pour moi. »

Dès que la glace disparaît de la surface du réservoir Glenmore de

Calgary, Palik raconte que les pagayeuses sautent à bord avec leur coach. L'équipe participe à environ quatre festivals par année et elle a coursé dans beaucoup de villes canadiennes, allant de Victoria (C.-B.) à Sidney (N.-É.). Elles ne gagnent pas toujours, mais considèrent que « le fait d'être nous aussi à bord est déjà une victoire ».

Depuis leurs débuts, l'équipe a vu la maladie emporter plus d'une vingtaine de leurs membres. « C'est parfois difficile », ajoute Palik, la voix tremblant d'émotion. « Il y a quelques années, nous avons perdu une équipière très chérie du groupe. Mais c'était une telle concurrente que la vraie manière de lui rendre hommage a été d'embarquer de nouveau et de poursuivre notre bataille. »

Avant toute course contre d'autres équipes de bateau-dragon, Sistership procède au lancer de 22 colombes, soit le nombre de sièges dans chaque embarcation, en hommage aux pagayeuses emportées par le cancer du sein. Cette cérémonie est émouvante, explique Palik, mais elle transmet également le message qu'un diagnostic de cancer du sein n'est pas une sentence de mort.

« Même si nous sommes toutes très émues à ce moment-là, dit-elle, les gens peuvent constater que nous avons de la force, que le soleil se lève encore et que la vie continue après un cancer du sein. Ce que nous voulons exprimer et propager, c'est un message d'espoir. »

Danny Ng, co-président de la Calgary Dragon Boat Society, dit avoir été ému la première fois où il a assisté à cette cérémonie des colombes.

« On est touché au cœur quand on voit quelque chose comme cela, dit-il. Elles traversent cette épreuve en faisant cause commune grâce au sport du bateau-dragon. »

Source: Thandi Fletcher, *The Calgary Herald*, <http://www.calgaryherald.com/health/Dragon+boating+escape+breast+cancer+patients/7130568/story.html#ixzz24xTEu6dt>, le 23 août 2012. Reproduit avec l'autorisation du *Calgary Herald*.

**Oui!** je veux appuyer le Réseau canadien du cancer du sein!  
La voix et le représentant des survivant-es!

Comme **membre**  Abonnement:  
25\$/an –individuel ou organisation

Comme **amis(es)** du RCCS  100 \$ ou  
 Ajoutez mon don pour \$

chèque (ci-inclus)  VISA  MasterCard Montant : \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE LA CARTE : \_\_\_\_\_ DATE D'EXPIRATION : \_\_\_\_\_ SIGNATURE : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ ADRESSE : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ PROV : \_\_\_\_\_ CODE POSTALE : \_\_\_\_\_

TÉL : \_\_\_\_\_ COURRIEL : \_\_\_\_\_

(Recevez prise de contact par courriel)



RÉSEAU CANADIEN DU CANCER DU SEIN | 331, RUE COOPER, BUREAU 602, OTTAWA (ONTARIO) K2P 0G5  
Tél : (613) 230-3044 | 1-800-685-8820 | Téléc : (613) 230-4424 | Organisme charitable 889802971RR0001

[cbcn.ca](http://cbcn.ca)

# Pourquoi partager votre parcours personnel?



La défense de leurs droits par les survivantes, c'est important et moins intimidant que vous ne croyez



par: Jenn McNeil

Tout le monde a son histoire, et chaque patiente et survivante du cancer du sein a des choses personnelles à dire sur son périple et sur l'impact de la maladie dans sa vie. Chaque récit est unique, témoignant d'une foule de facteurs différents. Je collabore avec le Réseau canadien du cancer du sein (RCCS) depuis quelques années et j'ai eu le privilège d'écouter de nombreuses survivantes partager des récits profondément touchants. Je suis toujours émerveillée par leur force, leur courage et leur détermination. Même si chaque parcours est unique, les récits de ces femmes ont souvent des points communs.

Lorsqu'elles parlent du cancer du sein, la plupart des survivantes peuvent identifier des aspects positifs de leur parcours, comme la rencontre de nouvelles gens, la découverte de leur propre force et l'amour et le soutien dont témoigne leur entourage. Toutes celles avec qui j'ai parlé pouvaient également décrire les défis et les obstacles rencontrés durant leur périple, dont l'impact du cancer et du traitement sur leur vie quotidienne, l'ajustement à une «nouvelle normalité», les répercussions psychosociales et physiques de la maladie et le fardeau financier qu'entraîne un diagnostic de cancer du sein.

À titre de voix des survivantes du cancer du sein au Canada, le RCCS vise une participation des survivantes et patientes en leur offrant des occasions et une plateforme où partager leur vécu et contribuer à des changements qui amélioreront la vie de leurs consœurs partout au pays. Le RCCS veut appuyer les survivantes du cancer du sein en les habilitant à plaider elles-mêmes pour leurs droits et ceux des autres survivantes. Pour y arriver, le Réseau leur offre des formations sur la défense de leurs droits, du soutien, des informations et des occasions de rencontrer des décideurs politiques.

Bien des gens sont intimidés par l'idée de défendre leurs droits. Rencontrer des décideurs ou parler aux médias peut leur sembler une tâche insurmontable, qu'il vaudrait mieux confier à quelqu'un de plus expérimenté auprès des gouvernements ou des médias. Mais le RCCS croit que les survivantes et patientes qui ont eu ou ont encore le cancer du sein sont les mieux placées pour parler des défis et des améliorations dont elles ont besoin. Étant les expertes qui connaissent le mieux les répercussions concrètes de la maladie sur leur vie, elles sont les mieux placées pour identifier les problèmes et dicter les mesures à prendre pour améliorer leur vie et celle de leurs consœurs.

Le RCCS dispense en tout temps des ateliers de formation en défense de droits aux paliers provincial et national; il s'agit d'aider les patientes et les survivantes à témoigner efficacement de leur vécu aux décideurs et à faire bouger les choses dans tout le pays. Nous cherchons toujours à agrandir notre équipe de sensibilisation continue aux besoins des patientes et des survivantes du cancer du sein. **Pour vous renseigner sur des façons de vous impliquer et de partager votre récit en vue d'instaurer des changements, veuillez contacter Jenn McNeil à [jmcneil@cbcn.ca](mailto:jmcneil@cbcn.ca), ou à nos bureaux au 1-800-685-8820.**

# Oncotype DX:

## Un test qui aide les patientes du cancer du sein à personnaliser leur traitement



Avez-vous récemment reçu un diagnostic de cancer du sein à un stade précoce? Trouvez-vous difficile de faire des choix de traitement? Plus de 23 000 Canadiennes se verront diagnostiqué un cancer du sein cette année mais pour certaines d'entre elles, la chimiothérapie pourrait ne présenter aucun avantage médical significatif.

Le cancer est une maladie extrêmement complexe : chaque cancer individuel présente différents profils d'expression génique qui constituent la signature biologique de la tumeur. Pour cette raison, certaines patientes peuvent être plus susceptibles que d'autres d'avoir un cancer agressif ou de réagir ou non à certains traitements. Présentement, des indicateurs cliniques et pathologiques traditionnels comme l'âge de la patiente, la grosseur de la tumeur ou sa catégorie n'offrent que peu de renseignements sur la biologie sous-jacente de votre cancer, ce qui ne facilite pas le choix d'un traitement adapté à votre cas. C'est alors qu'entre en jeu le test Oncotype DX.

Le test diagnostique Oncotype DX facilite chez les femmes atteintes d'un cancer du sein à un stade précoce, avec des récepteurs aux œstrogènes positifs, l'identification de celles qui sont plus susceptibles de bénéficier de l'ajout d'une chimiothérapie à leur traitement hormonal. Ce test aide également la patiente à comprendre la probabilité d'une récurrence de son cancer du sein. Le test Oncotype DX est une source de renseignements importants pour vous et votre médecin au moment de décider de votre traitement.

Après un diagnostic de cancer du sein, médecins et patientes travaillent de concert à planifier le traitement qui fera suite à la chirurgie, avec pour objectif d'éviter une récurrence du cancer. Une étape clé de cette planification consiste à déterminer l'utilité de certains traitements, la chimiothérapie par exemple, pour une patiente donnée. Une autre étape est de chercher à connaître la probabilité d'une récurrence du cancer chez la patiente.

C'est dire qu'obtenir le plus de renseignements possible dès maintenant sur votre tumeur de cancer du sein peut aider votre équipe de soins et

vous à faire un meilleur choix de plan de traitement.

Bien qu'il soit troublant de se voir diagnostiqué un cancer du sein, il est important de recueillir le plus de renseignements possible pour décider d'un plan de traitement qui corresponde à vos besoins spécifiques. Comme chaque cancer du sein est particulier, votre médecin analysera le vôtre pour formuler un plan de traitement axé sur les caractéristiques de votre tumeur. Plusieurs facteurs seront pris en compte pour aider votre médecin à bien l'évaluer. Ces facteurs comprennent votre âge, la grosseur de votre tumeur invasive, son développement et la présence ou non de récepteurs aux œstrogènes ou HER2 sur les cellules de votre tumeur.

En plus de ces paramètres, le test Oncotype DX fournit d'autres renseignements sur ce qui se passe à l'intérieur de votre tumeur. Le test mesure l'activité de 21 gènes distincts, dont 16 sont liés aux avantages possibles de la chimiothérapie et aux risques de récurrence du cancer.

Bref, le test Oncotype DX vous donne ainsi qu'à votre médecin une meilleure idée de l'évolution de votre tumeur. Ces renseignements importants facilitent le choix d'un traitement. Comme le test Oncotype DX offre des renseignements spécifiques sur votre tumeur, il permet au traitement d'être spécifiquement adapté à votre cas.

Le test Oncotype DX test est indiqué pour les femmes atteintes d'un cancer du sein récemment diagnostiqué, à un stade précoce, sans atteinte ganglionnaire et avec des récepteurs aux œstrogènes positifs. De plus, certaines femmes à récepteurs aux œstrogènes positifs avec atteinte ganglionnaire peuvent souhaiter discuter avec leur médecin de l'éventuelle utilité du test Oncotype DX pour leur plan de traitement.

Si vous subissez le test Oncotype DX, votre médecin en recevra les

# TRAITEMENTS DE FAVEUR

résultats. Ce rapport contiendra votre «score de récurrence», soit un nombre compris entre 0 et 100.

Les femmes au score de récurrence faible sont celles qui risquent le moins un retour de leur cancer. Ce sont aussi celles dont le cancer est moins susceptible de réagir à une chimiothérapie; il est donc possible que leur médecin recommande un traitement ne comprenant qu'une thérapie hormonale.

Les femmes qui présentent un score de récurrence plus élevé risquent plus un retour de leur cancer du sein. Malgré le caractère inquiétant de ce pronostic, la bonne nouvelle est que les femmes au score plus élevé sont également plus susceptibles de bénéficier fortement d'une chimiothérapie. Pour elles, le recours à une chimiothérapie (en plus du traitement hormonal) peut contribuer à réduire le risque d'une récurrence de leur cancer à l'avenir.

Il faut bien comprendre qu'un score de récurrence faible ne supprime en rien le risque d'une récurrence du cancer du sein. Réciproquement, un score de récurrence élevé n'entraîne aucune certitude quant au retour du cancer.

Les résultats du test Oncotype DX fournissent d'autres renseignements qui peuvent contribuer à mieux guider votre traitement, par exemple les niveaux d'activité des récepteurs aux œstrogènes et à la progestérone de votre tumeur.

Le test Oncotype DX est effectué sur une petite partie des tissus de votre tumeur enlevés lors de la chirurgie initiale (lumpectomie, mastectomie ou microbiopsie). Ces tissus sont toujours conservés à l'hôpital où vous êtes opérée. Lorsque votre médecin commande le test Oncotype DX, l'hôpital fait parvenir un échantillon de vos tissus au laboratoire de Genomic Health, où est effectué le test Oncotype DX. Il n'y a donc pour vous aucune chirurgie ou processus additionnel.

Il est important que votre médecin fasse la demande du test Oncotype DX avant le début de toute chimiothérapie, puisque ce test sert à déterminer si vous êtes susceptible ou non de bénéficier d'une chimiothérapie en plus de votre traitement hormonal. Si vous ne savez pas à quel stade en est votre tumeur ou quel est le statut de vos récepteurs aux œstrogènes et de vos ganglions, veuillez consulter votre médecin.

Il s'écoulera habituellement de 10 à 14 jours entre la réception de votre échantillon de tumeur par Genomic Health et la disponibilité des résultats du test. Les résultats du test Oncotype DX seront envoyés à votre médecin pour qu'elle ou il puisse en discuter avec vous et répondre à vos questions.

Ce test ne peut être commandé que par un professionnel de la santé autorisé, comme votre médecin.

Le test Oncotype DX est remboursé par l'État pour les patientes admissibles au Québec, en Ontario et en Saskatchewan, et d'autres provinces envisagent présentement de le rembourser pour les patientes admissibles atteintes d'un cancer du sein.

«À titre de spécialistes du cancer, nous souhaitons offrir à chacune

de nos patientes une évaluation des risques et un plan de traitement qui soient fondés sur les meilleures informations possibles et qui leur soient adaptés», explique la D<sup>re</sup> Sandy Sehdev, oncologue à la clinique d'oncologie du William Osler Health Centre de Brampton (Ontario). «Cette approche permettra de recourir à la chimiothérapie dans les cas où elle sera la plus bénéfique aux femmes et d'épargner ce traitement à certaines patientes lorsqu'il est sans utilité.»

Le test Oncotype DX est basé sur la génomique, soit l'étude des ensembles complexes de gènes, de leurs fonctions et de leurs interactions; imaginez un petit réseau de gènes qui collabore à influencer la biologie de la tumeur et son évolution.

Plusieurs recherches, dont une étude menée récemment en Colombie-Britannique, ont démontré que la connaissance des résultats du test Oncotype DX modifie 30 pour cent en moyenne des recommandations de traitement faites aux patientes atteintes de cancer du sein invasif au stade précoce avec RE positifs.

Plus de 5 000 Canadiennes et plus de 300 000 femmes de partout dans le monde ont déjà bénéficié de l'information fournie par ce test.

Le test Oncotype DX est basé sur la génomique, soit l'étude des ensembles complexes de gènes, de leurs fonctions et de leurs interactions; imaginez un petit réseau de gènes qui collabore à influencer la biologie de la tumeur et son évolution.

Le secret d'une utilisation efficace de la génomique est la prise de décisions visant à améliorer les traitements du cancer en comprenant mieux quels ensembles et interactions géniques affectent différents sous-ensembles de cancers. Genomic Health, ainsi que d'autres entreprises et centres de recherche universitaire, poursuivent des études sur différents types d'expression génique à l'intérieur des tumeurs, qui réagissent aux traitements oncologiques. Dans le cas du cancer du sein, des études sont en cours afin de mettre au point des tests cliniques qui guideront le choix de médicaments particuliers ou de classes de médicaments, tels les taxanes, les anthracyclines, les inhibiteurs de l'angiogénèse et les inhibiteurs PARP, pour offrir aux patientes des traitements mieux ciblés.

La génomique est un secteur scientifique aussi passionnant que dynamique, qui grandit et évolue très rapidement alors que de plus en plus de chercheurs en reconnaissent le potentiel.

Pour en savoir plus sur les patientes qui ont eu recours au test génomique afin de personnaliser le traitement de leur cancer du sein, visitez le site [www.mybreastcancertreatment.org](http://www.mybreastcancertreatment.org) ou composez le 1-866-662-6897.

## LE POINT SUR LA RECHERCHE

UN CONDENSÉ DE RECHERCHES CANADIENNES ET INTERNATIONALES POUVANT INTÉRESSER LES SURVIVANTES DU CANCER DU SEIN

# ÉTUDES ONCOLOGIQUES SUR UN ROBOT, UN RÉGIME, LE VÉCU DES MINORITÉS SEXUELLES, LA SANTÉ CARDIAQUE ET LA CHIRURGIE CONSERVATRICE DU SEIN

### Un projet de l'UBC examine l'expérience des cancers du sein et des cancers gynécologiques dans la communauté LGBT

Une équipe de l'Université de la Colombie-Britannique mène la première recherche pancanadienne sur l'expérience du cancer chez les minorités sexuelles et de genre. Sous la direction de la professeure Mary Bryson, directrice de l'Institute for Gender, Race, Sexuality and Social Justice, et financé par les Instituts de recherche en santé du Canada, le projet triennal *Cancer's Margins* se propose d'examiner comment les patientes et patients lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres, ainsi que les membres de leurs réseaux de soutien en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Ontario, au Québec et en Nouvelle-Écosse vivent le cancer du sein et les cancers gynécologiques, et ce à toutes les étapes du cancer, du dépistage jusqu'au diagnostic, aux soins, aux traitements et au travail de soutien. L'équipe de recherche veut comprendre les valeurs qui comptent pour ces minorités en matière de soins et de réseaux de soutien, leurs façons de s'informer

et ce qu'elles et ils considèrent comme des soins adaptés à leur culture. «Les gens recherchent des informations sur la santé dans des communautés qui reflètent leurs valeurs», déclare Mary Bryson, qui enseigne également au Département de l'éducation. «Nous avons constaté que ces groupes n'ont pas accès à des soins oncologiques ou à des communautés de soutien dans le milieu du cancer, qui correspondent à leurs propres réseaux de soutien et aux valeurs de leurs communautés.» Pour plus d'information, visitez le site Web de *Cancer's Margins* au [www.queercancer.org](http://www.queercancer.org).

Source: Communiqué de presse de l'Université de la Colombie-Britannique, «UBC project examines the LGBT experience with breast and gynecological cancers». <http://www.publicaffairs.ubc.ca/2012/08/02/ubc-project-examines-the-lgbt-experience-with-breast-and-gynecological-cancers/>, le 2 août 2012.

### Un régime riche en glucides lié au cancer du sein dans certains cas

Une recherche menée en Europe révèle que les femmes plus âgées qui consomment beaucoup de féculents et d'aliments riches en glucides peuvent être davantage à risque de contracter une forme plus rare mais plus létale de cancer du sein.

Une étude menée auprès de quelque 335 000 Européennes et publiée dans la revue *American Journal of Clinical Nutrition* ne conclut pas que les sucreries, les frites et le pain blanc contribuent au cancer du sein – mais elle y reconnaît un facteur potentiel dans une forme peu comprise de cancer du sein.

L'étude a établi un lien entre une «charge glycémique» élevée et les cancers du sein sans récepteurs de l'hormone féminine œstrogène appelés cancers du sein «RE-négatifs».

On parle de charge glycémique élevée pour désigner essentiellement un régime riche en aliments qui causent une élévation rapide du taux de sucre dans le sang, comme les produits transformés fabriqués à partir de farine blanche, les pommes de terre et les sucreries.

L'étude menée par Isabelle Romieu du Centre international de recherche sur le cancer de Lyon, en France, a observé près de 335 000 femmes qui ont participé à une étude européenne à long terme sur les facteurs alimentaires et le risque de cancer.

En tout, 11 576 des participantes ont développé un cancer du sein sur une période de 12 ans. L'analyse des questionnaires sur l'alimentation remplis par les femmes au début du processus a montré, dans l'ensemble, aucun lien entre le risque de cancer du sein et la charge glycémique.

Ce lien s'est toutefois avéré dans le cas des femmes postménopausées atteintes d'un cancer RE-négatif. Parmi les femmes classées dans les 20 % supérieurs pour la charge glycémique, on a repéré 158 cas de cancer du sein, par comparaison à 11 cas dans la tranche inférieure de 20 % – soit un risque de 36 % plus élevé.

Les tumeurs RE-négatives comptent pour environ le quart des cancers du sein. Ces tumeurs ont généralement un pronostic plus mauvais que les cancers RE-positifs parce qu'elles ont tendance à croître plus rapidement et ne répondent pas aux traitements hormonaux.

Sources: 1. Isabelle Romieu et al (2012), «Dietary glycemic index and glycemic load and breast cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)». *Am J Clin Nutr*, août 2012, vol. 96, no. 2, 345-355, <http://www.ajcn.org/content/96/2/345.abstract> 2. <http://www.vancouver.sun.com/health/women/High+carb+diet+ied+breast+cancer+risk+some/7000055/story.html>, le 27 juillet 2012.

## Protéger le cœur des personnes atteintes d'un cancer

Le Dr Sean Virani, directeur des insuffisances cardiaques au Vancouver General Hospital, étudie l'impact des traitements oncologiques sur le cœur, cherchant des moyens de mieux soutenir le cœur pendant et après les traitements de chimiothérapie et de radiothérapie.

Le Dr Virani codirige une recherche expérimentale portant sur des patientes atteintes d'un cancer du sein qui reçoivent des types donnés de chimiothérapie réputés toxiques pour le cœur. La recherche vient de recevoir de la Société canadienne du cancer une subvention de 172 000 \$ sur trois ans.

Les femmes qui luttent contre le cancer du sein sont à risque de développer des micro-cicatrices dans le cœur qui entraînent des contractions anormales et d'autres symptômes d'insuffisance cardiaque en raison d'une famille de médicaments fréquemment utilisés en chimiothérapie: les anthracyclines. Bien qu'efficaces, les anthracyclines ont la réputation d'avoir un impact négatif sur le cœur.

En outre, beaucoup de femmes qui reçoivent un diagnostic et sont traitées pour un cancer du sein ont un certain âge et peuvent déjà souffrir de problèmes cardiaques répandus, comme l'hypertension.

Des problèmes cardiaques préexistants augmentent d'autant la probabilité de problèmes de cardiotoxicité liés aux anthracyclines.

En septembre, le Dr Virani prévoit enrôler 78 femmes dans un essai contrôlé contre placebo de six mois. Il examinera comment l'éplérénone, un médicament fréquemment utilisé pour prévenir ou renverser des dommages au cœur chez les gens ayant subi une crise cardiaque, peut influencer la qualité de vie et la formation de tissu cicatriciel sur le cœur chez les patientes atteintes d'un cancer du sein lorsque ce médicament est utilisé en tandem avec l'anthracycline.

Le financement de la recherche du Dr Virani fait partie de 28 nouvelles bourses pour l'innovation dispensées par la Société canadienne du cancer dans tout le pays. Ce programme vise à appuyer des formules, des approches et des méthodologies non conventionnelles pour résoudre des problèmes en recherche oncologique.

**Pour plus de renseignements, veuillez contacter le Dr Virani au 604-875-5092.**

Source: Sheila Dong, Société canadienne du cancer

Avis aux équipes de recherche:

*Pour partager vos résultats de recherche avec les survivantes du cancer du sein, avisez-en Wendy Hall à [whall@cbc.ca](mailto:whall@cbc.ca) pour publication dans Nouvelles du Réseau.*



### Un robot canadien peut détecter et traiter le cancer du sein

Un robot canadien ayant la capacité de transformer la détection précoce et le traitement du cancer du sein pourrait être testé sur des patientes d'ici quelques mois. Ses principaux avantages tiennent à sa précision et à sa capacité de scanner, tester et exciser une tumeur en une seule étape, plutôt que d'imposer trois rendez-vous distincts aux patientes. Le robot en forme d'araignée s'adapte à tous les appareils d'imagerie par résonance magnétique. Les médecins transmettent les coordonnées d'une bosse détectée au robot qui effectue sur-le-champ

une biopsie précise pour déterminer s'il s'agit d'une tumeur bénigne ou maligne. Nommé IGAR, le robot est la création du Centre of Surgical Invention and Innovation qui fait partie de l'Université McMaster et de l'hôpital St. Joseph's Healthcare à Hamilton (Ontario). Le robot sera testé sur jusqu'à 120 patientes à Hamilton, Toronto, Québec et aux États-Unis entre maintenant et le début de 2013.

Source: <http://www.thespec.com/news/local/article/757402--hamilton-robot-can-detect-and-treat-breast-cance>, le 1er août 2012.

### Une femme sur cinq doit être réopérée après une chirurgie conservatrice du sein

Parmi les femmes qui optent pour une chirurgie conservatrice du sein plutôt que pour une mastectomie, une sur cinq doit subir une deuxième intervention chirurgicale, révèle une étude menée au Royaume-Uni auprès de 55 297 femmes et publiée sur [bmj.com](http://bmj.com). Ce nombre passe à une sur trois chez celles qui sont atteintes d'un carcinome in situ. Cette information sur le risque de réopération devrait aider les femmes à choisir entre une chirurgie conservatrice du sein ou une mastectomie.

Combinée à la radiothérapie, la chirurgie conservatrice du sein produit à peu près les mêmes taux de survie que la mastectomie. Mais certaines tumeurs étant difficiles à détecter, elles peuvent être mal retirées et mener à une autre intervention. Lorsqu'une nouvelle intervention est nécessaire, il peut s'agir d'une nouvelle chirurgie conservatrice du sein ou d'une mastectomie.

L'auteur principal de l'étude, le Dr David Cromwell, chargé d'enseignement en recherche sur les services de santé à la London School of Hygiene and Tropical Medicine, déclare, «La chirurgie conservatrice du sein combinée à la radiothérapie est aussi efficace que la mastectomie. Mais lorsque les femmes optent pour une chirurgie conservatrice, elles risquent une réopération. Grâce à cette étude, ce risque est plus facile à évaluer et les femmes peuvent désormais faire un choix plus éclairé.»

Source: R. Jeevan et al (2012), «Reoperation rates after breast conserving surgery for breast cancer among women in England: retrospective study of hospital episode statistics». *BMJ*2012;345:e4505, <http://www.bmj.com/content/345/bmj.e4505>, <http://www.bmj.com/press-releases/2012/07/12/one-five-women-breast-cancer-has-reoperation-after-breast-conserving-surge>, le 12 juillet 2012.

# Participantes recherchées pour des études portant sur l'exercice physique, l'art-thérapie et le counseling liés au cancer du sein

Participer à des essais cliniques peut faciliter aux survivantes du cancer du sein l'accès à des traitements novateurs. C'est également une façon de favoriser des découvertes qui bénéficieront à de futures patientes du cancer du sein. Voici une description de quatre séries d'essais cliniques qui recrutent présentement des participantes ici et là au Canada.

## Programme communautaire d'exercices pour des survivant-es bien-portant-es du cancer

Le groupe d'hôpitaux Hamilton Health Sciences s'est allié au YMCA de Hamilton/Burlington/Brantford et à l'Université McMaster pour soumettre à des essais cliniques un programme communautaire d'exercices destinés à des survivant-es bien-portant-es du cancer (CanWell) à toutes les étapes de leur maladie ou de leur traitement. Il s'agit d'offrir un programme communautaire d'exercice et de formation à partir des meilleures données disponibles. Un autre des objectifs est d'entraîner le personnel de conditionnement physique du YMCA à offrir aux personnes atteintes d'un cancer des programmes d'exercices sécuritaires et efficaces.

CanWell ([www.canwellprogram.ca](http://www.canwellprogram.ca)) est un programme d'exercices et de formation supervisé d'une durée de 12 semaines, administré au YMCA Les Châtes, à Hamilton (Ontario). Les participant-es au programme apprennent à s'exercer de façon sécuritaire, en fonction des besoins particuliers à leur cancer, leur traitement, leurs intérêts et leurs objectifs personnels. Chaque programme comprend des exercices de force et d'endurance, avec accès à une piscine et à toutes les autres installations du YMCA.

Comme CanWell est une activité permanente, les participant-es ont le choix de se prêter ou non au volet évaluant l'efficacité du programme. Les personnes qui ne participent pas à l'élément recherche bénéficient néanmoins comme les autres de la supervision et des programmes d'exercices.

**Si vous souhaitez participer à cette initiative, veuillez télécharger le formulaire de référence de CanWell (au [http://www.canwellprogram.ca/canwellfiles/ymca\\_hhs\\_referral\\_form.pdf](http://www.canwellprogram.ca/canwellfiles/ymca_hhs_referral_form.pdf)) et parlez-en à votre**

**médecin. Pour plus de renseignements, veuillez écrire à Oren Cheifetz, physiothérapeute, Hamilton Health Sciences, à [research@canwellprogram.ca](mailto:research@canwellprogram.ca), ou appeler le YMCA de Hamilton, au 905-529-7102.**

## Intervention en art-thérapie pour patientes du cancer du sein

La Clinique du sein de l'Institut des Cèdres et l'organisme Faire Face des Cèdres, deux unités du Centre universitaire de santé McGill, mènent présentement un projet pilote d'étude sur l'art-thérapie de groupe pour patientes du cancer du sein. Comme la communauté scientifique continue à débattre de l'impact de la qualité de vie sur les statistiques de survie, on accorde aujourd'hui plus d'attention à des thérapies d'appoint susceptibles d'améliorer la santé globale des patient-es en oncologie. L'art-thérapie est un domaine intéressant et en pleine expansion, qui présente des résultats prometteurs pour l'amélioration de la qualité de vie de populations pédiatriques et adultes. Comme il existe peu d'études bien contrôlées dans ce domaine, les chercheuses se proposent d'étudier l'impact de sessions d'art-thérapie sur des femmes vivant avec le cancer du sein, par une analyse quantitative et qualitative de leur santé affective et de leurs symptômes physiques. Les résultats de cette étude auront des retombées importantes pour les programmes oncologiques qui souhaitent offrir de telles sessions aux patient-es externes de soins palliatifs ou non, dans le cadre conceptuel des soins à l'ensemble de la personne.

Avis aux chercheur-es:  
*Si vous êtes en quête de survivantes du cancer du sein prêtes à participer à des essais cliniques, pourquoi ne pas publier une annonce à cet effet dans Nouvelles du Réseau? Pour plus de détails, contactez notre rédactrice, Wendy Hall: [whall@cbrn.ca](mailto:whall@cbrn.ca).*

Si vous souhaitez participer à cette étude, veuillez contacter Kate Laux (MA, ATPQ), art-thérapeute, Faire Face aux Cèdres, à [artcanheal@gmail.com](mailto:artcanheal@gmail.com) ou 514-934-1934, poste 35315.

## Poursuivre sa route après un cancer du sein

### UNE ÉTUDE DES RESSOURCES DE SOUTIEN ET DE FORMATION EN LIGNE DESTINÉES AUX JEUNES SURVIVANTES DU CANCER DU SEIN

« J'espérais apprendre, savoir comment se débrouillent d'autres femmes vivant ce que je vis. J'ai reçu plus que ce que je n'espérais : de très bonnes amies, du soutien, des encouragements, de la compréhension. »

Moving Forward After Breast Cancer (Poursuivre sa route après un cancer du sein) est une étude visant à relier sur une période de dix semaines des jeunes survivantes du cancer du sein à un groupe de soutien en ligne, animé par une conseillère professionnelle ou une paire facilitatrice. Cette étude veut mesurer l'efficacité d'une formation en techniques d'adaptation et celle de groupes de soutien en ligne animés par des paires. Elle offre aux femmes une occasion de se renseigner sur des stratégies d'adaptation efficaces et de forger des liens avec d'autres jeunes survivantes du cancer du sein.

L'étude entend également se pencher sur l'efficacité du groupe de soutien en ligne pour :

- Réduire la détresse liée au cancer
- Changer les perceptions de l'impact quantitatif du cancer du sein sur le bien-être physique
- Accroître la confiance des participantes en leurs capacités de faire face aux défis à venir

« J'ai pu discuter d'enjeux importants. Je me suis sentie beaucoup mieux, puisque je ne pouvais aborder ces questions avec les autres personnes de ma vie, extérieures au groupe. »

CancerChatCanada va procéder au recrutement de participantes admissibles jusqu'au printemps 2013. Les femmes ayant à la maison un ordinateur et un accès Internet pourront y participer en tout confort, à partir de chez elles. Chaque participante à l'étude recevra un guide d'information sur l'adaptation au cancer et un CD de détente.

Pour être admissible, vous devez :

- Avoir 45 ans ou moins
- Avoir été diagnostiquée depuis 3 ans ou moins
- Savoir parler et écrire l'anglais

**Pour plus de renseignements ou pour vous inscrire, rendez-vous sur le site <http://cancerchatcanada.ca>. L'enquêtrice en chef de cette étude est la Dre Joanne Stephen (1-800-663-3333, poste 4960) à la British Columbia Cancer Agency. L'étude est subventionnée par l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein.**

## Couplelinks: un atelier en ligne destiné aux jeunes survivantes du cancer du sein et à leurs partenaires masculins

La Dre Joanne Stephen est également co-enquêtrice dans une étude portant sur les survivantes du cancer du sein et leurs partenaires masculins. Ce projet vise à tester un programme de formation en ligne adapté aux besoins pratiques et affectifs des jeunes couples faisant face à un cancer du sein (par exemple, leurs problèmes de communication et de rapports intimes, les inquiétudes liées à la fécondité, et comment parler aux jeunes enfants). Il s'agit de lire des documents affichés en ligne et de pratiquer durant six semaines certains exercices d'enrichissement de la relation avec votre partenaire. Le cours est animé par une professionnelle de la santé.

Quatre-vingt couples de partout au Canada participeront à l'atelier, mais seulement la moitié d'entre eux en recevront les documents; l'autre moitié sera placée sur une liste d'attente. Les deux groupes seront ensuite appelés à remplir des questionnaires identiques afin de juger si Couplelinks.ca s'est avéré efficace.

Les participant-es seront invité-es à répondre à des questionnaires au début du processus, puis après deux et cinq mois; cette activité exigera environ dix heures sur une période de cinq mois. Le recrutement a débuté au printemps 2011 et se poursuivra durant environ trois ans.

Pour qu'un couple soit admissible à cette étude:

- La femme doit avoir eu 45 ans ou moins au moment du diagnostic (il n'y a pas de restriction sur l'âge du partenaire masculin);
- Elle doit avoir un diagnostic de cancer du sein sans métastases;
- Elle doit être en relation soutenue avec un partenaire masculin;
- Elle doit avoir reçu son premier diagnostic au cours des 36 derniers mois;
- Elle peut en être à n'importe quelle étape de traitement ou de rétablissement du traitement; cependant, la participation sera plus aisée une fois les traitements actifs terminés.

**Pour plus de renseignements, rendez-vous sur le site [www.couplelinks.ca](http://www.couplelinks.ca). Si vous souhaitez prendre part à ce programme, veuillez contacter les animatrices à [cancerchatcanada@bccancer.bc.ca](mailto:cancerchatcanada@bccancer.bc.ca) ou à 1-800-663-3333, postes 4960 ou 4966.**

L'enquêtrice principale de cette étude est la Dre Karen Fergus au Sunnybrook Odette Cancer Centre. L'étude est subventionnée par l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein et la Fondation canadienne du cancer du sein.

## Séminaire en Nouvelle-Écosse: Living Beyond Cancer

Capital Health et Cancer Care Nova Scotia s'associent pour offrir un nouveau cours intitulé «*Living Beyond Cancer: What Happens Now*». Ce cours explique à quoi s'attendre après vos traitements. On y aborde les effets à court et à long terme des traitements anti-cancer, l'activité physique, la nutrition, les stratégies d'adaptation et d'ajustement, les services accessibles et les enjeux de santé sexuelle. Cette session est également une excellente occasion de créer des liens et se réseauter avec d'autres survivantes et des membres du milieu de la santé. Pour vous inscrire, téléphonez au 902-473-6567 (Sunshine Room, Victoria General Building de l'Hôpital Queen Elizabeth II) et pressez le 2 pour laisser un message demandant des renseignements sur l'inscription à la session d'éducation. Quelqu'un va vous rappeler pour remplir le formulaire d'inscription. **Pour plus d'information:** <http://abcn.ca/wp-content/uploads/2012/07/Living-Beyond-Cancer-poster.pdf>.

## Groupe d'entraide pour les jeunes femmes vivant avec un cancer du sein

Cela fait parfois du bien de parler à quelqu'un qui est passé par là. Rethink Breast Cancer peut vous mettre en contact avec une jeune femme qui a vécu un cancer du sein à un âge semblable au vôtre. Les bénévoles du groupe d'entraide sont prêtes à vous écouter, sont formées pour vous soutenir au plan affectif et souhaitent partager avec vous leur expérience et leurs savoir. Vous pouvez obtenir un soutien individuel par téléphone ou par courriel. Ce service gratuit et confidentiel est offert aux femmes de tout le Canada. **Pour plus d'information ou pour devenir bénévole du groupe d'entraide, écrivez à Shawna à [support@rethinkbreastcancer.com](mailto:support@rethinkbreastcancer.com), ou composez le 416-920-0980 (sans frais: 1-866-738-4465), poste 228.**

## «*Getting Back on Track: Life After Breast Cancer Treatment*»

Bien documenté, ce livre de 211 pages publié par la Fondation canadienne du cancer du sein – Ontario et l'Hôpital Princess Margaret aborde certaines des préoccupations normales propres à la transition entre la période de traitement et la continuation de votre vie. Durant

cette phase, vous pouvez vivre toutes sortes d'émotions. Vous pouvez vous réjouir un jour du fait que vos traitements sont terminés et vous sentir abandonnée le lendemain ou tourmentée par la crainte d'une récurrence. Ce livre propose quelques solutions et stratégies d'adaptation qui peuvent vous aider à vous remettre sur pied. Divers chapitres abordent vos besoins en soins de santé après les traitements; les effets secondaires résiduels du cancer du sein; l'importance d'un mode de vie sain; vos besoins émotionnels, spirituels et sociaux; vos relations et votre situation financière. Une annexe énumère les ressources accessibles aux survivantes du cancer du sein en Ontario. **Pour commander le livre, contacter [resourcesON@cbc.org](mailto:resourcesON@cbc.org), ou téléphonez au 416-815-1313 (sans frais: 1-866-373-6313).**



## Samedis-soutien – l'inscription débute pour la session janvier 2013 du programme de Toronto

Rethink Breast Cancer a créé les Samedis-soutien pour réunir les familles qui s'occupent de bébés et de jeunes enfants et où une femme se rétablit d'un cancer du sein, parce que nous savons que les relations et la camaraderie sont essentielles pour

bien vivre et aider votre famille à passer au travers de cette période profondément transformatrice. Le programme en est à sa sixième année et accepte les inscriptions pour janvier 2013. Il est dispensé le samedi avant-midi pendant huit semaines consécutives.

Vous avez besoin de soutien mais n'êtes pas à Toronto? Rethink offre du soutien à domicile à Toronto et à Calgary, et plusieurs autres ressources et programmes accessibles de partout au Canada – y compris deux livres pour vous aider à parler à vos enfants. **Pour plus d'information ou pour vous inscrire à un soutien de famille, veuillez contacter Shawna Ginsberg: 416-920-0980, poste 228, ou à Shawna@[rethinkbreastcancer.com](http://rethinkbreastcancer.com).**

# PARTENARIAT CANADIEN DU LYMPHOEDÈME

Pour améliorer le traitement du lymphoedème et des affections associées au Canada



Canada's Lymphedema Magazine

## Pathways

Empowering patients and professionals

Première revue d'information nationale au Canada à l'intention des personnes souffrant de lymphoedème et des différents professionnels qui s'occupent d'eux.

Devenez membre de l'Association québécoise du lymphoedème et **recevez votre abonnement gratuitement.**

aql@infolympo.ca  
ou **514-979-2463**

AQL  LAQ

Association québécoise du lymphoedème  
Lymphedema Association of Quebec

L'Association québécoise du lymphoedème (AQL) fournit éducation et orientation aux gens souffrant de lymphoedème, à leurs familles, aux aidants naturels ainsi qu'aux professionnels de la santé sur le lymphoedème, ses causes, la réduction du risque et les traitements. L'AQL travaille, également, avec le gouvernement sur des dossiers comme le remboursement des frais de traitement et l'éducation, tout en encourageant la recherche de traitements efficaces. Pour en savoir plus sur l'AQL, visitez

[infolympo.ca](http://infolympo.ca)

# OCTOBRE

## **LES 9 OCTOBRE, 13 NOVEMBRE ET 11 DÉCEMBRE: APPELS TÉLÉPHONIQUES DU GROUPE DE SOUTIEN MÉTASTATIQUE.**

Joignez-vous à d'autres jeunes femmes atteintes de cancer du sein métastatique pour une séance de réseautage et de soutien téléphonique – un groupe de soutien auquel participer de chez soi! Ces séances interactives (en anglais) ont pour but de répondre à vos préoccupations particulières. Les thèmes abordés comprennent, entre autres: nos espoirs et nos craintes, le travail, les enfants, la communication avec nos ami-es et familles, et le fait de vivre des traitements prolongés en évolution continue. Ces conversations téléphoniques sont animées par Susan Glaser, travailleuse sociale au Evelyn Lauder Breast Center du Memorial Sloan-Kettering Cancer Center à New York, et accueillent de nouvelles et d'anciennes participantes. Les appels sont GRATUITS et peuvent être logés des États-Unis ou d'ailleurs. Ils auront lieu à 20 heures, heure de l'Est, aux dates ci-dessus. Le numéro à signaler des États-Unis est 1-800-804-6968 et, de l'étranger, 647-723-7260. Le code d'accès est 0284559. Pour tout renseignement, communiquer avec la Young Survivor Coalition, au 646-257-3000 ou 1-877-972-1011.

## **LE 13 OCTOBRE, À CHICAGO: «MOVING FORWARD WITH METASTATIC BREAST CANCER», LE SIXIÈME CONGRÈS NATIONAL DU METASTATIC BREAST CANCER NETWORK**

(MBCN), se tiendra au Robert H. Lurie Medical Research Center de l'Université Northwestern, 303 E. Superior St. Au programme, des conférences par des spécialistes en médecine du Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center et d'autres établissements de Chicago. Les thèmes abordés comprendront: les traitements actuels du cancer du sein métastatique; la tension entre les essais cliniques et les normes de soins; les recherches annoncées; les métastases osseuses; les traitements par chirurgie ou irradiation des métastases aux poumons et au foie; les thérapies d'appoint comme l'acupuncture, les plantes médicinales chinoises et les suppléments; ainsi qu'un panel de personnes vivant avec le cancer du sein métastatique. Pour plus de renseignements ou pour vous inscrire, téléphoner au MCBN: 1-888-500-0370.

## **17 OCTOBRE, DANS TOUT LE CANADA: DEUXIÈME JOURNÉE ANNUELLE DE SENSIBILISATION À LA RECONSTRUCTION MAMMAIRE («BRA Day»).**

Cette initiative a pour but de promouvoir l'information, la conscientisation et l'accès des femmes qui pourraient vouloir envisager une reconstruction mammaire post-mastectomie. Il s'agit d'une démarche menée en coopération par des chirurgiens plasticiens spécialisés en chirurgie du sein, des infirmières expertes en chirurgie plastique, la Fondation canadienne du cancer du sein, la Société canadienne des chirurgiens plasticiens, des représentants de l'industrie des appareils médicaux et des organisations de soutien aux patientes du cancer du sein. Pour plus d'information sur les événements de cette Journée dans votre région, veuillez visiter le site [www.bra-day.com](http://www.bra-day.com) ou contacter l'organisation Willow au 1-888-778-3100. Le site du BRA Day sera mis à jour à mesure que l'on disposera de plus de renseignements sur les activités organisées à chaque endroit.

## **23 OCTOBRE, 6 NOVEMBRE, 20 NOVEMBRE: SÉRIE DE TROIS WEBINAIRES SUR L'ADAPTATION AU CANCER DU SEIN.**

Parrainés par le Réseau canadien du cancer du sein, ces webinaires mettront en vedette Madame Linda Edgar, Ph.D., qui parlera du développement et de l'amélioration de certaines techniques d'adaptation. Ces séminaires d'une durée d'une heure seront gratuits et offriront à des participantes de partout au Canada des conseils pratiques d'amélioration de leurs capacités d'adaptation. Ces séances auront lieu à 19h30, heure de l'Est. Pour y participer, vous devrez avoir accès à un ordinateur branché sur Internet et à un appareil téléphonique. Tous les appels seront sans frais. Pour plus de renseignements ou pour vous inscrire, écrivez à Rebecca à [rwilson@cbcn.ca](mailto:rwilson@cbcn.ca).

# NOVEMBRE

**DU 1<sup>ER</sup> AU 5 NOVEMBRE À TORONTO: SIXIÈME CONGRÈS ANNUEL DES SURVIVANT-ES DE L'ORGANISATION YOUNG ADULT CANCER CANADA.**

Venez rencontrer d'autres survivant-es et aidant-es et vivre des moments transformateurs. Le congrès comprendra des ateliers, des plages de temps libre où effectuer des rencontres, des conférencières et conférenciers hors-pair qui stimuleront votre esprit et votre corps et des périodes où échanger des récits motivants. La Conférence des survivant-es est gratuite; vous n'avez à payer que vos coûts de transport jusqu'à Toronto : les repas, le logement et les matériaux du programme sont offerts sans frais. Il y a aussi un programme de subvention aux coûts de déplacement pour les personnes admissibles. Pour en savoir plus, appeler Beth à 1-877-571-7325 ou 709-579-7325.

**DU 2 AU 4 NOVEMBRE À TORONTO: LE FESTIVAL DU FILM BREAST FEST DE RETHINK BREAST CANCER**

aura lieu au Bloor Hot Docs Cinema, au 506 Bloor St. W. Pour tout renseignement, visiter le site [www.breastfilmfestival.com](http://www.breastfilmfestival.com) ou téléphoner à Rethink au 416-920-0980, poste 225.

**DU 9 AU 11 NOVEMBRE À EDMONTON: «EDUCATE & REJUVENATE», UNE RETRAITE ÉDUCATIVE POUR LES FEMMES VIVANT EN RÉGIONS ÉLOIGNÉES QUI ONT REÇU UN DIAGNOSTIC DE CANCER DU SEIN.**

Réunissez-vous avec d'autres survivantes pour: Apprendre de nouvelles techniques et vous doter de nouveaux outils pour faire face aux défis de la vie avec un cancer du sein, Partager votre périple et créer des liens avec d'autres personnes, et Reprendre des forces durant votre lutte contre la maladie. Grâce au financement reçu de l'Agence de santé publique du Canada, les participantes admissibles n'ont pas à défrayer le coût de cette retraite. Leurs frais de transport, l'hébergement et les repas de groupe sont également couverts. Cet événement est présenté par le Réseau canadien du cancer du sein, en partenariat avec Willow Breast Cancer Support Canada. Pour obtenir un formulaire de demande ou pour tout autre renseignement, contacter Jenn McNeil à: [jmcneil@cbcn.ca](mailto:jmcneil@cbcn.ca), ou au 1-800-685-8820, poste 224.

*Pour de l'information périodique sur les événements à venir, abonnez-vous au bulletin mensuel du RCCS. Prise de contact, en communiquant votre nom et votre adresse courriel à Wendy Hall: [whall@cbcn.ca](mailto:whall@cbcn.ca).*

### Partenaires nationaux

- Fondation canadienne pour le cancer du sein
- Coalition Action Cancer du Canada
- Canadian Patient Coalition
- Cancer de l'Ovaire Canada
- Institut de recherche de la Société canadienne du cancer
- Partenariat canadien du lymphoedème
- Rethink Breast Cancer
- Société canadienne du cancer
- Société du cancer du sein du Canada
- Willow Breast Cancer Support Canada
- World Conference on Breast Cancer

### Réseaux provinciaux/territoriaux

- BC/Yukon Breast & Gynecologic Cancer Alliance
- Breast Cancer Network Nova Scotia
- Manitoba Breast & Women's Cancer Network
- New Brunswick Breast Cancer Partnership
- Northwest Territories Breast Health/Breast Cancer Action Group
- Nunavut Cancer Network
- Ontario Breast Cancer Exchange Project (OBCEP)
- Prince Edward Island Breast Cancer Information Partnership
- The Newfoundland and Labrador Lupin Partnership

### Partenaires provinciaux/territoriaux/régionaux/ locaux

- Action cancer du sein de Montréal
- Amitié Santé 04
- Association à fleur de sein
- Au Seingulier
- Breast Cancer Action Kingston
- Breast Cancer Action Manitoba
- Breast Cancer Action Nova Scotia (BCANS)
- Breast Cancer Action Saskatchewan
- Breast Cancer InfoLink (Calgary)
- Breast Cancer Support Services Inc. (Burlington, ON)

- Breast Cancer Research and Education Fund
- Breast Health Centre of the Winnipeg Regional Health Authority
- Centre Hope du cancer du sein (Winnipeg)
- First Nations Breast Cancer Society
- Fondation canadienne du cancer de sein, Chapitre de l'Ontario
- Hereditary Breast & Ovarian Cancer Society of Alberta
- Lymphedema Association of Ontario
- Manitoba Breast Cancer Survivors Chemo Savvy Dragon Boat Team (Winnipeg)
- Miles to Go Healing Circle - Six Nations (Ontario)
- New Brunswick Breast Cancer Network
- Olive Branch of Hope
- Organisation québécoise des personnes atteintes de cancer
- Prince Edward Island Breast Cancer Support Group
- Projet FLOW
- Saunders-Matthey Cancer Prevention Coalition
- Sensibilization au cancer du sein (Ottawa)
- Sentier nouveau Inc.
- Sister to Sister: Black Women's Breast Cancer Support Group (Halifax, N.-E.)
- Soli-Can
- The Young and the Breastless
- Virage, Hôpital Notre-Dame du CHUM

### Partenaires clés, autres secteurs

- Association canadienne de soins palliatifs
- Association canadienne des rédacteurs scientifiques
- Canadian Organization for Rare Disorders
- Centre des femmes de Montréal
- Coalition canadienne de la santé
- Coalition pour des soins de fin de vie de qualité
- Conseil national des femmes du Canada
- Conseil national des femmes juives du Canada
- DisAlbed Women's Network Ontario
- Early Prostate Cancer Diagnosis Ontario
- Épilepsie Canada

- HPV and Cervical Health Society
- Institute de l'anémie du Canada
- Newfoundland and Labrador Women's Institutes
- Ontario Health Promotion Project
- Ottawa Health Coalition
- Parent Action on Drugs
- Réseau canadien de la santé
- Réseau canadien du cancer de la prostate
- Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique
- Women, Health and Environments Network
- Women and Rural Economic Development

### Partenaires internationaux

- National Breast Cancer Coalition (Washington, D.C.)
- Philippine Breast Cancer Network

### Le RCCS est représenté au conseil des organisations ci-dessous:

- Advocare
- Coalition pour de meilleurs médicaments
- Coalition priorité cancer au Québec
- Comité de renforcement des capacités communautaires, Initiative canadienne sur le cancer du sein, Agence de la santé publique du Canada
- Initiative canadienne pour le dépistage du cancer du sein
- Provincial Wellness Coalition Sub-committee for Health Living, Terre-Neuve-et-Labrador
- Réseau des invalidités épisodiques
- Réseau canadien de lutte contre le cancer
- Saskatchewan Cancer Advocacy Network



RÉSEAU CANADIEN DU CANCER DU SEIN | 331, RUE COOPER, BUREAU 602, OTTAWA (ONTARIO) K2P 0G5 | 1-800-685-8820 [cbcn.ca](http://cbcn.ca)

### Membres, ami(e)s, partenaires de financement et appuis corporatifs

Le Réseau canadien du cancer du sein (RCCS) remercie sincèrement les personnes et organisations suivantes pour leur contributions financières au cours de la présente année financière.

### Membres (25\$-99\$)

Des centaines de personnes et d'organisations membres partout au pays

### Ami(e)s du RCCS (100\$-499\$)

Adelphia Floor Surfaces Ltd.  
Atkinson Schroeter Design Group Inc.  
B.J. Normand Ltd.  
Capital Tile and Flooring Ltd.  
Ernesto Cecchetto  
Cenovus Employee Foundation  
Club Assist Canada  
Comfort Mechanical Ltd.  
Ella Coulthart  
Excelcon Steel Co. Ltd  
Exel Contracting Inc.  
Financière Manuvie  
Florence Graham  
Irdeto Canada Corporation  
Labarge Weinstein LLP  
Patricia Lee  
Charlie and Beverly Milbury  
Patricia Moore  
Nation Drywall Limited  
Betty Orr  
Pleora Technologies Inc.

R.J. McKee Engineering Ltd.  
Mary Rogers  
Tempo Design Studio Ltd.  
TSMC Design Technology Canada Inc.  
Yves Thibeault  
United Way of Greater Toronto Area  
United Way of Peel Region  
United Way serving St. John's  
The Winnipeg Foundation  
Patti Young

### Supporters de niveau Bronze (500\$-4 999\$)

Centraide Ottawa  
Gordon Cetkovski  
Colonel By Child Care Centre  
Famille Coulthart  
Reason for Hope Society  
Royal Moving and Storage  
St. Lucia/Toronto Aid Action Group  
TELUS Communications Co.

### Supporters de niveau Argent (5 000\$-24 999\$)

Caisse Alterna  
Mark Anthony Group  
United Awareness Group/  
Chocolates for Charity

### Supporters de niveau Or (25 000\$-99 999\$)

GlaxoSmithKline  
Novartis  
Roche

### Supporters de niveau Platine (100 000\$ et plus)

Sanofi-aventis

### Gouvernement

Agence de la santé publique du Canada  
Emplois d'été Canada