

SÉRIE SUR LE CANCER  
DU SEIN MÉTASTATIQUE

# Guide pour les patientes ayant reçu un diagnostic récent

VERSION CANADIENNE



**LIVING BEYOND  
BREAST CANCER®**



Canadian Breast Cancer Network  
Réseau canadien du cancer du sein

**mbcn** | METASTATIC  
BREAST CANCER  
NETWORK



# Chère amie,

Qu'il s'agisse de votre premier diagnostic de cancer du sein ou d'une récurrence, apprendre que vous souffrez d'un cancer du sein métastatique est sans doute un choc difficile à encaisser. Ce livret est conçu pour vous donner de l'information et du soutien en français afin que vous et vos proches puissiez prendre des décisions éclairées à propos de votre traitement. Il vous aidera également à gérer vos émotions pendant les premiers mois suivant le diagnostic.

Cette ressource est le fruit d'une collaboration entre **Living Beyond Breast Cancer (LBBC)**, le **Metastatic Breast Cancer Network (MBCN)** et le **Réseau canadien du cancer du sein**. Nos organismes comprennent les nombreux défis auxquels vous et votre famille pourriez être confrontés alors que vous faites face à la maladie. Certaines sections abordent les examens et les traitements que vous pourriez avoir à subir, tandis que d'autres traitent de l'impact que peut avoir le cancer du sein métastatique sur votre bien-être émotionnel et sur vos relations avec les autres.

S'il s'agit de votre premier diagnostic, vous voudrez probablement en apprendre davantage à propos du cancer du sein en général. S'il s'agit d'une récurrence, vous voudrez sans doute connaître plus de détails au sujet du cancer du sein métastatique. Nous abordons ces deux aspects à la section 2. Tout au long du guide, vous verrez des citations de femmes qui, comme vous, savent ce que signifie vivre avec une maladie métastatique. Plusieurs de ces femmes, ainsi qu'un groupe de professionnels de la santé, ont aidé LBBC et le MBCN à élaborer ce guide.

Living Beyond Breast Cancer, le Metastatic Breast Cancer Network et le Réseau canadien du cancer du sein sont là pour vous aider, vous et votre famille, à obtenir l'information dont vous avez besoin pour composer avec un diagnostic de cancer du sein. Pour en savoir plus, consultez les sites Web [LBBC.ORG](http://LBBC.ORG), [mbcn.org](http://mbcn.org) ou [cbcn.ca](http://cbcn.ca).

Cordialement,



Jean A. Sachs, MSS, MLSP  
Directeur général  
Living Beyond Breast Cancer



Shirley A. Mertz  
Présidente  
Metastatic Breast Cancer Network



Cathy Ammendolea  
Présidente du conseil d'administration  
Réseau canadien du cancer du sein

## IL Y A DE L'ESPOIR MÊME AVEC UN DIAGNOSTIC DE STADE IV

Sachez que la meilleure chose que vous puissiez faire pour vous et votre famille est de suivre un traitement contre votre cancer du sein métastatique de stade IV. Les personnes qui reçoivent un tel diagnostic peuvent vivre avec la maladie pendant plusieurs années si elles acceptent les soins et commencent les traitements dès que possible. Il existe de nombreux médicaments pour contrôler la maladie et bien des façons de vous aider à gérer les effets secondaires. Ne jetez pas la serviette.

Nous savons qu'apprendre que vous souffrez d'un cancer du sein peut être terrifiant et que discuter du diagnostic et des options avec les médecins peut être très difficile même si vous maîtrisez bien l'anglais. Mais si l'anglais est votre langue seconde (ou une troisième ou quatrième langue), comprendre ce que vous expliquent les médecins, à vous et à votre famille, relève pratiquement de l'exploit. Il est alors facile de laisser la frustration l'emporter et d'abandonner.

Sachez que vous avez droit à un interprète médical à votre centre de traitement. Ainsi, si vous en faites la demande, votre hôpital ou centre de traitement devrait être en mesure de vous assigner un membre du personnel formé et expérimenté qui parle couramment le français et dont le travail consiste à vous expliquer votre diagnostic et vos options de traitement en français plutôt qu'en anglais. Les interprètes médicaux sont davantage en mesure de vous expliquer votre maladie qu'un proche qui vous accompagne, car ils sont formés pour expliquer les sujets médicaux complexes. Appelez avant votre rendez-vous pour demander un interprète et vous assurer qu'il sera présent. Demandez aussi si votre centre de traitement a d'autres ressources en français, comme ce guide, que vous pouvez apporter pour lire à la maison.

**SECTION 1**

<b>Comprendre votre diagnostic</b> .....	4
Composer avec votre diagnostic.....	5
Faire face à un cancer du sein pour la première fois.....	6
Faire face à une récurrence d'un cancer du sein.....	8
Quelques mots sur les recherches personnelles et les statistiques.....	9
Le dire aux autres : amis, membres de la famille et collègues de travail.....	10
Quelques mots sur les conjoints, les proches et les enfants.....	11

**SECTION 2**

<b>Comprendre ce qu'est le cancer du sein métastatique</b> .....	14
Notions de base sur le cancer du sein.....	15
Comment se forment les métastases du cancer du sein.....	17
Ce qui distingue le cancer du sein métastatique.....	18
Apprendre les termes pour comprendre votre rapport de pathologie.....	20
Votre sous-type de cancer.....	21
Quelques mots à propos des tests de dépistage génétique des mutations des gènes BRCA.....	22
Vous entourer de professionnels de la santé en qui vous avez confiance.....	22
Quelques mots à propos des secondes opinions.....	23

**SECTION 3**

<b>Comprendre les options thérapeutiques</b> .....	24
Options thérapeutiques courantes.....	27
Les essais cliniques et votre traitement.....	28
Médecine intégrative et thérapies complémentaires.....	31
Les soins palliatifs ou de confort.....	32

**SECTION 4**

<b>Assurer votre bien-être au quotidien</b> .....	34
Améliorez votre vie quotidienne.....	35

**SECTION 5**

<b>Envisager l'avenir</b> .....	40
---------------------------------	----

**SECTION 6**

<b>Ressources</b> .....	42
Organismes qui peuvent vous être utiles.....	43
Ressources disponibles en français.....	44
Ressources disponibles en anglais.....	45
Examens à prévoir.....	46
Traitements courants.....	47
Termes à connaître.....	49



# Comprendre votre diagnostic

Présentement, vous et votre famille êtes probablement envahis par une foule d'émotions et de pensées diverses. Vous avez peut-être l'impression de perdre le contrôle de votre vie. Il est normal de demander : Qui peut nous aider? Que se passera-t-il ensuite? Que faire à présent?

Sachez que le cancer du sein métastatique peut être maîtrisé à long terme et que certaines personnes survivent plusieurs années. L'essentiel est d'obtenir des traitements rapidement.

Au Canada, environ 1 200 femmes reçoivent un diagnostic de cancer du sein métastatique chaque année. Ce qui était autrefois une maladie taboue suscite davantage d'intérêt. Les personnes atteintes d'un cancer du sein métastatique travaillent à sensibiliser le public et à revendiquer d'autres traitements qui prolongent la vie. Avec l'aide d'organismes comme Living Beyond Breast Cancer, le Metastatic Breast Cancer Network et le Réseau canadien du cancer, les femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique découvrent qu'elles, tout comme vous, ne sont pas seules.

Un cancer du sein métastatique transforme la vie. La prise en charge de la maladie fera dorénavant partie intégrante de votre quotidien. Cependant, les progrès de la recherche et les nouvelles options de traitements permettent à de nombreuses patientes de vivre mieux et plus longtemps que par le passé. La maladie n'est pas la même pour toutes. Votre expérience de traitement sera unique.

« Pour le reste de ma vie, je serai une patiente atteinte de cancer, mais je trouve du réconfort dans le fait de ne pas être seule dans cette situation. »

## Composer avec votre diagnostic

Peu importe à quel point le cancer du sein vous est familier, les prochains jours, les prochaines semaines et les prochains mois risquent de ne pas être évidents. Vous

- entendrez de nouveaux termes médicaux
- aurez à subir de nombreux examens complémentaires
- rencontrerez de nouveaux professionnels de la santé

Une fois les traitements commencés, il vous faudra peut-être un certain temps pour vous y habituer, mais il existe plusieurs façons de vous y préparer.

Il est normal d'être envahie par toutes sortes d'émotions. Les personnes recevant un diagnostic de maladie grave ressentent souvent de la colère, de la confusion et de la peur. Il n'y a pas de « bonne » façon de se sentir. Vos émotions dépendent de

- votre situation
- votre personnalité
- votre façon de faire face aux difficultés
- votre culture

Ces sentiments peuvent évoluer tout au long de votre traitement au fur et à mesure que de nouveaux défis se présentent. Certaines personnes trouvent utile de partager leurs émotions avec les membres de leur famille ou d'autres patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique. D'autres recherchent des groupes de soutien ou des services de counseling individuels.

« Une fois que j'ai compris [mon diagnostic], j'ai accepté ma réalité et j'ai été en mesure de commencer à vivre l'instant présent. C'est ça le défi. »

Peu importe votre réaction, ne refoulez pas vos émotions. Sachez qu'il existe des ressources pour vous soutenir, vous et votre famille. Un diagnostic de cancer métastatique apporte son lot d'inquiétudes selon les moments. Personne ne s'attend à ce que vous soyez forte, brave ou en contrôle en tout temps. Personne ne s'attend à ce que vous gériez la situation seule.

« Ne refoulez pas votre peine. N'essayez pas d'être forte en tout temps. La pression d'être un modèle d'inspiration et la patiente « parfaite » qui ne se plaint jamais est grande, mais vous avez le droit d'être vous-même. »

## Faire face à un cancer du sein pour la première fois

Apprendre que vous avez un cancer du sein est une nouvelle difficile à encaisser, mais vos émotions peuvent être beaucoup plus vives si vous apprenez qu'il y a des **métastases**, c'est-à-dire que le cancer s'est propagé à d'autres parties de votre corps hors du sein ou des ganglions lymphatiques avoisinants. En plus du choc du diagnostic, vous êtes bombardée d'information médicale nouvelle pour vous.

Il peut être utile de prendre des notes lors de vos rendez-vous. En savoir autant que possible peut vous donner une certaine emprise sur la situation. Lors de votre première rencontre avec vos médecins, il serait sage d'être accompagnée. Un proche en qui vous avez confiance peut prendre des notes ou enregistrer la conversation. Ainsi, vous pourrez relire ou réécouter l'information importante que vous avez obtenue et en discuter avec votre famille.



Il peut aussi être utile de maintenir à jour une liste

- de tous les médicaments que vous prenez.
- des examens que vous passez
- des symptômes et des effets secondaires que vous ressentez

Vos notes vous aideront à vous souvenir des questions que vous avez pour vos médecins. Si vous préférez enregistrer les conversations avec votre médecin plutôt que de prendre des notes, avisez-le.

**Tenez un journal de vos visites et consignez vos questions avec les réponses obtenues, les examens prescrits, les rendez-vous, les traitements. Cela pourrait vous servir plus tard. »**

Vos médecins pourraient aussi vous orienter vers des ressources, pour vous et votre famille. Vous pouvez demander des ressources en français. Il existe aussi de l'Information à propos du cancer du sein métastatique en ligne. Soyez à l'écoute de la façon dont vous vous sentez lorsque vous lisez des renseignements en ligne. Si cela vous rend anxieuse ou stressée, il serait peut-être préférable d'arrêter ou de demander à quelqu'un en qui vous avez confiance de faire des recherches pour vous.

**Chaque patiente atteinte d'un cancer du sein devrait s'informer à propos de son type particulier de cancer et rechercher un médecin qui lui offrira un traitement personnalisé. »**

Il est normal de se sentir dépassée par l'information que vous trouvez. Au fur et à mesure que vous trouvez des ressources fiables, dressez une liste pour référence future. Tenir un journal intime ou en ligne peut vous permettre d'évacuer votre anxiété. Ce sera aussi un bon recueil des préoccupations dont vous voudriez peut-être discuter avec vos médecins et d'autres professionnels qui vous soutiennent.

### **N'OUBLIEZ PAS :**

Qu'il s'agisse de votre premier cancer du sein ou d'une récurrence, vous avez droit à un interprète médical à votre centre de traitement. Il s'agit de membres du personnel formés et expérimentés qui parlent couramment le français et dont le travail consiste à vous expliquer, à vous et à votre famille, votre diagnostic et vos options de traitement en français plutôt qu'en anglais. Appelez avant votre rendez-vous pour demander un interprète et vous assurer qu'il sera présent.



## Faire face à une récurrence d'un cancer du sein

Peu importe à quand remonte votre dernier cancer du sein, découvrir qu'il est de retour peut donner lieu à des sentiments de choc, d'incrédulité, de colère, de trahison et de tristesse. Il est aussi possible que vous vous sentiez coupable ou croyiez que vous et vos médecins auriez dû faire quelque chose de plus pour éviter que le cancer récidive. N'oubliez pas qu'un cancer métastatique peut être traité pendant une période prolongée. Avec une intervention rapide, vous pouvez vivre plusieurs années après avoir reçu votre diagnostic.

Vous n'êtes pas seule. Les chercheurs croient que jusqu'à 30 pour cent des gens ayant reçu un diagnostic à un stade précoce auront éventuellement une maladie métastatique.

Il n'y a pas de honte à ressentir ce que vous ressentez. Soyez aussi compatissante envers vous-même que vous le seriez envers une bonne amie, et soyez réaliste quant à la capacité des personnes à qui vous voudrez vous confier d'accueillir vos émotions et vos craintes. »

Les médias ont tendance à rapporter les histoires de survivantes et à louer celles qui semblent avoir « lutté et remporté le combat » contre leur cancer du sein de façon héroïque. Ces histoires vous donneront peut-être l'impression d'être seule, incomprise et abandonnée.

Car, même avec les meilleurs traitements, un premier cancer du sein peut récidiver. Le risque de récurrence est toujours présent, même s'il est minime. Des examens à intervalles réguliers ou le fait d'être plus à l'écoute des symptômes auraient peut-être permis de détecter les métastases plus tôt, mais les recherches démontrent que le fait de découvrir un cancer du sein métastatique tôt ne change en rien la suite. **Vous n'êtes pas à blâmer.** Même si vous avez eu le meilleur traitement disponible, il existe toujours un risque que des cellules cancéreuses survivent et provoquent des métastases un jour. (Pour en savoir davantage sur les causes du cancer du sein métastatique, reportez-vous à la page 17.)

Il est normal d'avoir l'impression d'avoir perdu confiance en vos médecins ou en vos traitements, ou d'être fâchée contre votre équipe médicale ou contre vous-même. Au fur et à mesure que vous en apprendrez davantage à propos de votre diagnostic et de vos options de traitement, ces sentiments devraient se dissiper. Rien ne sert de vous précipiter. Allouez-vous du temps, à vous et à votre famille, pour digérer la nouvelle et pour donner libre cours à vos émotions.



## Quelques mots sur les recherches personnelles et les statistiques

Lorsque vous êtes confrontée à des questions comme *Quelles sont mes chances?* et *Combien de temps me reste-t-il?*, des statistiques peuvent vous sembler utiles. N'oubliez jamais que les statistiques ne portent pas sur vous précisément.

Les statistiques aident les chercheurs à comprendre comment le cancer du sein métastatique touche de grands groupes de gens, et non des personnes en particulier. Dans le cadre de la recherche, ces données aident à démontrer comment progresse la maladie, à quels médicaments elle réagit et d'autres aspects qui permettent aux médecins de mettre au point des traitements. Les pourcentages moyens reflètent la réalité de milliers de sujets ayant fait l'objet d'une recherche quelques années plus tôt, mais jamais celle d'une personne en particulier aujourd'hui. **Vous n'êtes pas une statistique.**

Faire des recherches en ligne à propos de votre maladie, de ses symptômes et des effets secondaires des traitements peut augmenter votre degré d'inquiétude et d'anxiété. Il est important de vous écouter et de savoir quand arrêter de lire. Vos recherches

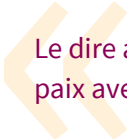
peuvent être le point de départ pour discuter avec vos médecins, mais ne constituent pas une représentation claire de ce qui vous arrivera. Votre équipe de soins peut répondre à vos préoccupations précises.

Commencez par consulter des ressources en ligne fiables provenant d'hôpitaux ou de gouvernements, d'organismes communautaires reconnus, d'organismes sans but lucratif ou d'universités. Au fil de vos lectures, gardez à l'esprit que chaque personne est différente. Votre expérience sera unique.

Pour une liste de sources fiables, reportez-vous à la page 43.

## Le dire aux autres : amis, membres de la famille et collègues de travail

Parler de votre diagnostic avec d'autres personnes peut être une grande source de réconfort, mais cela peut également être très stressant. Il est important de trouver le bon moment *pour vous*. Vous pouvez attendre d'avoir digéré le diagnostic avant de l'annoncer aux autres.



Le dire aux autres est un choix très personnel. Parfois, vous devez faire la paix avec le diagnostic avant de le partager avec d'autres personnes. »

Les personnes à qui vous voulez le dire et le moment jugé opportun pour leur annoncer sont des choix personnels. Vous pouvez le dire seulement à une ou deux personnes pour commencer, ou avoir envie de le dire à autant de gens que possible. Agissez de la façon qui vous convient le mieux.

Écrire ce que vous voulez que les autres sachent de votre situation peut vous aider à l'énoncer plus clairement. Les mots que vous choisirez peuvent provoquer des émotions intenses, tant chez vous que chez les autres.

Vous ne pourrez peut-être pas anticiper leur réaction. Alors que vous aurez besoin de réconfort, vous aurez peut-être à consoler d'autres personnes. L'idée de perturber la vie de votre famille et de vos amis, ou la crainte de leur réaction, peut vous faire hésiter à le dire. N'oubliez pas cependant que les gens les plus près de vous constituent parfois le meilleur réseau de soutien.

Avoir autour de vous un groupe de personnes attentionnées qui vous encouragent peut vous aider à affronter votre cancer du sein métastatique. Alors que vous subirez des traitements, le soutien de ces personnes pourrait être précieux

- pour vous accompagner à vos rendez-vous et prendre des notes
- pour vous conduire à vos traitements
- pour vous aider dans vos tâches quotidiennes lorsque vous n'êtes pas en forme

Les gens se sentent parfois plus à l'aise s'ils peuvent aider; n'hésitez donc pas à leur faire part de ce dont vous avez besoin. Vous pourrez ainsi économiser de l'énergie pour ce qui vous tient le plus à cœur.

Beaucoup de personnes voudront être là pour vous, mais la réaction de certaines pourrait vous surprendre. Certaines pourraient prendre leurs distances. Vos amis et votre famille auront peut-être besoin de temps. Ils pourraient être tristes, en colère, effrayés ou perdus. Parfois, les gens veulent aider, mais ne savent pas quoi faire ou dire. Certaines personnes ne réagiront pas de façon aidante ou sensible. La plupart du temps, les commentaires des gens sont ancrés dans leurs propres peurs ou malaises. Certaines peuvent même avoir peur que vous leur transmettiez votre cancer du sein. Rassurez-les et dites-leur que le cancer du sein n'est pas une maladie contagieuse et qu'ils peuvent vous côtoyer sans crainte.

Il peut être utile de planifier votre réponse aux réactions insensibles. Ce peut être aussi simple que de dire que vous préférez parler de votre situation avec votre équipe médicale ou changer de sujet. Vous pouvez aussi être directe. Par exemple, en disant : « Tu ne m'aides pas en ce moment ». Si quelqu'un n'est pas aidant pour vous, vous pouvez fixer vos limites.

Au travail, vous avez aussi droit à votre intimité. Vous n'avez pas à partager de renseignements personnels si vous ne le souhaitez pas. Comme vous verrez probablement vos collègues de travail tous les jours, si vous pensez parler de votre diagnostic à quelqu'un, choisissez avec soin ces personnes. Déterminez si votre décision de mentionner votre diagnostic risque de perturber votre vie quotidienne au travail ou si elle est susceptible d'accroître votre réseau de soutien.

Si vous devez prendre congé pour vos traitements, utilisez votre programme d'invalidité ou changez vos heures de travail; vous devrez communiquer certains renseignements à votre représentant des ressources humaines. Pour en savoir plus à propos de l'assurance-emploi et des prestations de congés de maladie, communiquez avec Service Canada par l'entremise du site [canada.ca](http://canada.ca) ou en composant le 1-800-206-7218. Le ministère du Travail de votre province ou territoire peut aussi vous aider si votre employeur refuse votre demande de congé.

## Quelques mots sur les conjoints, les proches et les enfants

Même les meilleures relations sont éprouvées par les incertitudes et le stress qui accompagnent un diagnostic de cancer du sein métastatique. La nouvelle peut être très difficile à accepter pour votre partenaire et pour vos enfants. Vous serez peut-être inquiète de ne pas être là pour prendre soin de votre famille.

Parler ouvertement de vos émotions, de vos inquiétudes et de vos peurs avec les gens près de vous peut renforcer votre relation avec eux. N'oubliez pas que votre partenaire aura son propre lot d'inquiétudes et de préoccupations et aura besoin de temps, de réconfort et de soutien.

Il peut être très difficile d'annoncer la nouvelle aux enfants. Même s'il peut sembler préférable à première vue de ne pas le leur dire, les enfants de tous âges ressentent le stress et les émotions de leurs parents ou peuvent entendre des conversations. Ne pas leur en parler peut être une source de confusion et d'anxiété pour eux.

Si vous avez de très jeunes enfants, il peut être préférable de leur expliquer en termes simples que vous êtes malade et que vous travaillez avec les médecins pour aller mieux. Si vos enfants sont en âge de suivre les conversations des adultes, vous pouvez employer le mot « cancer », car ils vont probablement l'entendre de toute façon. Parler du cancer avec vos enfants peut aussi les aider à comprendre qu'ils ne sont pas responsables de votre maladie. Si votre traitement comporte des effets secondaires comme la perte de cheveux, dites à vos enfants que vous allez perdre vos cheveux, mais que vous resterez la même personne.

Vous êtes la personne la mieux placée pour savoir ce que vos enfants peuvent comprendre et assimiler. Selon leur âge et leur stade de développement, les enfants peuvent réagir de toutes sortes de façons, et leur réaction évoluera avec le temps. Pour des ressources de soutien destinées aux membres de la famille et aux aidants, reportez-vous à la page 44.

J'ai été chanceuse d'avoir vécu ces trois dernières années et si la science le permet, j'espère vivre encore longtemps. Je suis reconnaissante à mes amis pour leur soutien. Le fait de se sentir entourée aide beaucoup à aller mieux. »









# Comprendre ce qu'est le cancer du sein métastatique

S'il s'agit de votre premier diagnostic de cancer, comprendre en quoi consiste la maladie vous aidera à en discuter avec votre famille et vos fournisseurs de soins de santé. Cette section vous fournit des notions de base sur :

- le cancer du sein
- comment se forment les métastases
- ce qui distingue le cancer du sein métastatique de la maladie à un stade précoce

La première section, Notions de base sur le cancer du sein, décrit ce qu'est un cancer du sein, certains types de cancer du sein et comment les médecins interprètent et utilisent la stadification. Les sections « Comment se forment les métastases du cancer du sein » (à la page 17) et « Ce qui distingue le cancer du sein métastatique » à la page 18) abordent l'aspect biologique de la maladie métastatique plus en profondeur. Ces sections peuvent vous être utiles, qu'il s'agisse d'une récidive de cancer du sein métastatique ou d'un **diagnostic primaire**, en d'autres mots, de votre premier diagnostic de cancer du sein.

## Notions de base sur le cancer du sein

Comme bien des maladies, le cancer du sein se décline en plusieurs types qui se développent et réagissent aux médicaments différemment. Tous les cancers du sein naissent dans les tissus mammaires lorsque des cellules de ces tissus se mettent à se diviser de façon anarchique. Ce phénomène est le résultat d'une **mutation** (erreur) de l'ADN cellulaire qui fait en sorte qu'elles se reproduisent à l'infini, c'est-à-dire qu'elles deviennent des cellules **malignes**, ou cancéreuses. Les types les plus fréquents de cancer du sein sont le carcinome canalaire et le carcinome lobulaire.

**Les carcinomes canaux** forment d'abord une masse dans les **canaux** mammaires, c'est-à-dire les tubes qui transportent le lait des glandes au mamelon. Ils traversent ensuite les parois des canaux et envahissent les tissus mammaires. Lorsqu'un carcinome canalaire traverse la paroi, il provoque une réaction tout autour qui forme une cicatrice qui donnera lieu à une masse bien définie.

**Les carcinomes lobulaires** prennent naissance dans les cellules des **lobules** du sein, c'est-à-dire les glandes qui produisent le lait. Il arrive qu'ils se développent sans former de masse, ce qui les rend plus difficiles à détecter.

**Le cancer du sein inflammatoire** est une forme agressive, mais rare, de cancer du sein. Plutôt que de former une masse, il se manifeste habituellement d'abord par une rougeur, une enflure ou une sensibilité du sein et peut croître très rapidement.

Lorsque les cellules cancéreuses se propagent au-delà des canaux ou des lobules, on dit qu'elles sont **invasives** ou **infiltrantes**. Ces cancers ont la capacité de se propager au-delà du sein et peuvent toucher les ganglions lymphatiques des aisselles, du cou ou de la poitrine qui se trouvent à proximité. Ils peuvent aussi se propager à d'autres organes par le biais des vaisseaux lymphatiques ou de la circulation sanguine.

Les médecins classent les cancers du sein en cinq stades : le stade 0, qui est considéré **non-invasif** (in situ) et demeure dans les canaux ou les lobules, et les stades de I à IV. Tous les cancers au-delà du stade 0 sont considérés comme invasifs. Les stades sont établis en fonction de :

- la taille de la tumeur
- la présence du cancer dans les ganglions lymphatiques
- la propagation du cancer à d'autres parties du corps au-delà du sein et des ganglions lymphatiques environnants

Lorsque le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps au-delà du sein et des ganglions lymphatiques environnants, il est dit « métastatique ». Bien que le cancer puisse former des métastases à tout stade, le **cancer métastatique** fait référence à un cancer de **stade IV**.

Le cancer du sein est aussi réparti en sous-types. Les sous-types sont établis en fonction de la réaction des cellules cancéreuses à l'estrogène et à la progestérone qui est déterminée par la présence de récepteurs hormonaux dans les cellules (**statut des récepteurs hormonaux**) ou la présence d'une trop grande quantité de la protéine HER2 (**statut HER2**). Votre médecin notera également la façon dont le cancer croît (en feuille ou sous la forme d'une masse) et **l'indice de prolifération**, qui indique le pourcentage de cellules cancéreuses qui se divisent activement.

Le fait de connaître le sous-type de cancer peut vous aider, ainsi que votre famille et vos médecins, à choisir le meilleur traitement pour vous. Beaucoup de médicaments ciblés ont été et sont mis au point pour des sous-types précis de cancer. **Tous les sous-types de cancer du sein peuvent devenir métastatiques.**



## Comment se forment les métastases du cancer du sein

Lorsque le cancer du sein devient métastatique, les cellules cancéreuses atteignent les vaisseaux lymphatiques ou la circulation sanguine et se propagent aux ganglions lymphatiques et aux autres organes du corps.

Les cellules cancéreuses du sein peuvent envahir la circulation sanguine assez facilement, mais seulement certaines d'entre elles peuvent survivre et croître dans d'autres organes. Normalement, le corps rejette ou attaque ce qu'il ne reconnaît pas (p. ex. les germes). Toutefois, dans le cas de métastases, les cellules cancéreuses ressemblent suffisamment aux cellules normales pour que certaines parties du corps les laissent se multiplier. Le cancer du sein forme habituellement des métastases au foie, dans les os, les poumons et le cerveau.

Si vous avez déjà eu le cancer du sein, ce nouveau diagnostic peut s'appeler une **récidive de la maladie**. Certaines des premières cellules cancéreuses ont survécu aux traitements que vous avez reçus après votre diagnostic initial. Les traitements à action générale (voir à la page 27), tout comme les traitements hormonaux et la chimiothérapie, visent à détruire les cellules cancéreuses présentes dans le sein ainsi que celles qui ont commencé à se propager à d'autres parties du corps. Il arrive cependant dans certains cas que des cellules échappent au traitement et commencent à proliférer plus tard.

De nombreux médecins ont fait des recherches sur le processus de propagation, mais encore aujourd'hui personne ne peut prédire combien de temps les cellules cancéreuses demeureront inactives avant de commencer à proliférer et de pouvoir être détectées.

Même si les cellules cancéreuses ont atteint une autre partie du corps, vos médecins les traiteront tout de même comme un cancer du sein. Avoir des métastases aux os est différent d'avoir un cancer des os. Au microscope, les cellules cancéreuses présentes dans les os ont la même apparence que celle d'un cancer du sein. Elles présentent plusieurs des mêmes mutations et une constitution génétique semblable à celles des cellules qui ont provoqué le cancer dans le sein. Si vous avez eu un cancer du sein de stade précoce auparavant, votre médecin peut décider d'effectuer une biopsie pour voir si les cellules de la tumeur demeurent semblables à celles de votre diagnostic primaire.

S'il s'agit de votre premier diagnostic de cancer, il est possible que vos médecins aient découvert que vous étiez atteinte d'un cancer du sein en raison de symptômes se manifestant ailleurs dans votre corps, par exemple dans vos os. Vos médecins sont parvenus à poser le diagnostic parce que les cellules du cancer du sein demeurent des cellules de cancer du sein, peu importe où elles se trouvent.

Vos médecins devront vous faire passer des examens pour s'assurer que les cellules cancéreuses du site métastatique sont les mêmes que celles qui ont mené à votre diagnostic primaire (si vous en avez eu un). Au besoin, ils modifieront vos traitements afin d'obtenir les meilleurs résultats possible. Apprenez-en davantage à propos des examens et des biopsies aux pages 20 et 46.

## Ce qui distingue le cancer du sein métastatique

Vous avez peut-être entendu des gens parler du cancer du sein comme d'une maladie qui se guérit. Au terme du traitement consécutif à votre premier diagnostic, vous avez peut-être eu l'impression que la mésaventure était terminée. Vos médecins vous ont peut-être mentionné qu'il est possible que le cancer revienne, mais cela semblait peu probable.

Beaucoup de gens reçoivent un traitement contre le cancer et n'ont plus jamais à en subir d'autres. Ce n'est pas le cas lors d'un diagnostic de cancer du sein métastatique. Cela signifie que vous devrez composer activement avec un cancer du sein pour le reste de votre vie. Certaines personnes vivent des années avec la maladie.

Dans le cas d'un cancer du sein métastatique, l'objectif du traitement est de réduire la taille des tumeurs ou de les affaiblir, de soulager vos symptômes avec le moins d'effets secondaires possibles et d'empêcher le cancer de se propager davantage. Le traitement est modifié au fur et à mesure que le cancer croît ou se propage à de nouveaux organes. Vos médecins et vous discuterez de **progression**, de croissance des tumeurs ou de propagation du cancer, et de **régression**, c'est-à-dire une diminution de la taille des tumeurs ou de la portée du cancer. Lorsqu'un traitement cesse de fonctionner, vos médecins et vous examinerez de nouvelles options.

Lorsque vous parlez à vos médecins, informez-vous à propos des effets secondaires. Poursuivre vos activités quotidiennes, prendre soin de votre famille et être en mesure de faire ce que vous aimez sont des éléments essentiels à votre bien-être global. Il peut être utile de discuter avec votre équipe médicale des répercussions que peuvent avoir les symptômes et les effets secondaires sur votre vie quotidienne.

Au stade IV, il est difficile d'éliminer complètement le cancer par chirurgie ou par chimiothérapie. Au fil du temps, de nouvelles tumeurs peuvent apparaître ou les cellules peuvent cesser de réagir aux différents traitements. Bien que le cancer du sein métastatique soit considéré comme incurable, il est possible qu'il y ait des périodes où les examens n'indiquent aucun signe de la maladie, ce qu'on appelle souvent « **NED** (no evidence of disease) » en anglais. Même s'il n'est pas toujours possible d'atteindre cet état, il est fort probable qu'il y aura des périodes pendant lesquelles le cancer ne progressera pas. La maladie est alors considérée comme **stable**.

Tout le monde peut un jour ou l'autre recevoir un diagnostic de cancer du sein métastatique. Même un cancer de stade I peut devenir métastatique. Des années après la fin des traitements, une patiente qui avait un cancer de stade I peut apprendre que son cancer est de retour et qu'il est maintenant métastatique. Les stades ne servent qu'à prédire votre risque que le cancer récidive.

L'objectif principal est de choisir le traitement le plus susceptible d'éliminer les tumeurs et les cellules cancéreuses. Vous voudrez peut-être aussi réfléchir avec votre famille et vos médecins à ce que vous êtes disposée à essayer ou non afin de pouvoir continuer à mener la vie que vous désirez.

« Chaque matin je me réveille en me rappelant que j'ai un cancer du sein métastatique. Ça ne changera jamais. Ce que j'espère parvenir à changer ce sont toutes les idées fausses qui circulent à propos du cancer. Je veux contribuer à changer le fait que le cancer du sein métastatique est incurable. Je veux participer, même modestement, à trouver un remède. »



## Apprendre les termes pour comprendre votre rapport de pathologie

Pendant la période précédant et suivant votre diagnostic, vous aurez à passer de nombreux examens médicaux. Ces examens aident votre médecin à déterminer

- le type de cancer du sein dont vous êtes atteinte,
- la vitesse à laquelle il progresse
- les endroits où il s'est propagé

L'information est consignée dans votre **rapport de pathologie**, un profil de vos résultats d'examens qui aide les médecins à choisir le traitement approprié. Il est important d'obtenir une copie de tous les résultats d'examens, y compris les résultats d'imagerie, pour vos propres dossiers. Les avoir à portée de main pourrait faciliter les choses si vous vouliez obtenir une seconde opinion ou si vous deviez changer de médecin. Si vous le pouvez, obtenez une copie du rapport de pathologie de votre premier diagnostic. Si vous deviez refaire certains des examens, votre médecin pourra le comparer au nouveau pour voir si le cancer a évolué. De 15 à 20 pour cent des cancers métastatiques présentent des caractéristiques pathologiques différentes de celles d'un cancer de stade précoce. Beaucoup de médecins font maintenant une **biopsie de confirmation**, c'est-à-dire une **biopsie** au site métastatique afin de déterminer le sous-type des cellules cancéreuses (voir à la page 21). Une biopsie permet d'examiner un échantillon de tissus prélevés à l'endroit atteint ou dans une masse ou une tumeur retirée chirurgicalement.

Cette biopsie de confirmation pourrait vous donner l'assurance d'un diagnostic mieux défini et d'un traitement mieux ciblé. Votre équipe de soins pourra ainsi déterminer si le cancer est devenu sensible à certaines hormones ou si certaines protéines sont présentes en trop grande quantité. Bien que ce soit rare, il est possible qu'une biopsie de confirmation démontre que ce qui semblait être une métastase d'un cancer du sein est en fait autre chose, p. ex. un kyste **bénin** (inoffensif) ou une autre maladie.

Si votre diagnostic n'a pas été confirmé par une biopsie, vous pouvez demander à votre équipe de soins pourquoi et en faire la demande. Dans certains cas, comme les métastases au cerveau ou dans les os, une biopsie peut s'avérer difficile à réaliser. Vos médecins se fieront alors aux images, aux symptômes et aux résultats sanguins pour confirmer votre diagnostic.

Votre médecin peut aussi demander des analyses pour détecter des **marqueurs sanguins** ou des **marqueurs tumoraux**, c'est-à-dire des analyses qui recherchent des protéines précises ou des cellules tumorales dans votre sang. Les protéines et les cellules tumorales sont de petits débris du cancer qui se retrouvent dans la circulation sanguine, ce qui rend leur détection possible par analyse sanguine. Dans certains cas, les médecins utilisent des analyses pour trouver des marqueurs sanguins qui leur permettent d'orienter le diagnostic. Plus souvent, ils les utilisent pour surveiller la propagation de la maladie. Parfois, une biopsie peut permettre de confirmer la présence d'une maladie métastatique même si les taux de marqueurs sanguins ne sont pas très élevés. Certains professionnels de la santé préfèrent ne pas utiliser d'analyses des marqueurs tumoraux, car leur fiabilité est parfois remise en question. Comme toute maladie, le cancer possède un vocabulaire qui lui est propre. S'il s'agit de votre premier diagnostic, il peut être utile de tenir une liste à jour des termes que vous aimeriez qu'on vous explique pour vous aider à mieux saisir la situation. N'hésitez pas à deman-

der à votre médecin, infirmière ou autre fournisseur de soins d'expliquer leur signification en termes plus clairs. Demandez un interprète médical avant votre rendez-vous (voir la section « Il y a de l'espoir même avec un diagnostic de stade IV » au début de ce guide). Pour une liste des termes utilisés dans ce guide, voir à la page 49.

## Votre sous-type de cancer

Au fur et à mesure que les chercheurs ont approfondi leur connaissance du cancer du sein, des options de traitement plus adaptées à des types précis sont apparues. Votre rapport de pathologie indiquera le type de cancer dont vous êtes atteinte et s'il s'agit d'un seul type ou d'une combinaison de types. Voici les sous-types connus :

- **Expression positive ou négative des récepteurs hormonaux (ER+/- [estrogène] ou PR +/- [progestérone])** : Les cellules cancéreuses dont la croissance est favorisée par certaines hormones produisent un résultat positif, tandis que les autres affichent un résultat négatif. Certains cancers sensibles aux hormones réagissent à l'hormonothérapie. Ces traitements empêchent l'estrogène de se lier aux cellules cancéreuses, abaissent le taux d'estrogène ou réduisent le nombre de récepteurs d'estrogène dans les cellules.
- **Expression positive ou négative du récepteur du facteur de croissance épidermique humain de type 2 (HER2 +/-)** : La protéine HER2 contribue à la croissance normale des cellules. Certaines cellules cancéreuses produisent trop de protéine HER2. Il s'agit alors d'un cancer du sein HER2-positif, qui peut être traité au moyen de traitements ciblant précisément la protéine HER2.
- **Cancer du sein triple négatif** : Ces types de cancers présentent un résultat négatif aux tests d'expression des récepteurs hormonaux (estrogène et progestérone) et du récepteur du facteur de croissance épidermique de type 2 (HER2). En d'autres mots, les cellules cancéreuses se développent sans la présence d'estrogène, de progestérone ou de protéine HER2. Ces cancers ne réagissent pas à l'hormonothérapie ou aux traitements anti-HER2. La chimiothérapie est indiquée pour traiter les cancers du sein triple négatif.



## Quelques mots à propos des tests de dépistage génétique des mutations des gènes BRCA

Certaines familles ont une prédisposition au cancer des ovaires ou du sein. Les consultations en génétique et les tests de dépistage génétique des mutations dans vos **gènes BRCA1** ou **BRCA2** pourraient vous éclairer davantage à propos de votre diagnostic. Les gènes BRCA sont des **suppresseurs de tumeurs**, c'est-à-dire qu'ils produisent des protéines qui aident à réguler la croissance des cellules. Les mutations des gènes BRCA sont congénitales. Les personnes nées avec ces mutations sont plus susceptibles d'avoir un cancer du sein ou des ovaires.

Les tests pour détecter les mutations des gènes BRCA pourraient permettre à vos médecins d'en savoir plus sur votre cancer du sein et d'informer les membres de votre famille quant à leur propre risque d'être aussi atteints d'un cancer. Connaître l'état des mutations de vos gènes BRCA (statut BRCA) pourrait également vous rendre admissible à des essais cliniques particuliers.

Votre médecin pourrait vous recommander de passer des tests de dépistage génétique si :

- vous avez reçu votre diagnostic avant l'âge de 45 ans
- vous avez reçu un diagnostic de cancer du sein triple négatif avant l'âge de 60 ans
- vous avez des antécédents familiaux importants de cancer du sein ou des ovaires
- vous êtes de descendance juive ashkénaze

## Vous entourer de professionnels de la santé en qui vous avez confiance

Après un diagnostic de cancer du sein métastatique, il est important d'avoir une équipe de professionnels de la santé en qui vous avez confiance. Votre équipe soignante vous soutiendra pendant longtemps; il est donc important que vous soyez à l'aise avec eux. Ils doivent écouter vos préoccupations et vous aider à obtenir les soins dont vous avez besoin. Vous pouvez demander s'il y a des médecins qui parlent français à votre centre de traitement. S'il n'y en a pas, rappelez-vous que vous pouvez demander qu'un interprète médical vous accompagne à vos rendez-vous.

L'essentiel est d'être en mesure de communiquer avec votre équipe de soins de la façon la plus aisée pour vous. Votre famille et vous aurez sans doute de nombreuses questions dont vous voudrez connaître les réponses, ou peut-être préférerez vous suivre les suggestions de votre médecin.

Il est important que votre équipe de soins tienne compte de ce qui compte pour vous. Est-ce que vos médecins vous répondront ou rappelleront dans un laps de temps raisonnable? Est-ce qu'ils écoutent lorsque vous leur faites part de vos préoccupations à propos de vos symptômes ou de vos traitements? Partagent-ils vos valeurs, ou du moins respectent-ils vos croyances? Vous serez peut-être en mesure de trouver un professionnel de la santé ou un membre de l'équipe qui parle votre langue et qui comprend vos préoccupations culturelles. Vous voudrez sans doute aussi approcher des professionnels en soins palliatifs (voir à la page 32) qui se spécialisent dans la gestion de la douleur et des symptômes.



Si vous avez déjà une équipe de soins suite à votre diagnostic précédent, vous avez le droit de faire appel à d'autres professionnels, et ce, en tout temps.

Vous avez toujours droit à une seconde opinion. Votre centre de cancérologie propose peut-être aussi les services d'infirmières autorisées spécialisées en travail social, d'intervenants pivots ou de travailleurs sociaux spécialisés en oncologie qui peuvent vous aider.

Parmi les professionnels que vous pourriez rencontrer, mentionnons les radiologistes, les pathologistes, les chirurgiens oncologues, les médecins oncologues, les radio-oncologues et les médecins de premier recours (MPR). Des infirmières en oncologie et en chirurgie oncologique, des travailleurs sociaux, des psychothérapeutes des aumôniers et des physiothérapeutes peuvent aussi participer à vos soins. Toutes ces personnes s'occuperont de vos soins avant et après les traitements et vous aideront à gérer vos besoins affectifs et ceux de votre famille ainsi qu'à trouver des ressources de soutien.


Si les **thérapies complémentaires** vous intéressent (voir à la page 31), c'est-à-dire des traitements non médicaux combinés à vos traitements médicaux, vous pouvez envisager d'intégrer à votre équipe un expert en soins complémentaires ou intégratifs. Si vous avez une assurance privée, certaines de ces thérapies complémentaires pourraient être remboursées, communiquez avec votre assureur pour savoir lesquelles sont admissibles.

## Quelques mots à propos des secondes opinions

Une seconde opinion peut apporter une nouvelle perspective et mettre en lumière de nouvelles idées de traitement. Ou, si vous avez l'impression de ne pas obtenir l'information dont vous avez besoin, la recherche d'une seconde opinion pourrait vous mener à un médecin qui vous convient mieux.

Votre médecin doit vous appuyer si vous désirez obtenir une seconde opinion. Il communiquera probablement avec le collègue qui vous aura donné une seconde opinion afin de choisir le meilleur traitement pour vous.

Même si la seconde opinion est identique ou semblable à la première, le fait de l'avoir peut vous rassurer quant à l'approche que vous avez adoptée et à la compétence de l'équipe qui vous entoure. Lorsque vous demandez une seconde opinion, envisagez d'avoir une liste de questions pour vous aider à tirer profit au maximum de votre rendez-vous. Parfois, à la suite d'une deuxième opinion, les gens décident de changer de praticien.

 Il est important de lire et aussi de parler avec des amis, des membres de la famille et d'autres femmes atteintes d'une maladie métastatique avant de demander une seconde opinion. Ces personnes peuvent vous aider à formuler les questions à poser. »



# Comprendre les options thérapeutiques

L'objectif du traitement d'un cancer du sein métastatique est d'empêcher le cancer de se propager davantage, ou de le ralentir, tout en allégeant vos symptômes et les effets secondaires. Votre équipe de soins concentrera ses efforts sur l'amélioration de votre bien-être général, tout en travaillant à réduire le cancer qui vous envahit.

Comme le cancer du sein métastatique peut être traité, mais non guéri, il est important d'être consciente que, parfois, les traitements auront l'air moins agressifs que ceux administrés dans le cas d'un cancer du sein de stade précoce. La raison est que le traitement d'un cancer du sein de stade précoce est un traitement de courte durée qui vise à éliminer toutes les cellules cancéreuses. Le traitement du cancer du sein métastatique vise plutôt à soulager les symptômes à long terme.

Si vous avez été traitée pour un cancer du sein par le passé, il est peu probable que vous receviez le même traitement que celui que vous avez reçu pour traiter votre cancer de stade précoce. Il se pourrait que les cellules cancéreuses ne réagissent plus à ces médicaments ou que les traitements soient trop toxiques pour votre corps pour qu'on vous les administre à nouveau. Dans la plupart des cas, un diagnostic de maladie métastatique implique un nouveau plan de traitement.

Les traitements d'un cancer du sein métastatique changent au fil du temps alors que le cancer s'y adapte et cesse d'y réagir. Habituellement, un traitement est utilisé jusqu'à ce que le cancer se mette à croître ou à se propager. Votre équipe de soins suggérera alors un nouveau traitement. Il est difficile de prévoir combien de temps un traitement fonctionnera pour une personne. Certains fonctionnent pendant des années, tandis que d'autres doivent être remplacés plus souvent. Il est important de respecter vos rendez-vous médicaux et de prendre vos médicaments selon les directives de votre médecin.

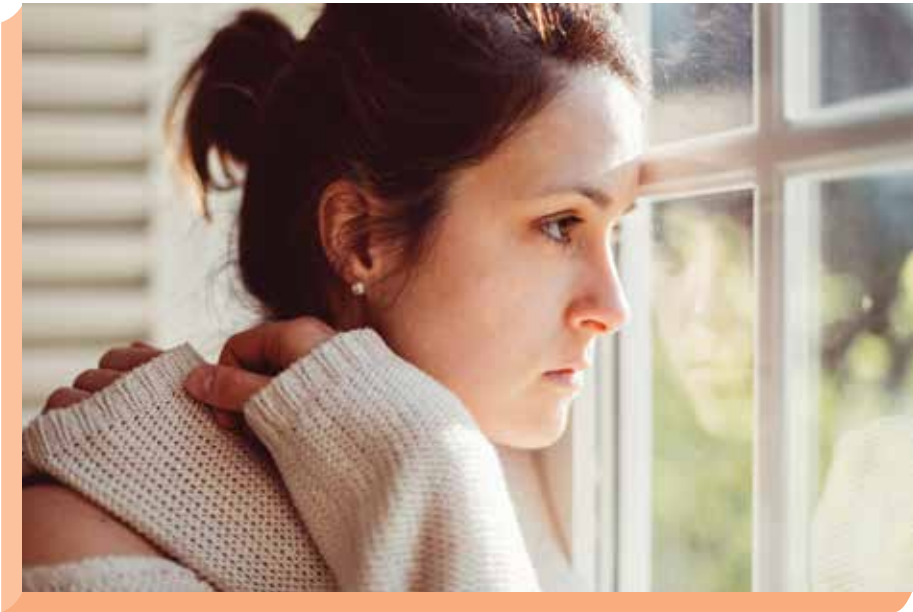
En plus de ce qui est proposé à tous, plusieurs nouvelles options de traitement approuvées par Santé Canada sont offertes uniquement aux personnes atteintes d'un cancer du sein de stade IV. Au Canada, les soins de santé relèvent du gouvernement provincial ou territorial, ce qui signifie que les options de traitement peuvent varier d'une province ou d'un territoire à l'autre selon ce qui est inscrit sur les listes de médicaments remboursés. Le Réseau canadien du cancer du sein a mis au point Médirepère, un guide de référence sur les médicaments utilisés dans la lutte contre le cancer du sein métastatique qui répertorie tous les traitements contre le cancer du sein approuvés par Santé Canada et indique dans quelles provinces ou quels territoires ils sont remboursés. Cet outil présente aussi une liste des autres programmes auxquels vous avez accès pour vous aider à payer le coût des médicaments s'ils ne sont pas inscrits sur la liste des médicaments remboursés par le gouvernement. Si vous avez une assurance privée, certains autres traitements pourraient être couverts. N'hésitez donc pas à communiquer avec votre assureur pour savoir ce qu'il rembourse.

Dans certains cas, votre médecin et vous pouvez prévoir des **pauses de traitement** lors d'occasions spéciales comme des mariages ou des vacances, où il peut être difficile de recevoir le traitement ou lorsque les effets secondaires peuvent perturber l'expérience. Il est également possible de prendre des pauses pour laisser votre corps se reposer du traitement et des effets secondaires. Si vous croyez que vous avez besoin d'une pause de traitement ou que vous souhaitez en prendre une, parlez-en avec votre équipe de soins dès que possible.

## DIX QUESTIONS À POSER SUR LE TRAITEMENT

Composer avec un cancer du sein métastatique signifie non seulement traiter votre cancer, mais aussi vivre votre vie pleinement. Lorsque vous prenez des décisions à propos des traitements, il peut être utile de vous poser ces questions :

- 1 Comment ce traitement m'aidera-t-il?
- 2 Quels sont les effets secondaires à court terme?
- 3 Quels sont les effets secondaires à long terme?
- 4 Comment ce médicament est-il administré?
- 5 Combien de temps faut-il pour obtenir le traitement?
- 6 Est-ce que ce médicament me rendra malade et m'empêchera de travailler ou de prendre soin de ma famille?
- 7 Que puis-je faire pour m'assurer de pouvoir faire les choses que j'aime pendant que je prends le médicament?
- 8 Quels sont les effets secondaires que je dois vous signaler immédiatement?
- 9 Pourquoi pensez-vous que ce traitement est la meilleure option pour moi?
- 10 Si ce traitement ne fonctionne pas, ou me rend trop malade, quelles sont les autres options?



## Options thérapeutiques courantes

Les traitements contre le cancer du sein métastatique les plus courants sont l'hormonothérapie, les traitements ciblés, la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie.

La chimiothérapie, l'hormonothérapie et les traitements ciblés sont des traitements **à action générale**, ce qui signifie qu'ils circulent dans le sang et traite tout le corps. La chirurgie et la radiothérapie sont quant à elles des traitements **locaux** qui ne touchent que les cellules des tumeurs et les cellules avoisinantes. La plupart des traitements seront administrés par voie intraveineuse ou orale (comprimés).

- **L'hormonothérapie** est un traitement ciblé à action générale utilisé pour traiter les cancers du sein dont les cellules expriment les récepteurs hormonaux. Dans les cas de cancers du sein métastatiques sensibles aux hormones, l'hormonothérapie constitue souvent le premier traitement. Elle représente la meilleure approche pour traiter ce type de cancer et provoque moins d'effets secondaires que la chimiothérapie.
- **Les traitements ciblés** à action générale attaquent des protéines ou des gènes précis qui stimulent la croissance des cellules cancéreuses. Les traitements ciblés comprennent des médicaments qui traitent les cancers du sein métastatiques exprimant le récepteur HER2. D'autres traitements à l'étude, comme les inhibiteurs de PARP et les traitements anti-VEGF, ciblent des processus précis qui interviennent dans la croissance des cellules et des tumeurs. Plusieurs types de traitements ciblés font l'objet d'essais cliniques.
- **La chimiothérapie** est un traitement à action générale administré par perfusion dans une veine ou un **cathéter à chambre implantable** ou par voie orale. Elle s'attaque aux cellules à division rapide, ce qui a pour effet de ralentir ou d'arrêter la croissance du cancer. Un cathéter à chambre implantable, parfois appelé Port-a-Cath, est un petit implant sous-cutané qui permet d'accéder à vos veines. Une autre possibilité consiste à installer un **CCIP** (cathéter central inséré par voie périphérique). Il s'agit d'un long tube flexible inséré dans une veine du bras qui donne accès à des veines plus importantes. Dans bien des cas, on administre la chimiothérapie lorsqu'un cancer a progressé pendant le traitement par un autre type de médicament

afin de l'empêcher de se développer encore plus. Vous devrez, de pair avec votre famille et votre médecin, réfléchir aux effets secondaires physiques et émotionnels de la chimiothérapie. Selon le type de cancer dont vous êtes atteinte, votre âge et les traitements que vous avez déjà reçus, votre médecin pourrait vous conseiller ou vous déconseiller la chimiothérapie.

- **La radiothérapie** est un traitement local qui vise à endommager les cellules cancéreuses d'une région précise du corps. Dans le cas de cancers du sein métastatiques, la radiothérapie est utilisée pour atténuer la douleur et améliorer votre qualité de vie. On y a aussi recours parfois pour traiter des tumeurs au cerveau.
- **La chirurgie** est un traitement local qui peut parfois alléger ou prévenir des symptômes et des effets secondaires à l'endroit où le cancer a pris naissance ou aux endroits où se trouvent les métastases (par exemple le cerveau). Si un ou plusieurs sites métastatiques demeurent stables pendant un certain temps, on peut retirer la tumeur par chirurgie. Certaines études portant sur de petits échantillons semblent indiquer que le fait de retirer la tumeur d'origine chez les patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique dès leur premier diagnostic pourrait prolonger leur vie, mais cette hypothèse doit être confirmée par de plus vastes études. Des essais sont en cours pour étudier les effets du retrait de la tumeur d'origine par chirurgie chez les personnes atteintes d'une maladie métastatique. Discutez avec votre médecin des plus récentes découvertes.

Il existe de nombreuses options quant à l'ordre, à la fréquence et à la combinaison des traitements. Certains médicaments fonctionnent mieux s'ils sont administrés avec d'autres dans le cadre d'un traitement d'association, tandis que d'autres peuvent être pris un à la suite de l'autre. Lorsque vous prenez un seul médicament à la fois, il s'agit d'une monothérapie. Votre traitement dépendra de nombreux facteurs, dont le type de cancer dont vous êtes atteinte et les traitements que vous avez reçus par le passé. Vous pouvez demander à votre médecin si le fait de combiner des médicaments ou de les prendre dans un certain ordre augmente leur efficacité ou modifie les effets secondaires.

Vous pouvez aussi choisir de recevoir votre traitement dans le cadre d'un essai clinique. Si vous êtes intéressée par un essai clinique, parlez-en à votre médecin le plus tôt possible afin d'avoir plus d'options.

## Les essais cliniques et votre traitement

Votre médecin pourrait vous suggérer de suivre un traitement dans le cadre d'un **essai clinique**, une étude dans laquelle de nouveaux médicaments et de nouvelles interventions sont mis à l'épreuve pour évaluer leur efficacité chez des patients. Les essais cliniques étudient de nouveaux traitements ou les comparent à des traitements standards approuvés par Santé Canada. Tous les traitements courants d'aujourd'hui ont fait l'objet d'essais cliniques.

Si vous n'avez jamais participé à un essai clinique, vous craignez peut-être d'être traitée comme un animal de laboratoire. C'est une crainte courante. En réalité, les chercheurs qui dirigent les essais cliniques veulent prouver que le traitement fonctionne et est sécuritaire. Ils veulent donc que vous alliez aussi bien que possible. Il existe aussi une multitude de lois et de règlements en vigueur pour protéger les participants aux essais cliniques.

Les essais cliniques ne sont pas un dernier recours. Si vos prestataires de soins en suggèrent un, cela ne signifie pas qu'il n'y a pas d'alternative. Parfois, il est préférable que vous participiez à une étude avant d'essayer d'autres traitements standard. Certains essais ne regroupent que des personnes qui n'ont jamais pris certains médicaments. Participer à un essai clinique avant d'essayer d'autres traitements pourrait vous donner plus d'options à plus long terme.

Habituellement, lorsque vous participez à un essai clinique, vous n'avez pas à vous rendre à un laboratoire et à y rester pendant la durée du traitement. Il est cependant possible que vous deviez vous rendre à une autre clinique ou travailler avec un autre médecin. Certains essais nécessitent un séjour à l'hôpital ou une visite au cabinet du médecin chaque jour, mais vous en serez avisée avant de vous inscrire. En général, votre participation à un essai clinique ne changera pas grand-chose à votre expérience de traitement. La plupart des nouveaux médicaments sont offerts sous les mêmes formes que les médicaments classiques (par injection, par perfusion ou en pilule). La principale différence tient à ce que vous aurez probablement davantage de suivis ou d'examen à passer pour que les chercheurs puissent consigner vos progrès et les comparer à ceux de vos pairs.

Les essais cliniques comportent trois phases auxquelles vous pouvez participer.

- **Phase I** : essais qui permettent d'évaluer un médicament ou une méthode de traitement chez un petit nombre de patients, car les risques et les avantages du traitement sont peu connus. Les personnes qui acceptent de participer à ces essais ont habituellement déjà essayé d'autres traitements qui ne fonctionnent plus, ou les traitements courants ne les ont pas aidées. L'objectif est de déterminer comment administrer le nouveau traitement, la posologie à administrer et les effets secondaires qu'il provoque. Les essais de phase I ne sont souvent pas réservés à un type de cancer.
- **Phase II** : essais qui permettent d'évaluer le nouveau traitement dans un groupe un peu plus important de patients atteints d'une maladie précise. L'objectif est de voir si le traitement est efficace contre cette maladie précise, quels en sont les effets secondaires et leur gravité. La méthode et la dose déterminées lors de la phase I sont utilisées pour le traitement.
- **Phase III** : essais qui permettent d'évaluer des médicaments étudiés en phases I et II dans de très grands groupes de patients. À cette étape, les médecins savent à quel point le médicament fonctionne et quels sont ses effets secondaires. Ces essais comparent le nouveau traitement aux traitements conventionnels afin de déterminer les risques et les avantages et ainsi orienter les médecins.

Pendant votre traitement dans le cadre d'un essai, une équipe de médecins et d'infirmières discutera régulièrement avec vous pour savoir comment vous vous sentez en général et pour connaître tout malaise ou effet secondaire que vous pourriez ressentir. Ils surveilleront également la progression du cancer. Vous recevrez toujours un médicament. En fait, vous recevrez un **traitement conventionnel**, soit un traitement reconnu par les prestataires de soins comme étant indiqué pour le type de maladie dont vous êtes atteinte et qui est largement utilisé par les professionnels de la santé, ou le traitement à l'étude en association avec le traitement conventionnel. Il en va de même pour les essais qui comportent un **placebo**, une substance inactive parfois administrée avec un traitement conventionnel. Vous aurez toujours au moins un traitement conventionnel actif contre le cancer.

Si vous ressentez des effets secondaires entre vos rendez-vous, vous pouvez communiquer avec vos médecins de l'essai clinique afin de signaler les symptômes et de discuter des moyens pour les soulager. Votre médecin ou vous pouvez décider d'abandonner l'essai clinique en tout temps; vous n'êtes pas obligée d'y participer jusqu'à la fin. Évidemment, bien que vous soyez libre d'abandonner l'essai en tout temps, le fait de le poursuivre aide les chercheurs à maintenir un groupe stable et leur donne une meilleure chance de mieux comprendre le traitement à l'étude.

Un essai clinique vous donne accès à des traitements qui peuvent bien fonctionner, mais qui ne sont pas encore approuvés par Santé Canada. Beaucoup d'essais sont conçus pour traiter certains types précis de cancer du sein. Des essais en cours et à venir portent sur le cancer du sein métastatique, et on recherche des patientes qui ont la forme exprimant les récepteurs hormonaux ou le récepteur HER2, ou encore le type triple négatif. D'autres études évaluent des traitements déjà utilisés dans d'autres types de cancer afin de voir s'ils fonctionnent pour le cancer du sein; ces traitements pourraient ensuite être approuvés par Santé Canada en fonction des résultats.

La participation aux essais cliniques est gratuite au Canada. Les traitements étudiés et les examens supplémentaires requis sont pris en charge dans le cadre de l'essai, tandis que les soins courants seront couverts par votre régime de santé public provincial. Le fait de participer à un essai clinique peut cependant entraîner des dépenses additionnelles pour les déplacements. Pour trouver des chambres d'hôtel à bas prix ou gratuites, consultez la page 44.

Pour en savoir davantage à propos des essais cliniques, parlez-en à vos médecins. Comme les essais portent sur des cancers du sein très précis, les lignes directrices pour y participer sont strictes et peuvent dépendre de vos traitements antérieurs, de votre type de cancer, de votre âge et d'autres facteurs.

« Le chemin est difficile et il nous arrive de trébucher, mais l'important c'est de se relever. Il faut se secouer, rassembler son courage et son énergie et y aller à fond pour le round suivant. »





## Médecine intégrative et thérapies complémentaires

De nos jours, beaucoup de centres proposent des plans de traitement qui intègrent à la médecine occidentale des thérapies complémentaires afin de soutenir votre bien-être dans son ensemble : sur les plans physique, émotionnel et spirituel. Par son approche holistique de la personne, la médecine intégrative renforce votre corps, apaise votre esprit, vous apporte une tranquillité. Elle peut même vous aider à découvrir ce qui compte le plus pour vous.

Il existe de nombreuses thérapies complémentaires. Recherchez des activités qui renforcent votre estime personnelle et vous permettent de vous recentrer. Chaque personne est unique. Ce qui vous procure une détente physique et spirituelle peut ne pas avoir le même effet sur une autre personne. Il y a des pratiques courantes qui peuvent être complémentaires à vos traitements conventionnels.

- **L'exercice physique** vous aide à maintenir vos forces physiques et à garder vos muscles détendus. Il a été démontré dans des études que certains types d'exercice, comme le yoga, procurent des bienfaits pour la santé chez les patientes atteintes d'un cancer du sein en réduisant la fatigue et le stress et en améliorant le sommeil.
- **Une bonne alimentation** peut vous aider à rester forte et en santé. Pendant le traitement, une bonne alimentation prépare votre corps à absorber les médicaments et à guérir au fil du temps.
- **La médecine du corps et de l'esprit** fait appel à l'esprit pour réduire le stress et l'anxiété. Elle comprend le yoga, l'hypnose, la méditation, la visualisation guidée, la musique et la thérapie par l'art.
- **La méditation et les exercices de pleine conscience** combinent la méditation, le yoga et la conscience du corps. Ces exercices peuvent vous faire découvrir comment votre corps réagit au stress, comment évacuer ce stress et comment renforcer votre corps par des exercices légers.
- **Les thérapies corporelles** font appel à la sensation physique pour soulager la douleur et la tension. Elle comprennent la massothérapie, l'acupuncture et l'acupression.
- **La médecine chinoise et les plantes médicinales** sont des suppléments naturels qui, selon la croyance, ciblent l'accumulation de toxines et régulent la circulation des fluides et de l'énergie dans le corps. Les concoctions sont des mélanges de plantes médicinales créées pour traiter la source du cancer.

Parlez de votre intérêt pour les thérapies complémentaires à votre assureur. Tout ajout au traitement, qu'il s'agisse de plantes, de vitamines ou de suppléments, peut avoir un effet sur les médicaments employés dans la médecine occidentale. Si votre médecin ne connaît pas les approches complémentaires, ou ne vous encourage pas en ce sens, vous pouvez envisager d'intégrer un spécialiste en médecine intégrative à votre équipe de soins. **N'oubliez pas cependant que les thérapies complémentaires ne sont pas un substitut aux traitements médicaux.**

## Les soins palliatifs ou de confort

Pendant votre traitement, vos prestataires de soins de santé feront appel à des **soins palliatifs** ou prendront d'autres mesures pour vous assurer de profiter de vos activités quotidiennes. Les soins palliatifs sont courants au Canada. Ils comprennent :

- des exercices complémentaires qui vous permettent de vous recentrer ou de renforcer votre corps pour affronter les effets secondaires
- des médicaments pour réduire la douleur
- des activités qui favorisent votre bien-être émotionnel, physique, social et spirituel.

La prise en charge de la douleur à la suite d'une intervention chirurgicale est considérée comme des soins palliatifs même si vos médecins n'emploient peut-être pas l'expression.

Beaucoup de gens associent soins palliatifs et soins de fin de vie. Bien que les soins palliatifs fassent partie des soins de fin de vie, vous pouvez en profiter à tout stade de votre cancer du sein. La méconnaissance et la peur des soins palliatifs font souvent en sorte que les gens n'en profitent pas alors que ces soins pourraient améliorer leur vie quotidienne et celle de leur famille. Une équipe de soins palliatifs composée de médecins, d'infirmières, de travailleurs sociaux et d'autres professionnels peut vous aider à composer avec les effets du cancer du sein métastatique sur votre vie quotidienne. Leurs services comprennent la prise en charge de la douleur, le soutien émotionnel et spirituel et des thérapies complémentaires.

Les soins palliatifs ne remplacent pas les soins médicaux conventionnels. Cependant, ils peuvent vous aider à maîtriser le stress associé au cancer et à réduire ses symptômes et les effets secondaires des traitements, et ce, tant du point de vue physique que psychologique, émotionnel et spirituel.







# Assurer votre bien-être au quotidien

Bien vivre avec un cancer du sein métastatique ne signifie pas la même chose pour toutes. Par contre, il est tout à fait possible de vivre pleinement dans un état de bien-être. Dès le jour où vous avez reçu votre diagnostic, vous pouvez apporter de petits et de grands changements à vos habitudes, à votre routine et à vos activités pour bien vivre avec la maladie métastatique et vous adapter aux défis qu'elle impose.

Vous aurez peut-être parfois peur de ce que l'avenir vous réserve ou vous perdrez confiance en votre corps et en vos proches. Ces réactions sont normales lorsqu'on vit avec une maladie chronique et qu'on doit faire de petits et grands deuils à cause du cancer du sein métastatique. Laissez libre cours à vos émotions. Vous n'êtes pas seule. Demandez de l'aide si vous en avez besoin. Vous voudrez peut-être rencontrer d'autres patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique. Beaucoup de gens tirent une grande force du fait d'échanger avec d'autres personnes vivant la même situation.

« **Ralentissez et écoutez votre corps. Vous devez comprendre comment le traitement vous affecte. Ne cessez surtout pas de vivre. »**

Prendre soin de vous et de votre famille consiste d'une part à maîtriser le cancer en suivant un traitement, et d'autre part à vous sentir responsable de votre bien-être au quotidien. Le fait de savoir ce qui donne un sens à votre vie peut vous aider à choisir les traitements médicaux. Demandez-vous si un traitement particulier vous empêchera d'assumer vos responsabilités et de faire les choses que vous aimez? Est-ce que cela représente un petit ou un grand sacrifice pour vous? Chaque personne est différente; il n'y a donc aucun mal à ce que vous optiez pour un traitement que d'autres rejettent. Discutez de vos objectifs avec votre médecin. Vous serez peut-être en mesure de prendre des pauses du traitement (voir à la page 26) pour faire des activités spéciales comme voyager ou assister à un événement familial.

## Améliorez votre vie quotidienne

Votre bien-être au quotidien, souvent appelé **qualité de vie**, peut être réparti en quatre volets : physique, émotif, social et spirituel. Trouvez un équilibre entre chacun de ces volets peut vous aider à prendre soin de vous.

- **Le soutien physique** vous aide à préserver votre force physique, votre souplesse et votre bien-être. Des exercices simples comme la marche et d'autres, plus intenses, comme le yoga ou les poids et haltères vous aident à vous reconnecter à votre corps, à améliorer votre humeur et à vous sentir mieux physiquement. Votre équipe de soins peut vous aider à établir un programme d'exercice.
- ▶ **Les soins palliatifs** (page 32) **et la prise en charge de la douleur** sont essentiels à un bon soutien physique. La massothérapie, les analgésiques et les thérapies complémentaires sont d'autres options.

- **Le soutien affectif** peut vous aider à composer avec le stress et l'anxiété associés à un cancer du sein métastatique. Parfois, il se peut que vous vous sentiez déconnectée, seule et inquiète à propos de votre avenir. Envisagez de participer à des programmes ou de faire appel à des services comme du counseling, de la psychothérapie ou des groupes de soutien. Vous pourriez suivre des cours ou vous inscrire à des clubs selon vos intérêts. Ces activités pourraient vous aider à socialiser, à gérer vos émotions et à continuer à faire ce que vous aimez.
- ▶ **Le counseling et les séances individuelles** vous donnent une occasion de parler des préoccupations que vous gardez pour vous dans un climat sécurisant. Beaucoup de gens cachent leurs craintes ou leurs inquiétudes pour ne pas déranger les autres. Un conseiller ou un thérapeute est une personne extérieure à votre vie à qui vous pouvez vous confier. Si vous commencez à vous sentir dépassée par votre diagnostic et tous les changements qui surviennent dans votre vie, demandez immédiatement du soutien. N'ayez pas peur d'essayer plusieurs thérapeutes. Trouver celui qui vous convient peut prendre du temps.
- ▶ **Les groupes de soutien** offrent un endroit pour rencontrer d'autres personnes qui font face à un cancer du sein et discuter avec elles. Parler à des gens vivant une situation semblable peut vous aider à vous sentir moins isolée et mieux comprise. Les groupes de soutien sont aussi un bon moyen d'être au fait des nouvelles ressources. Vous ne vous sentirez peut-être pas à l'aide dans tous les groupes de soutien cependant. Les participants y sont pour beaucoup. Si vous désirez participer à un groupe de soutien et qu'il ne répond pas à vos besoins, essayez-en un autre. Demandez-vous quels types de personnes vous désirez côtoyer, par exemple des gens qui ont reçu le même diagnostic que vous, des gens de votre âge ou un groupe de gens qui parlent français ou qui partagent votre culture. La Société canadienne du cancer propose un outil de recherche de groupes locaux à vocation de soutien aux personnes atteintes de cancer. Vous trouverez de l'information au site [info.cancer.ca/CSD](http://info.cancer.ca/CSD). Pour trouver des groupes en ligne ou d'autres ressources en anglais, visitez le site [mbcn.org](http://mbcn.org).
- ▶ **Les services d'entraide par les pairs** permettent de parler à une personne atteinte comme vous d'un cancer du sein métastatique et également en traitement. Lorsque vous recevez un premier diagnostic de cancer, il peut être difficile d'imaginer vivre des mois ou des années. Beaucoup de gens trouvent que le fait de parler à quelqu'un qui vit la même situation permet d'apaiser leurs craintes. Pour poser vos questions ou parler de vos émotions avec quelqu'un qui est « passé par là », nous vous encourageons à communiquer avec la Société canadienne du cancer en composant le 1-888-939-3333.
- **Le soutien social** vous relie à votre communauté et vous aide à maintenir une vie émotionnelle saine. Le fait d'avoir des amis, de la famille ou des pairs qui vous offrent un soutien affectif et d'avoir une vie sociale qui ne concerne pas le cancer peut vous aider à vous sentir heureuse et à profiter pleinement de la vie.
- ▶ **Prévoir du temps avec la famille et les amis** permet de vous assurer de voir les gens qui comptent le plus pour vous. Les traitements et les rendez-vous chez le médecin peuvent prendre beaucoup de votre temps; prévoir des moments avec les gens que vous aimez peut donc vous aider à entretenir vos relations.
- ▶ **Joindre une communauté en ligne** permet de communiquer en tout temps avec d'autres personnes atteintes d'un cancer du sein métastatique. Ces forums peuvent être très utiles si vous vivez en région éloignée, si vous avez un horaire chargé ou si vous êtes simplement plus à l'aise de parler de vos difficultés en ligne. De nombreux organismes voués à la cause du cancer du sein envoient à leur liste de

diffusion des bulletins d'information électroniques qui vous informent des dernières nouvelles concernant les traitements et les événements à venir comme des webinaires.

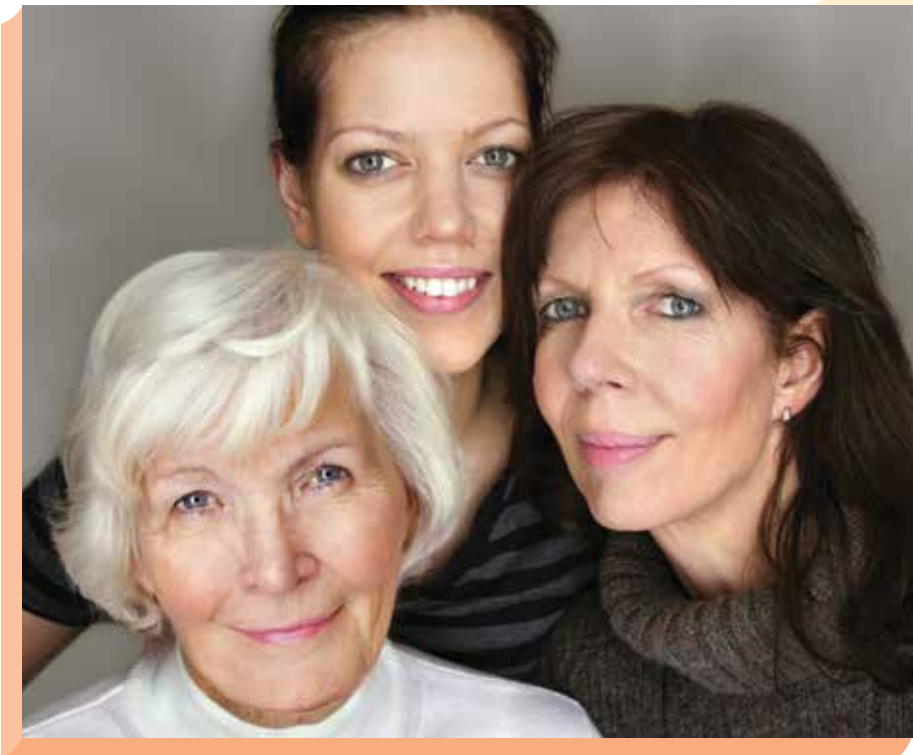
► **Assister à des ateliers, des conférences et des cours** offerts par des organismes voués à la cause du cancer du sein ou par des hôpitaux peut vous aider à être au fait des nouveaux traitements et des essais cliniques ou à obtenir des réponses à vos questions. Cela vous permet aussi de rencontrer d'autres personnes ayant un cancer du sein métastatique et de réseauter. Beaucoup de ces activités sont gratuites ou subventionnées.

● **Le soutien spirituel** peut vous aider à trouver la sérénité, à faire la paix ou à renforcer votre foi. Si vous êtes une personne religieuse ou spirituelle, votre diagnostic peut vous avoir laissé un goût amer ou avoir suscité de la colère ou de l'incertitude. Parler à un chef religieux ou à un conseiller spirituel peut vous aider à explorer vos sentiments. Informez-vous auprès de votre église.

La spiritualité est différente pour chaque personne et peut s'exprimer sous forme de pratiques religieuses traditionnelles ou de dévouement à une cause ou à une activité, comme le bénévolat ou l'art.

► **Des groupes religieux et de prière** existent dans de nombreux centres de cancérologie, hôpitaux et églises, et peuvent même s'adresser particulièrement aux personnes atteintes de cancer métastatique.

► **Du counseling ou de l'accompagnement spirituel** sont offerts par des groupes religieux traditionnels et des centres de bien-être holistiques.



Ces activités pourraient aussi vous aider à trouver la sérénité :

- **Du bénévolat** pour un organisme voué à la cause du cancer du sein ou à une autre cause. Qui sait, vous pourriez y trouver une nouvelle mission ou une occasion de cesser de penser à votre cancer du sein pour un moment.
- **Des activités personnelles** comme l'art, la musique, les sports ou l'écriture peuvent être d'excellents exécutaires pour le stress et vous permettre d'avoir du temps à vous pour digérer les nouvelles, prendre des décisions ou gérer vos émotions.

Vous voudrez peut-être faire le tri de vos relations selon qu'elles vous apportent force et réconfort. Parfois, vous voudrez peut-être prendre vos distances de gens qui vous rendent triste ou stressée. Vous avez le droit de dire aux gens qu'ils ne vous aident pas. Il est difficile pour certaines personnes de simplement dire : « Je suis là pour toi ».

Le cancer du sein métastatique sera toujours présent, mais vous pouvez tout de même vivre une vie bien remplie qui nourrit votre esprit, votre corps et votre âme. Pour trouver plus d'information au sujet de la prise en charge du cancer du sein métastatique, pour savoir où trouver du soutien pour vous ou votre famille et être au fait des actualités concernant le cancer du sein, visitez les sites Web LBBC.ORG, mbcn.org, cbcn.ca ou ceux qui figurent à la section intitulée Ressources de ce guide, qui commence à la page 42.

« J'ai appris que mon temps était précieux. J'ai aussi appris que la qualité de vie est extrêmement importante, surtout quand on ne sait pas combien de temps il nous reste à vivre. »







# Envisager l'avenir

La recherche pour trouver de nouveaux médicaments et traitements contre le cancer du sein métastatique se poursuit. Au fil des ans, les scientifiques en ont appris beaucoup sur la façon dont les cellules cancéreuses et leurs composantes croissent et se divisent. Plus ils en apprennent, mieux les médecins peuvent adapter le traitement à chaque personne.

Vos médecins vous diront peut-être que le cancer du sein métastatique est une **maladie chronique**, c'est-à-dire une maladie qui progresse sur une longue période de temps, comme le diabète ou les maladies cardiovasculaires. Chaque personne a une réaction différente à l'emploi de cette expression. Faire en sorte que le cancer du sein métastatique soit une maladie chronique est le but de beaucoup de recherches en cours. Ce n'est pas encore tout à fait le cas aujourd'hui, mais les progrès en matière de médicaments personnalisés et ciblés pourraient permettre d'y arriver.

Vivre avec un cancer du sein métastatique vous semblera différent d'une journée à l'autre. Il y aura de bonnes et de moins bonnes journées. Cependant, avec le soutien de votre équipe de soins et de vos proches, vous pourrez vivre la vie que vous voulez.

« Vivre avec honnêteté, confiance et espoir. Rien n'est acquis, mais il y a toujours de l'espoir. Demain demeure une possibilité. »





# Ressources

Information en date de août 2017 sujette à changement.

## Organismes qui peuvent vous être utiles

**LIVING BEYOND BREAST CANCER : LBBC.ORG** (en anglais et un peu en espagnol)

Living Beyond Breast Cancer peut vous aider, que vous veniez tout juste de recevoir un diagnostic de cancer du sein métastatique ou que vous suiviez un traitement. Nous sommes également là pour les membres de votre famille, les aidants, les amis et les professionnels de la santé, pour leur offrir de l'information au sujet du cancer du sein et du soutien.

Pour en savoir plus, consultez le site LBBC.ORG (en anglais seulement) ou ces publications :

- *Série sur le cancer du sein métastatique (Metastatic Breast Cancer Series) : Gérer le stress et l'anxiété (Managing Stress and Anxiety)*
- *Série sur le cancer du sein métastatique (Metastatic Breast Cancer Series) : Options thérapeutiques présentes et futures (Treatment Options for Today and Tomorrow)*
- *Série sur le cancer du sein métastatique (Metastatic Breast Cancer Series) : Comprendre ce que sont les soins palliatifs (Understanding Palliative Care)*
- *Série sur le cancer du sein métastatique (Metastatic Breast Cancer Series) : Comprendre les symptômes de la maladie et les effets secondaires du traitement (Understanding Symptoms and Treatment Side Effects)*

**METASTATIC BREAST CANCER NETWORK : MBCN.ORG** (en anglais seulement)

Le Metastatic Breast Cancer Network (MBCN), un réseau national dirigé par des patients qui fait de la sensibilisation auprès du public et de ceux qui œuvrent dans le domaine du cancer pour faire connaître le cancer du sein métastatique. MBCN encourage les femmes et les hommes qui vivent avec la maladie à se faire entendre pour demander du soutien, des ressources et davantage de recherche sur la maladie métastatique.

Pour en savoir plus, consultez le site mbcn.org.

- *Diagnostic : le cancer du sein métastatique... Qu'est-ce que ça signifie pour vous? (Metastatic Breast Cancer... What does it mean for you?)*
- *Brochure d'information (Get the Facts Brochure)*
- *Vivez-vous avec le cancer du sein métastatique? (Are you living with MBC?) Dépliant*

## RÉSEAU CANADIEN DU CANCER DU SEIN CBCN.CA (en français et en anglais)

Le Réseau canadien du cancer du sein est le plus important organisme au pays qui est dirigé par des patientes et qui regroupe des personnes qui ont à cœur la cause du cancer du sein. Le Réseau canadien du cancer du sein s'efforce de faire valoir les perspectives et les préoccupations des patientes atteintes du cancer du sein en faisant de la sensibilisation, en organisant des activités de défense des intérêts et en favorisant le partage de l'information.

Pour en savoir plus, consultez ces rubriques au site [cbcn.ca](http://cbcn.ca) :

- *Vivre avec un cancer du sein métastatique*
- *Guide de référence sur les médicaments contre le cancer du sein métastatique Médirepère*
- *En attente d'un traitement : l'accès équitable en temps opportun à des médicaments contre le cancer du sein métastatique*

## Ressources disponibles en français

### SOUTIEN AUX AIDANTS

- Le réseau aidant : [lereseauaidant.ca](http://lereseauaidant.ca)
- L'Espoir c'est la vie : [lespoircestlavie.ca](http://lespoircestlavie.ca)

### ESSAIS CLINIQUES

- Essais canadiens sur le cancer : [canadiancancertrials.ca](http://canadiancancertrials.ca)
- L'Institut du cancer : [cihr-irsc.gc.ca](http://cihr-irsc.gc.ca)
- Vue sur le cancer : [vuesurlecancer.ca](http://vuesurlecancer.ca)

### RESSOURCES POUR LA FAMILLE

- Société canadienne du cancer : [cancer.ca](http://cancer.ca)
- CanSupport : [cansupport.ca](http://cansupport.ca)

### QUESTIONS FINANCIÈRES

- Agence du revenu du Canada : [cra-arc.gc.ca](http://cra-arc.gc.ca), (800) 959-8281
- Faire face aux problèmes financiers : [cbcn.ca/fr/mbc\\_financial\\_issues](http://cbcn.ca/fr/mbc_financial_issues)
- Le Régime des rentes du Québec : [rrq.gouv.qc.ca](http://rrq.gouv.qc.ca)
- Les prestations de maladie de l'assurance-emploi : [canada.ca/fr/emploi-developpement-social](http://canada.ca/fr/emploi-developpement-social)
- Prestation d'invalidité du Régime de pensions du Canada : [canada.ca/fr/services/prestations](http://canada.ca/fr/services/prestations), (800) 277-9914
- Fondation du cancer du sein du Québec-Programme d'aide financière : [rubanrose.org](http://rubanrose.org)

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX ET SOUTIEN

- Ruban Rose : [rubanrose.org](http://rubanrose.org)
- Société canadienne du cancer : [cancer.ca](http://cancer.ca)
- Vue sur le cancer : [vuesurlecancer.ca](http://vuesurlecancer.ca)

## Ressources disponibles en anglais

### CAREGIVING SUPPORT

- Caregiver Action Network : [caregiveraction.org](http://caregiveraction.org)
- CaringBridge : [caringbridge.org](http://caringbridge.org)
- Lotsa Helping Hands : [lbbc.lotsahelpinghands.com](http://lbbc.lotsahelpinghands.com)
- The Caregiver Network : [thecaregivernetwork.ca](http://thecaregivernetwork.ca)

### ESSAIS CLINIQUES

- BreastCancerTrials.org
- Canadian Cancer Trials : [canadiancancertrials.ca](http://canadiancancertrials.ca)
- CancerView : [cancerview.ca](http://cancerview.ca)
- Clinicaltrials.gov
- Institute of Cancer Research : [cibr-irsc.gc.ca](http://cibr-irsc.gc.ca)
- Recherche d'essais cliniques sur le cancer du sein métastatique :  
[lbbc.org/metastatic-trial-search](http://lbbc.org/metastatic-trial-search) or [mbcn.org/education/category/metastatic-trial-search](http://mbcn.org/education/category/metastatic-trial-search)
- National Cancer Institute : [cancer.gov](http://cancer.gov)
- NCI Center for Cancer Research : [ccr.cancer.gov](http://ccr.cancer.gov)

### RESSOURCES POUR LA FAMILLE

- Société canadienne du cancer : [cancer.ca](http://cancer.ca)
- CanSupport : [cansupport.ca](http://cansupport.ca)
- Group Loop : [grouploop.org](http://grouploop.org) (adolescents)
- Men Against Breast Cancer : [menagainstbreastcancer.org](http://menagainstbreastcancer.org)
- Mothers Supporting Daughters with Breast Cancer : [mothersdaughters.org](http://mothersdaughters.org)

### QUESTIONS FINANCIÈRES

- Canada Revenue Agency medical expense tax benefits : [cra-arc.gc.ca](http://cra-arc.gc.ca), (800) 959-8281
- Canadian Breast Cancer Support Fund : [cbcscf.ca](http://cbcscf.ca)
- CBCN Facing Financial Issues : [cbcn.ca/en/mbc\\_financial\\_issues](http://cbcn.ca/en/mbc_financial_issues)
- Employment Insurance Sickness Benefits : [servicecanada.gc.ca](http://servicecanada.gc.ca), (800) 206-7218
- Kelly Shires Breast Cancer Foundation : [kellyshiresfoundation.org](http://kellyshiresfoundation.org)
- Pension Plan Disability Benefits : [canada.ca/en/services/benefits](http://canada.ca/en/services/benefits), (800) 277-9914
- Quebec Breast Cancer Foundation : [rubanrose.ca](http://rubanrose.ca)
- Quebec Pension Plan : [rrq.gouv.qc.ca](http://rrq.gouv.qc.ca), (800) 463-5185

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX ET SOUTIEN

- Association of Cancer Online Resources : [acor.org](http://acor.org)
- BreastCancer.org :
- Canadian Cancer Society : [cancer.ca](http://cancer.ca)
- CancerCare : [cancercare.org](http://cancercare.org), (800) 813-4673
- Cancer Support Community : [cancersupportcommunity.org](http://cancersupportcommunity.org), (888) 793-9355
- CancerView : [cancerview.ca](http://cancerview.ca)
- Hereditary Breast & Ovarian Cancer Society : [hbocsociety.org](http://hbocsociety.org)
- Quebec Breast Cancer Foundation : [rubanrose.ca](http://rubanrose.ca)
- SHARE : [sharecancersupport.org](http://sharecancersupport.org), (844) 275-7427
- Susan G. Komen : [komen.org](http://komen.org), (877) 465-6636
- Triple Negative Breast Cancer Foundation : [tnbcfoundation.org](http://tnbcfoundation.org), (877) 880-8622
- Wellspring Cancer Support : [wellspring.ca](http://wellspring.ca)

## INFORMATION SUR VOS DROITS

- Cancer and Careers : [cancerandcareers.org](http://cancerandcareers.org)
- Cancer and Work : [cancerandwork.ca](http://cancerandwork.ca)

## CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE

- AdvancedBC.org
- BCMets.org
- BrainMetsBC.org
- MetaCancer Foundation : [metacancer.org](http://metacancer.org)
- METAvivor : [metavivor.org](http://metavivor.org)

## JEUNES FEMMES

- LIVESTRONG : [livestrong.org/we-can-help/young-adults](http://livestrong.org/we-can-help/young-adults)
- Rethink Breast Cancer : [rethinkbreastcancer.com](http://rethinkbreastcancer.com)
- Sharsheret : [sharsheret.org](http://sharsheret.org), (866) 474-2774
- Stupid Cancer : [stupidcancer.org](http://stupidcancer.org)
- Young Adult Cancer Canada : [youngadultcancer.ca](http://youngadultcancer.ca)
- Young Survival Coalition : [youngsurvival.org](http://youngsurvival.org), (877) 972-1011

## Examens à prévoir

**Biopsie.** Examen pendant lequel on vous prélève une petite quantité de tissus pour qu'un médecin spécialement formé puisse l'examiner au microscope.

**Analyses des marqueurs sanguins ou des marqueurs tumoraux.** Analyse sanguine des protéines produites par les tumeurs ou des cellules tumorales qui auraient pu pénétrer dans la circulation sanguine afin de déterminer si le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps.



**Scintigraphie osseuse.** Examen d'imagerie effectué par un radiologiste pour voir si le cancer a atteint les os.

**Test de dépistage génétique des mutations des gènes BRCA1 ou BRCA2.** Analyses sanguines visant à détecter des mutations des gènes BRCA qui peuvent indiquer qu'une famille présente un risque plus élevé de cancer du sein.

**Biopsie de confirmation.** Biopsie pour voir si les cellules cancéreuses ont changé depuis le diagnostic primaire.

**Tomodensitométrie (TDM).** Images radiologiques en trois dimensions pour examiner les os ou des organes comme le foie, les poumons, le cerveau et les ganglions lymphatiques.

**Mammographie.** Test d'imagerie ayant pour but d'examiner les tissus mammaires lorsqu'il n'y a pas de symptômes de cancer du sein.

**IRM (imagerie par résonance magnétique).** Test d'imagerie qui utilise la résonance magnétique et les ondes radio pour créer des visualisations par coupes transversales de régions précises du corps.

**Tomographie par émission de positons (TEP).** Méthode utilisée habituellement après le diagnostic pour prendre des images de tout le corps afin de localiser où se trouvent les cellules cancéreuses.

**Échographie.** Test d'imagerie qui utilise des ondes sonores de haute fréquence pour créer des images de l'intérieur du corps afin de voir si une masse est solide ou remplie de liquide.

**Radiographie.** Test d'imagerie habituellement utilisée pour voir si un traitement fonctionne.

## Traitements courants

Les médicaments énumérés ci-dessous sont déjà approuvés par Santé Canada en date de juin 2017. De nouvelles options de traitement pourraient s'ajouter au fil du temps. Pour de l'information à jour à propos des médicaments approuvés au Canada, visitez le site [cbcn.ca](http://cbcn.ca).

### HORMONOTHÉRAPIE

L'hormonothérapie vise à ralentir ou à empêcher la croissance des cellules cancéreuses sensibles aux hormones en bloquant l'action de certaines hormones comme l'estrogène et la progestérone ou en forçant le corps à cesser d'en produire. L'hormonothérapie repose entre autres sur :

- Les inhibiteurs de l'aromatase : anastrozole (Arimidex), létrozole (Femara), exémeztane (Aromasin)
- Les antagonistes des récepteurs de l'endothéline : fulvestrant (Faslodex)
- Les agonistes de la LH-RH : goséreline (Zoladex), leuprolide (Lupron)
- Les modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogéniques (MSRE) : tamoxifène
- L'ovariectomie : chirurgie pour retirer les ovaires.

## TRAITEMENTS ANTI-HER2

Les traitements anti-HER2 ciblent le gène HER2 ou la protéine HER2 qui entraîne une croissance anormale des cellules dans les cas de cancers HER2-positif. Certains bloquent la protéine HER2 dans la cellule cancéreuse, tandis que d'autres stimulent le système immunitaire à l'attaquer. Parmi les médicaments anti-HER2 courants, on retrouve :

- Le trastuzumab (Herceptin)
- Le lapatinib (Tykerb)
- Le pertuzumab (Perjeta)
- Le T-DM1 (Kadcyla)

## CHIMIOTHÉRAPIES CYTOTOXIQUES

Les chimiothérapies cytotoxiques sont des médicaments qui tuent les cellules cancéreuses en les empêchant de croître ou de se diviser, ou en interférant avec l'ADN cellulaire, des parties de cellules ou des protéines qui stimulent leur croissance. Parmi les traitements de chimiothérapie cytotoxique courants, on retrouve :

- Les anthracyclines : doxorubicine (Adriamycin), épirubicine (Ellence), doxorubicine liposomale (Doxil)
- Les antimétabolites : 5-fluorouracil (5-FU), capécitabine (Xeloda), gemcitabine (Gemzar), méthotrexate
- Les chimiothérapies à base de platine : cisplatine (Platinol), carboplatine (Paraplatin)
- Les inhibiteurs de microtubules
  - Éothilones : ixabépilone (Ixempra), éribuline (Halaven)
  - Taxanes : paclitaxel (Taxol), nab-paclitaxel (Abraxane), docétaxel (Taxotere)
  - Vinca-alcaloïdes : vinorelbine (Navelbine)

## AUTRES TRAITEMENTS CIBLÉS

Ces médicaments ciblent d'autres parties des cellules cancéreuses et les structures qui les font croître. Certains de ces traitements ciblent les vaisseaux sanguins qui alimentent les tumeurs, empêchent les cellules de fixer leur ADN lorsque d'autres traitements l'ont endommagé ou s'attaquent à certaines enzymes. Parmi les traitements ciblés, on retrouve :

- Les inhibiteurs de CDK 4/6 : palbociclib (Ibrance)
- Les inhibiteurs de la mTOR : évérolimus (Afinitor)
- Les inhibiteurs de PARP (à l'étude dans des essais cliniques)

## AUTRES TRAITEMENTS

Si vous avez des métastases aux os, votre médecin pourrait prescrire des médicaments de construction osseuse ou pour renforcer les os afin de prévenir les fractures et la douleur. Parmi ces médicaments, on retrouve :

- Les bisphosphonates : acide zolédronique (Zometa), pamidronate (Aredia)
- Les inhibiteurs du ligand RANK : dénosumab (Xgeva)

## Termes à connaître

**Bénin (benign).** Inoffensif.

**Canaux mammaires (ducts).** Tubes qui transportent le lait des lobules au mamelon.

**Cancer du sein invasif ou infiltrant (invasive or infiltrating breast cancer).** Cancer qui s'est propagé au-delà des canaux mammaires ou des lobules du sein.

**Cancer inflammatoire du sein (inflammatory breast cancer).** Forme agressive, mais rare, de cancer du sein. Plutôt que de former une masse, il se manifeste habituellement d'abord par une rougeur, une enflure ou une sensibilité du sein et peut croître très rapidement.

**Cancer métastatique (metastatic cancer).** Cancer qui s'est propagé à d'autres parties du corps. Fait référence à un cancer de stade IV.

**Carcinomes canaux (ductal cancers).** Cancers qui se développent dans les canaux mammaires sous forme de masses et qui peuvent ensuite traverser la paroi des canaux et atteindre d'autres tissus mammaires.

**Carcinomes lobulaires (lobular cancers).** Cancers qui naissent dans les lobules du sein. Il arrive qu'ils se développent sans former de masse, ce qui les rend plus difficiles à détecter.

**Cathéter à chambre implantable (access port).** Petit implant sous-cutané qui permet d'accéder à vos veines parfois appelé Port-a-Cath.

**CCIP (cathéter central inséré par voie périphérique) (PICC line).** Long tube flexible mince inséré dans une veine du bras pour rejoindre une veine plus importante du corps; utilisé pour administrer la chimiothérapie.

**Diagnostic primaire (primary diagnosis).** Premier diagnostic de cancer du sein.

**Essai clinique (clinical trial).** Étude qui évalue l'efficacité de nouveaux médicaments et de nouvelles interventions chez les patients..

**Évolution (progression).** Cours de la maladie. En contexte de cancer, croissance des tumeurs ou propagation de la maladie.

**Indice de prolifération (proliferation index).** Nombre qui indique le pourcentage de cellules cancéreuses qui sont en train de se diviser à un moment donné.

**Lobules (lobules).** Glandes qui produisent le lait maternel.

**Maladie chronique (chronic condition).** Maladie qui progresse sur une longue période de temps, comme le diabète ou les maladies cardiovasculaires.

**Maladie stable (stable disease).** Périodes pendant lesquelles le cancer ne progresse pas.

**Malin (malignant).** Cancéreux.

**Métastatique (metastasized).** Qui s'est propagé à d'autres parties du corps, au-delà du sein ou des ganglions lymphatiques avoisinants.

**Mutation (mutation).** Erreur de l'ADN cellulaire qui fait en sorte que les cellules mammaires se reproduisent à l'infini.

**Mutations du gène BRCA1 ou BRCA2 (BRCA1 or BRCA2 gene mutations).** Mutations des gènes BRCA qui peuvent accroître le risque de développer un cancer.

**NED (no sign of disease).** Période pendant laquelle les examens n'indiquent aucun signe de la maladie.

**Non invasif (non-invasive).** Cancer qui demeure dans les canaux mammaires ou les lobules du sein. Aussi appelé cancer in situ ou de stade 0.

**Pauses de traitement (treatment breaks).** Courtes pauses de traitement qui donnent un répit ou permettent de profiter d'occasions spéciales comme un mariage ou des vacances.

**Placebo (placebo).** Substance inactive parfois administrée avec un traitement conventionnel lors d'un essai clinique.

**Qualité de vie (quality of life).** Bien-être au quotidien.

**Rapport de pathologie (pathology report).** Profil de tous vos résultats d'examens qui aide les médecins à choisir le traitement approprié.

**Récidive (recurrent disease).** Cancer qui est réapparu.

**Régression (regression).** Diminution de la taille des tumeurs ou ralentissement de la propagation du cancer.

**Soins palliatifs (palliative care).** Mesures à prendre pour s'assurer que vous vivez de façon à pouvoir profiter de vos activités quotidiennes, par exemple des thérapies complémentaires pour vous recentrer ou renforcer votre corps, des médicaments pour réduire la douleur et du soutien émotionnel, physique et social. Les soins palliatifs sont courants au Canada..

**Stade IV (stage IV).** Voir **Cancer métastatique (metastatic cancer).**

**Statut des récepteurs hormonaux (hormone receptor status).** Mesure de la présence de récepteurs hormonaux dans les cellules cancéreuses.

**Statut HER2 (HER2 status).** Mesure de la quantité de protéines HER2 présentes dans les cellules cancéreuses.

**Suppresseurs de tumeurs (tumor suppressors)** Gènes qui fabriquent des protéines qui aident à réguler la croissance des cellules.

**Thérapie conventionnelle (standard therapy).** Traitement reconnu par les prestataires de soins comme indiqué pour un type de maladie et largement utilisé par les professionnels de la santé.

**Thérapies complémentaires (complementary therapy).** Traitements non médicaux administrés de pair avec votre traitement médical.

**Traitement à action générale (systemic therapy).** Médicaments et traitements qui agissent sur l'ensemble du corps en circulant dans les vaisseaux sanguins ou lymphatiques.

**Traitement local (local therapy).** Médicaments et traitements ne touchant que les cellules des tumeurs et les cellules avoisinantes.



*Merci à toutes les personnes qui ont donné de leur temps et mis à contribution leur expertise pour l'élaboration de la version anglaise de ce guide :*

#### **AUTEURE (ÉDITION ANGLAISE)**

**Nicole Katze, MA**

#### **TRADUCTION**

**MTM LinguaSoft**

#### **LECTRICES CRITIQUES DE LIVING BEYOND BREAST CANCER**

**Amy Grillo**

**Janine E. Guglielmino, MA**

#### **LECTRICES CRITIQUES DU METASTATIC BREAST CANCER NETWORK**

**Shirley A. Mertz**

**Katherine O'Brien**

#### **LECTRICES CRITIQUES DU RÉSEAU CANADIEN DU CANCER DU SEIN**

**Cathy Ammendolea**

**Laurie Kingston**

**Jenn Gordon**

#### **MÉDECIN EXAMINATEUR EN CHEF**

**William Gradishar, MD**

École de médecine Cumming

Université Northwestern

Chicago, Illinois

#### **EXAMINATEURS DU COMITÉ CONSULTATIF MÉDICAL**

##### **Oncologie médicale**

**Kathy Miller, MD**

Centre de cancérologie Simon de l'Université de l'Indiana

Université de l'Indiana

Indianapolis, Indiana

##### **Soins infirmiers en oncologie**

**Evelyn Robles-Rodriguez, RN, MSN, APN, AOCN**

MD Anderson Cancer Center at Cooper

Camden, New Jersey

##### **Travail social en oncologie**

**Roz Kleban, LCSW**

Evelyn H. Lauder Breast Center

Memorial Sloan-Kettering Cancer Center

New York, New York

**Marie Lavigne, LCSW, OSW-C**

Municipalité d'Anchorage  
Anchorage, Alaska

#### **Spécialiste en soins palliatifs :**

**Betty Ferrell, PhD, MA, FAAN, FPCN**

City of Hope – NCI Comprehensive Cancer Center  
Los Angeles, Californie

#### **Recherche**

**Danny R. Welch, PhD**

Centre de cancérologie de l'Université du Kansas  
Kansas City, Kansas

#### **Chirurgie oncologique**

**David Euhus, MD**

Université Johns Hopkins  
Baltimore, Maryland

#### **LECTEURS CRITIQUES DU COMITÉ CONSULTATIF DES CONSOMMATEURS**

**Terrie Bradford Barnes**, Shreveport, Louisiane

**Nancy Janes**, Alberta, Canada

**Nazneen Lotia**, Chicago, Illinois

**Carol Miele**, Albrightsville, Pennsylvanie

**Franny Mondok**, Willoughby, Ohio

**Kim Thayer**, Portland, Oregon

**Sandra Whisonant**, Ft. Washington, Maryland

**Ann Wiley**, Cary, Caroline du Nord

*Nous dédions ce guide à la mémoire de Joani Gudeman, LCSW, PsyD, Cindy Colangelo, Bonnie Kallen, Ginny Knackmuhs et Judy Lewis qui ont contribué à une version précédente.*

#### **DÉVELOPPEMENT CRÉATIF**

**BECK Photography**

**Masters Group Design**

Ce guide est conçu uniquement à des fins d'information et d'éducation pour les personnes touchées par un cancer du sein. L'information contenue dans ce guide est d'ordre général. Pour obtenir des réponses à des questions précises concernant les soins de santé ou des préoccupations, consultez votre professionnel de la santé, car les traitements varient selon les cas. Le contenu n'est absolument pas destiné à servir de substitut à un conseil ou à un avis médical professionnel.

©2017 Living Beyond Breast Cancer, 1<sup>re</sup> édition (français pour le Canada).

### **LIVING BEYOND BREAST CANCER,**

est un organisme national sans but lucratif fondé en 1991 ayant pour mission de fournir de l'information fiable à propos du cancer du sein et d'aiguiller les patientes vers un réseau de soutien. On peut se procurer les programmes et les services en format électronique et imprimé, par téléphone et en personne. Pour en savoir plus, visitez le site LBBC.ORG.

### **METASTATIC BREAST CANCER NETWORK,**

est un organisme national dirigé par des patients qui fait de la sensibilisation à propos du cancer du sein métastatique et qui encourage les femmes et les hommes qui vivent avec la maladie à se faire entendre pour demander du soutien, des ressources et davantage de recherche afin d'améliorer les résultats cliniques. Pour en savoir plus, visitez le site mbcn.org.

**LE RÉSEAU CANADIEN DU CANCER DU SEIN** est le plus important organisme au pays qui est dirigé par des patientes et qui regroupe des personnes qui ont à cœur la cause du cancer du sein. Ces personnes s'emploient à faire valoir les perspectives et les préoccupations des patientes atteintes du cancer du sein en faisant de la sensibilisation, en organisant des activités de défense des intérêts et en favorisant le partage de l'information.

Remplissez notre sondage en ligne pour avoir la chance de

**remporter une carte-cadeau de 25 \$!**

VISITEZ : [surveyMonkey.com/r/LBBCprogrameval](https://surveyMonkey.com/r/LBBCprogrameval)



Faites-nous part de vos commentaires à propos de la *Série sur le cancer du sein métastatique : Guide pour les patientes ayant reçu un diagnostic récent.*

**Merci**

d'aider Living Beyond Breast Cancer à améliorer ses programmes et ses services.



## Changer la donne pour le cancer du sein métastatique

La Metastatic Breast Cancer Alliance (« MBC Alliance ») a été mise sur pied en 2013 alors que des groupes de défense d'intérêts ont joint leurs forces, portés par la vision de transformer et d'améliorer la vie des femmes et des hommes qui vivent avec le cancer du sein métastatique. Grâce au pouvoir d'une voix unifiée, l'Alliance :

- veille à ce que les intervenants du système de santé soient bien informés et sensibles aux besoins de tous les patients atteints d'un cancer du sein métastatique et de leurs aidants et qu'ils aient accès aux soins et aux services nécessaires.
- cherche à mieux faire comprendre ce qu'est le cancer du sein métastatique et ce qui le distingue d'un cancer du sein d'un stade précoce.
- plaide pour des avancées en matière de recherche afin de prolonger la vie des patients, d'améliorer leur qualité de vie et, ultimement, de faire du cancer une maladie chronique plutôt que fatale.

Les membres de la MBC Alliance collaborent pour comprendre les besoins en matière d'éducation des patients et de ressources de soutien, de recherche des causes de la maladie et de traitements plus efficaces, ainsi que de politiques entourant l'accès des patients à un traitement de qualité.

**Soyez au fait de notre travail en nous suivant en ligne**

Site Web : [MBCalliance.org](http://MBCalliance.org)

Facebook : [/MBCalliance](https://www.facebook.com/MBCalliance)

Twitter : [@MBCalliance](https://twitter.com/MBCalliance)

YouTube : [MBCallianceVideos](https://www.youtube.com/MBCallianceVideos)

### Membres

 AdvancedBC.org

 mbcn METASTATIC BREAST CANCER RESEARCH EDUCATING • EMPOWERING • ADVOCATING

 Dr. Susan Love RESEARCH FOUNDATION

 MRS METASTASIS

 AVON Foundation for Women

 CO-PAY RELIEF

 BREASTCANCER.ORG

 NUEVA VIDA

 Breast Cancer Training

 Research Advocacy Network

 Cancer Action Network

 SHARE

 CANCERCARE

 SHARSHERET

 CANCER SUPPORT COMMUNITY

 susan g. komen.

 CANADIAN CANCER SURVIVOR NETWORK

 theresa's research foundation

 FORCE EMPOWERED

 TRIPLE NEGATIVE BREAST CANCER

 TRIPLE NEGATIVE BREAST CANCER

 Triple S

 LIVING BEYOND BREAST CANCER

 YSC

Certaines activités de l'Alliance sont soutenues par des contributions financières de ces membres :

### Membres fondateurs

 AstraZeneca

 Celgene

 Eisai

 Genentech  
A Member of the Roche Group

 Lilly ONCOLOGY

 NOVARTIS ONCOLOGY

 Pfizer

### Sympathisant

 R-PHARM US

La Breast Cancer Research Foundation est fière d'orienter et d'administrer la MBC Alliance.

 BCRF BREAST CANCER RESEARCH FOUNDATION







**LIVING BEYOND  
BREAST CANCER®**

1-855-807-6386 • [LBBC.ORG](http://LBBC.ORG)

*bénéficie d'une subvention de :*

*Lilly* | ONCOLOGY