



Réseau  
canadien du  
cancer du sein

# LA QUESTION DES SOINS

Un guide à  
l'intention des  
aîné·e·s atteint·e·s  
d'un cancer du  
sein et de leurs  
aidant·e·s



# TABLE DES MATIÈRES

Remerciements.....	ii
Introduction.....	1
Le cancer du sein au-delà d'un certain âge : Ce qui (ne) change (pas).....	2
Parler à votre équipe de soins.....	4
Participer activement aux décisions sur le traitement de votre cancer du sein..	7
Vos aidant·e·s : Obtenir de l'aide des personnes qui prennent soin de vous.....	18
Veiller au bien-être des aidant·e·s : Prendre soin de vous-même.....	20
Parler à votre famille et à vos ami·e·s de votre diagnostic.....	22
Planifier le futur : L'importance de la planification préalable des soins.....	25
Ressources et informations supplémentaires.....	28
Annexe.....	31
Références.....	32



# REMERCIEMENTS

Principal porte-parole des personnes atteintes d'un cancer du sein au Canada, le Réseau canadien du cancer du sein (RCCS) s'engage pour leur cause et leurs soins par l'information, la sensibilisation et la défense de leurs intérêts. Le RCCS existe pour que toutes les personnes ayant reçu un diagnostic de cancer du sein au Canada aient la meilleure qualité de vie possible.

Le RCCS est dirigé par un conseil d'administration pancanadien composé de membres bénévoles qui ont tous été touchés par le cancer du sein, que ce soit personnellement ou au sein de leur famille. Leurs observations, leurs connaissances et leurs expériences guident le travail du RCCS et l'élaboration des ressources à l'intention des patient·e·s. Un grand merci au groupe dévoué de bénévoles :

- Cathy Ammendolea (Québec), présidente du conseil d'administration
- Judy Donovan Whitty (Île-du-Prince-Édouard)
- Juliette Inglis (Alberta)
- Suzanne LeBlanc (Nouveau-Brunswick)
- Khalilah Elliott (Ontario)
- Chhavi Sikri (Ontario)
- Quinn Obrigewitch (Saskatchewan)

Le RCCS tient à remercier chaleureusement les personnes suivantes pour leurs conseils, leur expérience et leur expertise au service de la conception de ce guide :

- Diana Ermel
- Rhonda Singer
- Marlie Boville
- Dr. Tina Hsu, M. D., FRCPC
- Olivia Desjardins, MSW, RSW

Ce guide a été préparé par le Réseau canadien du cancer du sein et l'équipe dévouée de l'agence de communication stratégique Agnostic, spécialisée en santé. Il a été édité par Bukun Adegbebo, Rebecca Armstrong, Erika Cao, Wendy Hall et les membres engagées de notre groupe consultatif déjà mentionnées. Pfizer Canada a généreusement financé la conception et la publication de *La question des soins : Un guide à l'intention des aîné·e·s atteint·e·s d'un cancer du sein et de leurs aidant·e·s*. Sans ce soutien, nous n'aurions pas pu concevoir cette ressource inédite destinée aux aîné·e·s atteint·e·s d'un cancer du sein.

---

## AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

*La question des soins : Un guide à l'intention des aîné·e·s atteint·e·s d'un cancer du sein et de leurs aidant·e·s se veut un outil de référence général à l'intention des patient·e·s et de leurs aidant·e·s. Les patient·e·s doivent consulter un·e professionnel·le de la santé pour tout ce qui concerne le diagnostic et le traitement de leur cancer du sein. Ce guide tient compte des informations disponibles à la date de sa publication en 2024. Toute avancée médicale ou information de produit ultérieure sera susceptible d'affecter ou de modifier les informations qui y sont fournies.*

©2024 Tous droits réservés, y compris le droit de reproduction en tout ou partie.





# INTRODUCTION

Le cancer du sein est de plus en plus fréquent au fil de l'âge.<sup>1</sup> Les expert·e·s prédisent par ailleurs que le nombre de Canadien·ne·s atteint·e·s d'un cancer du sein pourrait doubler d'ici 2042 et que l'augmentation la plus remarquable touchera probablement les personnes âgées de 65 ans et plus.<sup>2</sup> Bien que les cancers du sein soient plus fréquents chez les aîné·e·s, on constate une grande disparité de connaissances et de soins dans ce groupe d'âge.

En 2022, le Réseau canadien du cancer du sein (RCCS) a sondé des personnes au Canada ayant reçu un diagnostic de cancer du sein pour connaître leurs besoins en matière d'éducation et de ressources. En 2024, le RCCS a analysé les données provenant de 262 Canadiennes âgées de 65 ans et plus ayant participé à l'enquête. Le but de cette analyse était de dégager leurs besoins particuliers en matière d'éducation et d'en savoir plus sur les soins qu'elles recevaient.

L'analyse a montré que les femmes âgées trouvaient souvent que les informations sur le cancer du sein pour leur groupe d'âge sont insuffisantes, ce qui les empêche de prendre des décisions éclairées sur leurs soins et leur traitement.

Le RCCS s'est engagé à concevoir cette ressource à l'intention des aîné·e·s pour réduire les écarts de connaissances chez les personnes ayant reçu un diagnostic de cancer du sein dans ce groupe d'âge. Bien que les statistiques et les informations qui y figurent soient basées sur des réponses de femmes, ce guide n'est pas destiné uniquement aux femmes. Il présente des éléments d'appréciation spécifiques aux aîné·e·s et aux personnes qui les accompagnent à l'annonce d'un diagnostic de cancer du sein.

Nous espérons que ce guide vous sera utile. Nous vous encourageons à en utiliser les informations et les listes de contrôle pour guider les discussions avec votre équipe de soins.

# LE CANCER DU SEIN AU-DELÀ D'UN CERTAIN ÂGE

## Ce qui (ne) change (pas)

Environ une Canadienne sur huit recevra un diagnostic de cancer du sein au cours de sa vie.<sup>1</sup> Les expert·e·s prédisent que le nombre de Canadien·ne·s atteint·e·s d'un cancer du sein pourrait doubler d'ici 2042 et que l'augmentation la plus remarquable touchera probablement les personnes âgées de 65 ans et plus.<sup>2</sup> Le vieillissement est également le facteur de risque principal de cancer du sein.<sup>3</sup>

Chaque personne qui reçoit un diagnostic de cancer du sein est unique et différente. Certaines sont très actives et en grande forme physique, tandis que d'autres souffrent de problèmes de santé qui affectent leur capacité à accomplir leurs activités quotidiennes. Et ce, peu importe l'âge. Votre capacité à fonctionner, à prendre soin de vous et à être autonome, de même que votre état de santé général peuvent avoir une influence sur la manière dont vous réagissez au traitement contre le cancer et à ses possibles effets secondaires.

## LE SAVIEZ-VOUS?

La survie des femmes atteintes d'un cancer du sein s'améliore depuis les années 1980.<sup>1</sup> Les recherches ont montré que 85 % des femmes ayant reçu un diagnostic de cancer du sein avant l'âge de 85 ans étaient encore en vie 5 ans après le diagnostic.<sup>1</sup>



Plusieurs facteurs sont à prendre en compte lorsque la personne atteinte du cancer du sein et son équipe médicale discutent des différentes options de traitement :



**État de santé général (problèmes de santé pré-existants, médicaments)**



**Type, sous-type et stade du cancer**



**Bénéfices, risques et possibles effets secondaires du traitement**



**Volontés et désirs personnels en lien avec le traitement**



**Réseau de soutien**

Chacun de ces éléments peut avoir une influence sur le traitement, les soins et le traitement d'entretien du cancer du sein. Pour vous préparer à ces discussions, nous avons créé une liste de contrôle qui propose quelques questions sur chacun de ces sujets. Cela vous aidera à vous préparer aux discussions avec votre équipe de soins.

**C'EST VOTRE  
CHOIX**

Les décisions sur le traitement et les soins de votre cancer du sein sont prises avec vous, et non pour vous. Il est important que vous participiez activement au choix du traitement qui vous convient.



# PARLER À VOTRE ÉQUIPE DE SOINS

Vous pouvez vous sentir intimidé·e à l'idée de parler avec votre équipe médicale, mais il s'agit là pourtant d'un maillon essentiel de votre parcours. En communiquant efficacement avec votre équipe de soins, vous pouvez en savoir plus sur votre diagnostic et les options de traitement, et gagner en pouvoir de décision sur vos soins.

Une communication efficace avec votre équipe de soins peut :<sup>4</sup>

- Améliorer votre qualité de vie;
- Réduire votre anxiété;
- Vous aider à gérer les symptômes;
- Vous aider à comprendre le diagnostic et les options de traitement.

En participant activement aux conversations avec votre équipe de soins, vous vous sentirez davantage en contrôle, ce qui vous donnera les moyens de prendre de décisions éclairées.

La liste de contrôle ci-dessous propose des conseils utiles pour guider ces discussions, vous soutenir dans votre parcours et améliorer votre expérience avec votre équipe de soins.





## Liste de contrôle pour améliorer vos discussions avec votre équipe de soins<sup>5</sup>

### ○ Téléchargez ou commandez le guide [Le cancer du sein et vous du RCCS](#)

Les listes de contrôle « Votre diagnostic » et « Votre plan de traitement », qui figurent dans les premières pages, aideront votre équipe de soins à aborder avec vous les détails de votre cancer et de votre plan de traitement.

### ○ Utilisez un cahier (ou un cartable) pour regrouper toutes les informations sur votre santé.

Écrivez le nom de chaque membre de votre équipe médicale (oncologue médical·e, radio-oncologue, chirurgien·ne, infirmier·ère, pharmacien·ne, médecin traitant, famille et aidant·e·s).

Dressez la liste de tous vos symptômes et écrivez ce que vous ressentez pour l'expliquer à votre équipe de soins.

### ○ Demandez à quelqu'un de vous accompagner aux rendez-vous.

Une personne de confiance ou un·e aidant·e peut vous aider à organiser votre journée (transport, stationnement, etc.).

Cette personne peut vous aider à poser des questions, à écrire les réponses et à vous souvenir de certains événements lors de votre discussion avec l'équipe de soins.

### ○ Dressez une liste de questions à l'intention de votre équipe de soins.

Cela vous permettra de ne rien oublier d'important. Essayez de formuler des questions précises. Voici quelques exemples de questions que vous pourriez avoir sur votre cancer du sein et son traitement :

- Quelles sont les options de traitement?
- Quels sont le type et le sous-type de mon cancer? À quel stade en est-il?
- Quelle influence mon âge a-t-il sur le type, le sous-type et le stade de mon cancer?
- Quel traitement recommandez-vous et pourquoi?

- Est-ce que j'ai le choix du traitement?
- Quels sont les objectifs de mon traitement? (guérison, soulagement de la douleur, prise en charge des symptômes)
- Combien de temps durera mon traitement? Quelle en sera la fréquence d'administration?
- Quel est l'impact du traitement sur mes autres problèmes de santé et les autres médicaments que je prends?
- Quels sont les bénéfices et les risques des traitements recommandés?
- Quels sont les possibles effets secondaires? Que peut-on faire pour gérer les possibles effets secondaires du traitement?
- Quelles sont les possibilités pour soulager la douleur?
- Comment savoir si mon traitement fonctionne?
- Qui fait partie de mon équipe de traitement? Qui contacter si j'ai une question ou une préoccupation? Et de quelle manière?
- Existe-t-il des informations ou des ressources qui me permettraient d'en savoir plus sur ce traitement ou cet acte médical?
- Quelles questions poseriez-vous si vous étiez à ma place?

### ○ **Écrivez les réponses dans votre cahier**

On oublie facilement les choses qui se disent lors d'un rendez-vous. En les écrivant noir sur blanc, vous pourrez vous les remémorer après la visite. Vous pouvez aussi solliciter votre personne de confiance pour prendre des notes détaillées ou demander une copie imprimée du plan de traitement à votre équipe oncologue.

### ○ **S'il y a des choses que vous ne comprenez pas, parlez-en à votre équipe de soins.**

C'est vous la personne la plus importante pour prendre des décisions sur votre santé. Si quelque chose n'est pas clair, parlez-en à votre équipe de soins (« Je ne comprends pas... »). Il se peut que vous ayez besoin d'une brève explication pour choisir le traitement qui vous convient.



## **PARTICIPER ACTIVEMENT AUX DÉCISIONS SUR LE TRAITEMENT DE VOTRE CANCER DU SEIN**

Pour savoir quel traitement vous proposer et discuter avec vous des différentes options possibles, votre équipe de soins et votre médecin auront besoin de certaines informations à votre sujet. Cette liste de contrôle vous permettra de prendre les meilleures décisions de traitement.

Nous vous recommandons d'avoir cette liste de contrôle remplie avec vous lors de vos rendez-vous. Ces informations pourront aider votre équipe de soins à se concentrer sur ce qui compte pour vous.



## La liste de contrôle s'articule autour de cinq volets :



**Votre esprit :** Bien que le cancer soit généralement envisagé sous un aspect physique, l'esprit et le cerveau sont très importants dans la sélection des traitements contre le cancer.



**Vos mouvements :** La façon dont vous bougez et vous déplacez au quotidien est très importante. Elle peut avoir une incidence sur votre traitement et sur vos déplacements aux rendez-vous. Vos mouvements et votre mobilité peuvent également servir à évaluer votre état de santé et votre forme physique.



**Votre santé :** Plus on vieillit, plus on risque de développer des maladies. Il peut s'agir de problèmes cardiaques, pulmonaires ou encore rénaux, qui peuvent affecter les différents traitements possibles contre votre cancer du sein. Vous voulez peut-être savoir si votre traitement contre le cancer du sein peut avoir un effet sur vos autres problèmes de santé. Si c'est le cas, parlez-en à votre médecin.



**Vos médicaments :** Pour traiter ou prévenir d'autres problèmes de santé, de nombreux·ses aîné·e·s prennent des médicaments et des compléments. Or ceux-ci peuvent interagir avec le traitement contre le cancer du sein. Il est important que vous apportiez tous vos médicaments (avec ou sans ordonnance) aux rendez-vous médicaux. Il est également important que le médecin sache si vous oubliez parfois de prendre vos médicaments.



**Vos objectifs et vos principales préoccupations :** Vous êtes la personne la plus importante dans votre équipe de soins. Le médecin recommande des traitements en fonction de ses connaissances, mais vous êtes la seule personne à pouvoir dire au médecin ce qui compte le plus pour vous. Vous pouvez également demander quelles sont les informations dont vous avez besoin pour prendre une décision. Cette section concerne vos objectifs et vos préoccupations en lien avec le traitement.

# PARLEZ DE VOUS À VOTRE ÉQUIPE DE SOINS

**Conseil :** Étant donné que vos réponses seront sans aucun doute amenées à changer au fil du traitement et du temps, nous vous encourageons à remplir régulièrement cette liste de contrôle (avant chaque rendez-vous de suivi ou chaque visite de contrôle, par exemple).



## VOTRE ESPRIT

### Vieillessement en bonne santé

Quelles sont les activités que vous pratiquez pour maintenir votre santé mentale?

Oui

Non

1. Méditation
2. Exercice physique
3. Lecture ou livre audio
4. Musique ou balados
5. Un ou plusieurs loisirs
6. Instrument de musique
7. Télévision ou cinéma
8. Autre : \_\_\_\_\_



## Vérification de la mémoire

Avez-vous l'un des symptômes suivants? <sup>6</sup>

Oui

Non

1. Troubles de la mémoire qui affectent vos capacités quotidiennes  Oui  Non
2. Difficulté à réaliser des tâches familières (préparer un repas, vous habiller, etc.)
3. Troubles de la communication (oubli de mots, utilisation de mots sans lien avec la conversation, etc.)
4. Tendance à oublier le jour de la semaine, à vous perdre dans un lieu familier
5. Incapacité à reconnaître quelque chose qui pourrait mettre votre santé et votre sécurité en danger
6. Troubles de la compréhension des nombres et des symboles (par exemple pour payer des factures)
7. Tendance à déplacer des objets ou à les mettre dans des endroits où ils n'ont pas lieu d'être (par exemple une chaussure au frigo)
8. Troubles de l'humeur ou du comportement
9. Perte d'intérêt pour votre famille, vos ami·e·s et vos activités préférées
10. Troubles de la vision (par exemple pour poser un verre sur une table)





## Vérification de l'humeur et de l'anxiété

Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous déjà ressenti l'un des problèmes suivants?

À aucun moment    Plusieurs jours    Plus d'1 semaine    Presque chaque jour

Peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses

Grande tristesse, dépression, désespoir

Nervosité, anxiété, état de grande tension

Inquiétude incontrôlable et incessante

## Diagnostics

Avez-vous déjà reçu l'un des diagnostics suivants?

Oui    Non

1. Dépression
2. Anxiété
3. Trouble bipolaire
4. Schizophrénie
5. Trouble lié à l'usage de substances psychoactives
6. Trouble de stress post-traumatique (PTSD)
7. Démence ou maladie d'Alzheimer
8. Autre : \_\_\_\_\_



# VOTRE MOBILITÉ

## Vérification de la mobilité

Veillez répondre à ces deux questions :<sup>7</sup>

Oui

Non

1. Avez-vous des problèmes de santé ou physiques sous-jacents qui vous empêchent de facilement monter 10 marches ou marcher 500 mètres?
2. Avez-vous des problèmes de santé ou physiques sous-jacents qui vous ont obligé·e à changer votre façon de monter 10 marches ou de marcher 500 mètres? (Dans la méthode ou la fréquence)

## Vérification de l'indépendance

Veillez répondre aux questions suivantes:<sup>8</sup>

Oui

Non

1. Avez-vous plus de 85 ans?
2. En général, avez-vous des problèmes de santé qui vous imposent de limiter vos activités?
3. Avez-vous besoin de quelqu'un pour vous aider de manière régulière?
4. En général, avez-vous des problèmes de santé qui vous imposent de rester chez vous?
5. Si vous avez besoin d'aide, y a-t-il quelqu'un de proche sur qui vous pouvez compter?
6. Utilisez-vous régulièrement une canne, un déambulateur ou un fauteuil roulant pour vous déplacer?



## Vérification de l'indépendance

Veillez répondre aux questions suivantes:<sup>8</sup>

Oui

Non

7. Si vous avez des escaliers chez vous, arrivez-vous à les monter et descendre tout·e seule?
8. Avez-vous d'autres équipements spécialisés chez vous? (Barres d'appui, siège de toilette surélevé, tabouret de bain, etc.)

## Vérification des fonctions corporelles

Avez-vous besoin d'aide pour vos activités courantes ou y a-t-il une personne qui en réalise certaines pour vous? :<sup>9</sup>

Oui

Non

1. Vous habiller
2. Manger
3. Vous déplacer
4. Aller aux toilettes
5. Vous doucher ou prendre un bain
6. Accomplir d'autres soins d'hygiène (brossage des dents, coiffure, etc.)
7. Magasiner
8. Réaliser les tâches ménagères (lessive, etc.)
9. Payer les factures





## Vérification des fonctions corporelles

Avez-vous besoin d'aide pour vos activités courantes ou y a-t-il une personne qui en réalise certaines pour vous? :<sup>9</sup>

Oui

Non

10. Préparer à manger

11. Vous déplacer dans les transports

12. Prendre vos médicaments

## Vérification des chutes

Oui

Non

Avez-vous déjà fait des chutes au cours de la dernière année? :<sup>9</sup>

Si vous avez déjà fait des chutes, précisez à quelle fréquence au cours de la dernière année. Les chutes se produisent-elles à un moment en particulier de la journée? Utilisez-vous un système d'alarme en cas de chute? Vous êtes-vous blessé·e à la suite d'une de ces chutes?

---

---

---

Veillez décrire vos chutes:

---

---

---



# VOTRE SANTÉ

## Évaluez votre santé :

Très  
mauvaise

Mauvaise

Moyenne

Bonne

Excellente

## Comparé à la santé d'autres personnes de votre âge, comment situez-vous votre santé?

Bien pire

Pire

À peu près  
pareille

Meilleure

Bien  
meilleure

## Bilan médical

Avez-vous reçu un diagnostic pour l'un des problèmes de santé suivants?: <sup>10</sup>

Hypertension

Arthrose

Maladie cardiaque

Maladie rénale

Diabète

Ostéoporose

Bronchopneumopathie  
chronique obstructive (BPCO)

Asthme

Quels sont les autres problèmes de santé pour lesquels vous avez reçu un diagnostic?

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# VOS MÉDICAMENTS

**Veillez indiquer tous les médicaments que vous prenez actuellement (médicaments sur ordonnance, produits en vente libre, vitamines, phytothérapie, compléments alimentaires, etc.) :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## VOS OBJECTIFS ET VOS PRINCIPALES PRÉOCCUPATIONS

**Lorsque vous pensez à votre traitement contre le cancer, quels sont vos principaux objectifs?** (Vivre plus longtemps, continuer de vivre à la maison, ne pas être une charge pour ma famille, avoir le moins d'effets secondaires possibles, avoir une meilleure qualité de vie, souffrir le moins possible, etc.)

---

---

---

---

### Vérification des principales préoccupations

Veillez cocher les deux principales préoccupations que vous avez en lien avec votre traitement contre le cancer du sein :

Effets secondaires du traitement à court terme

Effets secondaires du traitement à long terme

Émotions liées au diagnostic de cancer du sein

Impact du traitement sur la possibilité de continuer à vivre chez vous

Impact du traitement sur votre qualité de vie

Survie

Autre : \_\_\_\_\_

## VOS AIDANT·E·S

### Obtenir de l'aide des personnes qui prennent soin de VOUS

Il peut être difficile de demander de l'aide et de l'accepter, mais chaque personne atteinte d'un cancer aura probablement besoin de l'aide ou du soutien de sa famille ou de ses ami·e·s à un moment ou un autre. Ces aidant·e·s peuvent vous aider de différentes manières : faire quelques courses, vivre avec vous pour vous aider dans vos activités quotidiennes, s'impliquer dans chaque décision relative au traitement, etc. Les aidant·e·s ne sont pas toujours des proches. Il peut aussi s'agir de professionnel·le·s ou de services d'aide (services de transport, préposé·e·s aux services de soutien à la personne, soins infirmiers, travailleur·se·s sociaux·ales).

Les aidant·e·s peuvent être très importants pour les aîné·e·s atteint·e·s d'un cancer du sein. La prochaine section porte sur vos proches aidant·e·s et ce que vous devez savoir en tant que personne atteinte du cancer du sein ou aidant·e de la personne atteinte du cancer du sein.







*Un·e bon·ne aidant·e est important·e pour de nombreuses personnes atteintes d'un cancer du sein. C'est peut-être la seule personne qui sait tout de la personne atteinte d'un cancer du sein et qui peut en parler avec tous les membres de l'équipe de soins.*

## **Que fait un·e aidant·e?**

Les aidant·e·s fournissent un soutien physique, pratique et émotionnel et aident aux tâches que la personne atteinte du cancer du sein a du mal à réaliser seule.<sup>11</sup> Ces personnes peuvent être amenées à aider aux repas, à l'habillement, à la douche, à la gestion des tâches domestiques ou encore aux tâches quotidiennes de la personne qu'elles aident.<sup>11</sup> Les aidant·e·s peuvent également être chargé·e·s de communiquer directement avec l'équipe de soins, d'accompagner la personne atteinte du cancer à ses rendez-vous, de gérer les rendez-vous et d'assurer les soins et le bien-être post-traitement.<sup>11</sup>

*Idéalement, une personne atteinte d'un cancer a besoin du soutien de plusieurs aidant·e·s.*

## **Pourquoi les aidant·e·s sont-il·elle·s si important·e·s?**

Les aidant·e·s font partie de l'équipe de soins.<sup>11</sup> À ce titre, ces personnes peuvent aider à la coordination des soins. Il·elle·s peuvent aider à suivre les ordonnances et les médicaments, à signaler tout effet secondaire et à s'occuper de toute la paperasserie.<sup>11</sup> Le rôle de l'aidant·e peut évoluer au fil du temps, selon le plan de traitement et les besoins en soins de la personne atteinte du cancer du sein.

# VEILLER AU BIEN-ÊTRE DES AIDANT·E·S

## Prendre soin de vous-même

### Qu'est-ce que ça fait d'être aidant·e?

Quel que soit votre âge, il se peut que vous vous retrouviez dans un rôle d'aidant·e.<sup>12</sup> Malgré les défis que représentent les soins à une personne atteinte d'un cancer, de nombreuses personnes éprouvent une satisfaction personnelle à être aidant·e.<sup>11</sup> Être aidant·e peut enrichir votre vie.<sup>11</sup>

Mais cela peut également être frustrant et stressant.<sup>11</sup> Certain·e·s aidant·e·s peuvent avoir des problèmes de sommeil, ressentir davantage d'anxiété et se sentir frustré·e·s par la maladie de la personne qu'il·elle·s aident.<sup>11</sup> Il se peut que vous ayez du mal à trouver l'équilibre entre les soins que vous apportez à une personne proche et vos responsabilités personnelles.<sup>12</sup> Qu'on soit aidant·e d'un parent, d'un·e ami·e ou de son partenaire, il n'est pas rare d'avoir du mal à gérer de front ces différents rôles.

Prendre soin d'une personne atteinte d'un cancer peut représenter beaucoup de travail et prendre énormément de temps.

Si vous prenez soin d'un·e aîné·e atteint·e d'un cancer du sein, vous devrez collaborer avec cette personne et le reste de l'équipe de soins. La personne atteinte du cancer peut être très à l'aise pour prendre des décisions sur ses soins, tout comme elle peut complètement se reposer sur vous. Chaque situation et chaque relation est unique. C'est la personne atteinte du cancer du sein qui est aux commandes de son parcours, mais il se peut qu'elle ait besoin du soutien d'un·e aidant·e.



Pour être un·e bon·ne aidant·e, vous devez d'abord prendre soin de vous-même. Voici quelques conseils :<sup>11</sup>

- **Faites une pause et prenez du temps pour vous** : De nombreux·ses aidant·e·s ont du mal à faire une pause dans leurs responsabilités. Or il peut être épuisant de s'occuper sans cesse de quelqu'un d'autre, et cela peut provoquer des problèmes de santé. La moindre petite pause est utile : vous pouvez aller vous promener, faire de l'exercice ou lire, par exemple. Vous ne pourrez aider votre proche que si vous vous sentez bien vous-même.
- **Demandez de l'aide** : Voyez si d'autres ami·e·s ou membres de la famille peuvent vous aider ou vous permettre de faire une pause, même si c'est pour un court instant. Il peut être très utile de déléguer certaines de vos responsabilités d'aidant·e.
- **Votre rôle peut être amené à changer** : Certains besoins de la personne que vous aidez diminueront, tandis que d'autres augmenteront. Les besoins peuvent changer au fil du temps, ce qui est normal. Il se peut que vous deviez anticiper ces changements et vous y adapter.
- **Repérez vos limites** : Le soutien à la personne peut sembler décourageant, et certain·e·s aidant·e·s peuvent se sentir seul·e·s. Établissez des limites réalistes et informez-en la personne que vous aidez, pour qu'elle sache ce que vous pouvez faire et ce que vous ne pouvez pas faire.
- **Trouvez des groupes de soutien** : Si vous souhaitez parler à quelqu'un des défis de l'aide à la personne, vous pouvez vous joindre à un groupe de soutien. Certain·e·s aidant·e·s trouvent cela utile de parler à d'autres personnes qui s'occupent de personnes atteintes d'un cancer. Demandez à l'équipe de soins et aux travailleur·se·s sociaux·les du centre d'oncologie s'il y a des groupes ou des personnes que vous pourriez contacter.

# PARLER À VOTRE FAMILLE ET À VOS AMI·E·S DE VOTRE DIAGNOSTIC

L'annonce d'un cancer peut être très difficile à accepter, que ce soit pour vous-même, vos ami·e·s ou encore votre famille. On ne sait pas toujours comment aborder le sujet avec nos proches et, en retour, nos proches ne savent pas toujours quoi dire ou quoi répondre.<sup>13</sup>

Bien que ces conversations puissent être difficiles, il peut être très bénéfique et soulageant de parler de son diagnostic avec des proches. Cela peut vous rassurer d'avoir le soutien d'un·e proche pour ne pas traverser seul·e les épreuves. Par ailleurs, de nombreuses études ont montré que les personnes qui se sentent soutenues déclarent une meilleure qualité de vie et davantage de bien-être.<sup>14</sup> Le tableau ci-dessous vous propose quelques pistes pour parler à votre famille, à vos ami·e·s et à vos aidant·e·s.

## Parler de votre diagnostic de cancer à votre famille, vos ami·e·s et vos aidant·e·s<sup>11, 13, 15</sup>

### À qui souhaitez-vous parler de votre diagnostic de cancer?

- Recevoir un diagnostic de cancer est un événement majeur dans votre vie.
- Certaines personnes auront besoin de parler de leur diagnostic à tout leur entourage, tandis que d'autres préféreront n'en informer que quelques proches. Quel que soit votre choix, c'est le vôtre.

### Déterminez ce que vous allez leur dire

- Il peut être très difficile d'annoncer à votre entourage que vous avez un cancer du sein, car vous n'avez pas toutes les réponses.
- Il est important que vous leur disiez ce que vous savez et ce que vous ne savez pas.
- Vous pouvez décider de partager plus ou moins d'informations.



**N'oubliez pas que chaque personne réagira différemment**

- Les réactions peuvent être très nombreuses face à l'annonce d'un cancer. Certaines personnes ne sauront pas quoi dire et se tairont. D'autres se sentiront perdues, choquées, en colère ou tristes. Toutes les réactions sont justes. Car chaque personne fait comme elle peut à l'annonce d'une telle nouvelle.
- Dites aux personnes de votre entourage que le mieux qu'elles puissent faire est de rester elles-mêmes et de se sentir à l'aise avec vous.

**Dites-leur comment vous vous sentez par rapport à votre diagnostic et à votre traitement**

- Vous avez déjà peut-être réfléchi à votre diagnostic et aux différents traitements que vous pouvez prendre ou non.
- En parler permettra à votre entourage de savoir ce que vous souhaitez pour le traitement de votre cancer du sein.

**Demandez-leur comment ils se sentent à l'annonce de ce diagnostic**

- Vous pouvez leur demander comment ils se sentent à l'annonce de ce diagnostic.
- Vous pouvez leur demander pourquoi ils se sentent ainsi.
- Vous pouvez également leur donner des brochures ou les orienter vers des sites Web pour qu'ils en sachent plus sur le cancer du sein.

**Parlez-leur de votre besoin d'aide et de soutien**

- Même si vous vous sentez bien ce jour-là, il y aura des moments où vous aurez probablement besoin d'aide supplémentaire.
- De nombreux membres de votre famille, ami·e·s et aidant·e·s voudront savoir comment vous aider.
- Vous pouvez leur expliquer ce dont vous pensez avoir besoin aujourd'hui et dans le futur.



## **Parlez-leur de votre besoin d'aide et de soutien**

- De nombreuses personnes sont désireuses d'aider. Essayez de déléguer des tâches spécifiques (visites à l'hôpital, courses, pharmacie).

## **Rappelez-leur de maintenir la discussion ouverte**

- Le cancer évolue au fil du temps et il se peut que vous vous sentiez différent·e.
- Il est important que vous et votre famille ou vos aidant·e·s parliez ouvertement de ces changements.

## **Ce qu'il ne faut pas faire**

- N'ignorez pas et ne négligez pas un·e ami·e ou une personne proche qui pourrait avoir besoin d'exprimer ce qu'il·elle ressent et de vous parler. Mais si un jour vous n'avez pas envie de parler, dites-le à vos proches.
- Ne mettez pas vos propres besoins de côté pour discuter avec quelqu'un.
- Ne vous forcez pas à sourire si vous n'en avez pas envie. Bien que vous puissiez avoir tendance à protéger vos proches en restant aussi enjoué·e que possible, il vous sera plus utile, tant pour vous que pour eux, d'exprimer vos véritables émotions.
- Il n'y a pas de manière parfaite pour parler avec votre entourage. Il y a aura des fois où vous vous sentirez tout à fait disposé·e à discuter et partager, et d'autres fois où vous sentirez que ce n'est pas un bon jour pour communiquer. Ayez à l'esprit que vous et les autres faites du mieux que vous pouvez la plupart du temps. Et c'est suffisant.

# PLANIFIER LE FUTUR

## L'importance de la planification préalable des soins

Il est important de consigner et de communiquer vos volontés en lien avec votre traitement actuel et à venir, quel que soit votre âge ou le stade de votre cancer.<sup>16</sup>

La planification préalable des soins peut aider à diminuer la charge financière, juridique, logistique et émotionnelle qui pèse sur votre famille.<sup>16</sup> Elle peut aussi vous permettre de vous faire entendre et de continuer à avoir votre mot à dire si à un moment ou un autre vous n'arrivez plus à vous exprimer. La planification préalable des soins ne concerne pas uniquement les personnes mourantes et peut être envisagée au début d'un traitement de cancer du sein.<sup>17</sup>

Il peut être stressant de penser au futur. Toutefois, les discussions et les décisions entourant cette planification définiront vos volontés concernant le type de soins, les différents traitements, la prise en charge de vos symptômes et tout aspect religieux, spirituel ou culturel. Il se peut qu'à aucun moment vous n'ayez besoin de votre plan préalable de soins, mais si vous en avez besoin, vous serez content·e d'en avoir un.

*La planification préalable des soins peut paraître très stressante, mais si elle est faite correctement, vos proches et votre équipe de soins pourront prendre plus facilement des décisions en votre nom.*

### La planification préalable des soins se fait en 5 étapes :<sup>17</sup>

- **Pensez à ce qui est juste pour vous :** vos valeurs, vos volontés, vos croyances et la compréhension de vos soins et de vos traitements médicaux particuliers.
- **Renseignez-vous sur les actes médicaux :** Certains amélioreront votre qualité de vie, tandis que d'autres vous permettront de vivre plus longtemps.
- **Décidez qui prendra les décisions pour vous si vous n'avez plus la capacité de vous exprimer :** Choisissez quelqu'un qui honorera et respectera vos volontés.

- **Parlez de vos volontés** : Il est important que votre famille et votre équipe de soins en aient connaissance.
- **Enregistrez vos volontés** : Écrivez-les ou faites une vidéo pour les enregistrer.

Il est important que votre famille et vos aidant·e·s connaissent vos volontés et sachent quand vous voulez les prendre en compte. . Pour en savoir plus, visitez le site de **Planification préalable des soins Canada** ([www.planificationprealable.ca](http://www.planificationprealable.ca)).

## Soins palliatifs, soins de fin de vie et aide médicale à mourir

En plus de la planification préalable des soins, vous pouvez également planifier les soins palliatifs et les soins de fin de vie. Les soins palliatifs sont des soins médicaux spécialisés pour les personnes atteintes d'une grave maladie, comme le cancer. L'objectif des soins palliatifs est d'améliorer la qualité de vie, de réduire et prendre en charge les symptômes et de fournir un soutien global à la personne malade, à ses aidant·e·s et à son réseau de soutien. Cette planification peut être intégrée à votre plan de traitement à tout moment, et pas seulement en fin de vie.

Les soins de fin de vie commencent lorsqu'une personne arrive dans les derniers moments de sa vie. Ils servent à soulager l'inconfort de fin de vie. Les soins de fin de vie peuvent être fournis au domicile ou dans un centre dédié.

L'aide médicale à mourir (AMM) est une option supplémentaire pour les personnes souffrant d'une maladie limitant la durée de vie. Elle doit être envisagée dans la planification préalable des soins. Cette décision n'est pas facile à prendre et ne convient pas à tout le monde. Si vous souhaitez en savoir plus sur l'AMM, vous pouvez en parler à votre équipe de soins.

Pour en savoir plus sur ces options, téléchargez le magazine **Cancer du sein : Parlons soins palliatifs** du RCCS ([www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#talking-palliative-care](http://www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#talking-palliative-care)).

Le diagnostic d'un cancer du sein, quel que soit votre âge, peut provoquer de nombreuses émotions et questions.

Le but de ce guide est de vous donner les moyens d'agir à l'annonce d'un cancer du sein au-delà d'un certain âge. Pour faire face à un cancer du sein, il faut commencer par savoir quelles questions poser pour avoir les bonnes réponses. Plus vous comprendrez votre diagnostic, vos options de traitement et ce à quoi vous pouvez vous attendre, plus vous serez en mesure de participer à vos soins et de prendre des décisions éclairées sur votre santé.





# RESSOURCES ET INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Il est essentiel d'avoir accès à des ressources et à des informations fiables et pertinentes lorsqu'on a un cancer du sein. Vous trouverez ci-dessous une liste de sites recommandés :

## Ressources du Réseau canadien du cancer du sein



**Le cancer du sein et vous** : Un guide pour les personnes vivant avec le cancer du sein, 7e édition

[www.cbcn.ca/fr/breast-cancer-and-you](http://www.cbcn.ca/fr/breast-cancer-and-you)



**Guide sur le cancer du sein métastatique** : Une brochure à l'intention des personnes atteintes d'un cancer du sein de stade IV

[www.cbcn.ca/fr/mbc-newly-diagnosed-guide](http://www.cbcn.ca/fr/mbc-newly-diagnosed-guide)



**Femmes plus âgées atteintes d'un cancer du sein**

[www.cbcn.ca/fr/senior\\_women](http://www.cbcn.ca/fr/senior_women)



**Conseils, astuces et guide pour les personnes ayant reçu un diagnostic récent de cancer du sein**

[www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#tips-advice-guidance](http://www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#tips-advice-guidance)





**Cancer du sein** : série sur les thérapies complémentaires  
[www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#complementary-therapies-series](http://www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#complementary-therapies-series)



**Cancer du sein** : Parlons soins palliatifs  
[www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#talking-palliative-care](http://www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#talking-palliative-care)



**Cancer du sein** : série sur la prise en charge des effets secondaires  
[www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#side-effect-management-series](http://www.cbcn.ca/fr/publications-and-resources#side-effect-management-series)



**Cancer du sein et santé des os** : ce qu'il faut savoir  
[www.cbcn.ca/fr/breast-cancer-and-bone-health](http://www.cbcn.ca/fr/breast-cancer-and-bone-health)



**Guide de promotion et de défense des droits** : Les soins palliatifs au Canada  
[www.cbcn.ca/fr/advocacy-guides](http://www.cbcn.ca/fr/advocacy-guides)



**Soins de fin de vie**  
[www.cbcn.ca/fr/mbc\\_end\\_of\\_life](http://www.cbcn.ca/fr/mbc_end_of_life)

## Autres ressources

### Société canadienne du cancer

[www.cancer.ca/fr](http://www.cancer.ca/fr)

- **Répertoire des services à la communauté** : Ce répertoire permet aux personnes atteintes d'un cancer, à leurs aidant·e·s et aux professionnel·le·s de la santé de trouver les services dont il·elle·s ont besoin (programmes de soutien affectif, services de soins à domicile, transport pour se rendre à son traitement, etc.). (<https://csl.cancer.ca/fr>)
- **Vos émotions et le cancer**: ([www.cancer.ca/fr/living-with-cancer/coping-with-changes/your-emotions-and-cancer](http://www.cancer.ca/fr/living-with-cancer/coping-with-changes/your-emotions-and-cancer))

### Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées

[www.ccsmh.ca/fr](http://www.ccsmh.ca/fr)

La CCSMPA s'engage à améliorer la qualité des soins et du soutien aux personnes âgées partout au Canada, en travaillant sans relâche pour combler les lacunes dans les connaissances et les pratiques, en veillant à ce que la santé mentale reçoive l'attention qu'elle mérite dans le cadre du vieillissement.

### After Breast Cancer (en anglais seulement)

[www.afterbreastcancer.ca](http://www.afterbreastcancer.ca)

Le cancer du sein peut affecter l'image corporelle. Cette ressource permet aux femmes qui n'ont pas d'assurance maladie ou pas suffisamment d'argent à accéder à des produits de base comme des soutiens-gorge post-mastectomie, des camisoles post-mastectomie ou encore des prothèses mammaires.

### Planification préalable des soins Canada

[www.planificationprealable.ca/](http://www.planificationprealable.ca/)

PPS Canada est la voix nationale pour la promotion de la planification préalable des soins au Canada. L'initiative Planification préalable des soins Canada comprend des campagnes d'éducation et de sensibilisation publique, du soutien aux programmes communautaires de PPS, et la promotion de ressources et de guides de planification préalable

### Portail palliatif canadien

[www.portailpalliatif.ca](http://www.portailpalliatif.ca)

Créé à l'intention des patient·e·s, des membres de leur famille, des fournisseurs de soins de santé, des chercheur·se·s et des universitaires, le Portail palliatifs canadien se veut une source de soutien et d'information personnalisée dans le domaine des soins palliatifs et des soins de fin de vie.

### Coalition canadienne des soins palliatifs

[www.pallium.ca/fr/coalition-canadienne-des-soins-palliatifs-ccsp/](http://www.pallium.ca/fr/coalition-canadienne-des-soins-palliatifs-ccsp/)

La CCSP fournit des ressources pour aider les professionnel·le·s de la santé à offrir une approche de soins palliatifs aux patient·e·s et à leur famille.

# ANNEXE I - AU SUJET DE L'ENQUÊTE 2022 DU RCCS

De manière générale, les résultats de l'enquête indiquent qu'il est possible d'améliorer la diffusion de l'information sur les options de traitement du cancer du sein et les soins aux aîné·e·s (âgé·e·s de 65 ans et plus) qui ont reçu un diagnostic de cancer du sein, en particulier pour tenir compte des besoins liés à l'âge et des différences avec les patient·e·s plus jeunes.

**Vous trouverez ci-dessous quelques-unes des principales conclusions.**

- **Les principales préoccupations concernaient la survie et les effets secondaires à long terme.**
  - La survie (23,8 %) et les effets à long terme du traitement (17,8 %) étaient les principales préoccupations à l'annonce du diagnostic d'un cancer du sein.
  - La famille/les enfants (15,8 %) et les problèmes émotionnels et psychologiques (16,1 %) représentaient également des préoccupations majeures.
- **De nombreuses femmes, âgées de 65 ans et plus, n'ont pas exprimé leurs préoccupations à leur équipe de soins.**
  - Seule un peu plus de la moitié des répondantes (56,9 %) ont exprimé leurs préoccupations à l'équipe de soins.
- **L'amélioration de la communication avec l'équipe de soins était une priorité.**
  - Environ la moitié des répondantes étaient très intéressées à en savoir plus sur la façon de communiquer avec leur médecin et l'équipe de soins.
- **La plupart des femmes plus âgées souhaitent avoir davantage d'informations au moment du diagnostic.**
  - Seule 1 répondante sur 3 (36,3 %) ont trouvé que les informations qu'elles recevaient au moment du diagnostic étaient très bonnes.
  - À la question de savoir si on leur donnait les informations nécessaires pour prendre des décisions sur leur traitement, près de 20 % (19,8 %) ont répondu « Non ».
  - Environ la moitié des répondantes étaient très intéressées à en savoir plus sur les options actuelles de traitement du cancer, les nouveaux traitements et les dernières recherches.
  - Environ la moitié des répondantes étaient très intéressées à en savoir plus sur les effets à long terme du traitement sur leur santé.

# RÉFÉRENCES

- <sup>1</sup> Comité consultatif des statistiques canadiennes sur le cancer, en collaboration avec la Société canadienne du cancer, Statistique Canada et l'Agence de la santé publique du Canada. (2023). *Statistiques canadiennes sur le cancer 2023*. Repéré le 25 mai 2024 à [https://cdn.cancer.ca/-/media/files/research/cancer-statistics/2023-statistics/2023\\_PDF\\_EN.pdf](https://cdn.cancer.ca/-/media/files/research/cancer-statistics/2023-statistics/2023_PDF_EN.pdf)
- <sup>2</sup> Jackson, E.B., Curry, L., Mariano, C., Hsu, *et al.* (2023). Key considerations for the treatment of advanced breast cancer in older adults: An expert consensus of the Canadian treatment landscape. *Curr Oncology*, 31(1), 145-167. <https://doi.org/10.3390/curroncol31010010>
- <sup>3</sup> Biganzoli, L., Battisti, N.M.L., Wildiers, H., *et al.* (2021). Updated recommendations regarding the management of older patients with breast cancer: a joint paper from the European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA) and the International Society of Geriatric Oncology (SIOG). *The Lancet Oncology*, 22(7), e327-e340. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30741-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30741-5)
- <sup>4</sup> National Cancer Institute. (2024, 7 février). *Communication in cancer care (PDQ®) – Health Professional Version*. Repéré le 26 mai 2024 à <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/adjusting-to-cancer/communication-hp-pdq>
- <sup>5</sup> CancerCare. (2022). *Doctor, can we talk?: Tips for communicating with your health care team*. CancerCare. Repéré le 26 mai 2024 à [https://media.cancercare.org/publications/original/53-2022\\_Doctor\\_Can\\_We\\_Talk.pdf](https://media.cancercare.org/publications/original/53-2022_Doctor_Can_We_Talk.pdf)
- <sup>6</sup> Société Alzheimer du Canada. (n.d.). *Dix signes précurseurs*. Repéré le 27 mai 2024 à <https://alzheimer.ca/fr/au-sujet-des-troubles-neurocognitifs/suis-je-atteint-dun-trouble-neurocognitif/les-10-signes>
- <sup>7</sup> Brown, C.J. & Flood, K.L. (2013). Mobility limitation in the older patient: A clinical review. *JAMA*, 310(11), 1168 - 1177. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.276566>
- <sup>8</sup> Raïche, M., Hébert, R., Dubois, M.F. (2008). PRISMA-7: a case-finding tool to identify older adults with moderate to severe disabilities. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 47(1), 9-18. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2007.06.004>
- <sup>9</sup> Freedman, A. & McDougall, L. (2019). Frailty 5 checklist. *Can Fam Physician*, 65(1), 74-76.
- <sup>10</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2020, 12 novembre). *Prévalence des maladies chroniques et des facteurs de risque chez les Canadiens âgés de 65 ans et plus*. Repéré le 25 mai 2024 à <https://www.canada.ca/fr/services/sante/publications/maladies-et-affections/prevalence-maladies-chroniques-facteurs-risque-canadiens-ages-65-ans-plus.html>
- <sup>11</sup> American Cancer Society. (2023). *Caregiver resource guide—Caring for a loved one with cancer*. Repéré le 27 mai 2024 à <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-control/en/booklets-flyers/american-cancer-society-caregiver-resource-guide.pdf>



- <sup>12</sup> National Cancer Institute. (2023, 12 janvier). *Support for caregivers of cancer patients*. Repéré le 27 mai 2024 à <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/caregiver-support>
- <sup>13</sup> American Cancer Society. (2016, April 28). *Telling others about your cancer*. Repéré le 27 mai 2024 à <https://www.cancer.org/cancer/diagnosis-staging/telling-others-about-your-cancer.html>
- <sup>14</sup> Anderson, B.L. & Dorfman, C. (n.d.). The importance of social support for people with cancer. *Society of Behavioural Medicine*. Repéré le 6 août 2024 à <https://www.sbm.org/healthy-living/the-importance-of-social-support-for-people-with-cancer>
- <sup>15</sup> National Cancer Institute (2023, 5 juillet). *Talking to family and friends about your advanced cancer*. Repéré le 27 mai 2024 à <https://www.cancer.gov/about-cancer/advanced-cancer/talking>
- <sup>16</sup> National Cancer Institute (2023, 17 février). *Making future plans with advanced cancer*. Repéré le 27 mai 2024 à <https://www.cancer.gov/about-cancer/advanced-cancer/planning>
- <sup>17</sup> Planification préalable des soins au Canada, BC Cancer Agency, BC Patient Voices Network. (n.d.). *Cancer and advance care planning*. Repéré le 27 mai 2024 à [https://www.advancecareplanning.ca/wp-content/uploads/2024/09/ACP-Cancer-Booklet-Patient\\_july2016-web-EN.pdf](https://www.advancecareplanning.ca/wp-content/uploads/2024/09/ACP-Cancer-Booklet-Patient_july2016-web-EN.pdf)









Réseau  
canadien du  
cancer du sein



[cbcn.ca/fr](https://cbcn.ca/fr)  
**1-800-685-8820**  
[cbcn@cbcn.ca](mailto:cbcn@cbcn.ca)