

BiUM

Cycle Cancers

Les défis des femmes touchées par un cancer du sein

Sélection de documents



Ouvrages

articles

thèses

DVD

sites web

Présentés par

Bibliothèque universitaire de médecine



Exposition thématique

BiUM CHUV Bugnon 46 BH 08

Lu-Ve 8h - 22h

Sa 9h - 21h

Di 9h - 21h

Octobre 2016

Pour plus de références

<http://www.bium.ch/pause-projection/>

PAUSE PROJECTION – CANCERS

Projection du 13 octobre 2016

1. Les défis des femmes touchées par un cancer du sein

Sélection de documents disponibles au sein des bibliothèques universitaires de médecine et santé publique (CHUV).

Si l'un de ces documents vous intéresse, n'hésitez pas à nous contacter : bium@chuv.ch.

Une exposition thématique est aussi visible à la Bibliothèque universitaire de médecine (BiUM) pendant la période qui suit la projection.

Pour consulter les sélections documentaires sur les cycles « Pause Projection »

Sur le site de la BiUM : <http://www.bium.ch/pause-projection/>

Sur l'intranet CHUV : [Pause Projection](#)

Sur le site de l'IUMSP <https://www.iumsp.ch/fr/pause-projection/archives>

Sélection bibliographique : T. Bersier (auxiliaire à la BiUM).

Sommaire

1	Ouvrages	2
1.1	Monographies	2
1.1.1	Témoignages	2
1.1.2	Information au patient	3
1.1.3	Ouvrages destinés aux étudiants / professionnels de la santé	3
1.1.4	Etudes / essais	4
1.2	Mémoires / Thèses	6
2	Articles	8
3	Ressources audiovisuelles	15
3.1	Court-métrage	15
3.2	Films documentaire	15
3.3	Web-documentaire	16
3.4	Reportages	16
4	Sites web	17

1 Ouvrages

1.1 Monographies

1.1.1 Témoignages

- Allamand Claire. **Le livre blanc : "cancer du sein, cancer de la prostate : vie intime et sexuelle"**. Chêne-Bourg: Médecine et hygiène; 2012.

Abstract: Cancer du sein, cancer de la prostate : aux bouleversements créés par la maladie et ses traitements s'ajoutent souvent ceux liés à leur impact sur la vie sexuelle et amoureuse, un sujet souvent pas ou peu abordé avec les équipes soignantes. Honteux ? Accessoire ? Ce Livre Blanc est né du courage et de la sincérité d'hommes et de femmes atteint-e-s, leurs conjoint-e-s ou soignant-e-s, qui ont osé s'exprimer sur ce sujet resté trop longtemps tabou : que devient la vie sexuelle et intime lorsque l'on est atteint ou que l'on a surmonté un cancer ? Ils ont fait cadeau de leurs témoignages et réflexions dans le premier symposium Cancer du sein, cancer de la prostate : vie intime et sexuelle organisé par des associations dont l'Association Savoir Patient, puis dans cet ouvrage.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 LIV

- Feugueray Nathalie. **Une traversée fragile : journal de mon cancer du sein**. Saint-Denis: Edilivre; 2013.

Abstract: Témoignage d'une femme soignée à l'Institut Bergonié de Bordeaux livrant ses ressentis, ses émotions ainsi que les anecdotes vécues pendant le traitement du cancer du sein, sous la forme d'un journal écrit quatre ans après l'annonce de la maladie et quelques mois après la reconstruction mammaire. Un retour en arrière sur une épreuve qui s'étire dans le temps: chimios, mastectomie, radiothérapie, puis une maladie de Basedow (hyperthyroïdie) déclarée après les rayons.

Localisation : [Explore](#), GE Uni CMU CDS, Cote QZ 201 SEIN FEU

- Fontaine Agnès, Jean-Pierre Martin. **Daphné, Zoé, Eve et les autres... : vingt femmes face au cancer du sein**. Embourg: Medicatrix; 2015.

Abstract: Ce livre est l'aboutissement de douze années de recherche et d'étude de la pensée en situation de cancer du sein auprès d'une cohorte de quarante-cinq femmes. Sa volonté est donc de mettre en lumière, rendre visible, la pensée, au sens philosophique « tout ce qui affecte la conscience » et au sens large « tout ensemble de représentations, d'images, d'idées, de sentiments, de jugements ». Ainsi, ce livre s'appuie sur l'expertise de chercheurs (es) pour éclairer scientifiquement la protection féminine et la proposer aux lecteurs.

Localisation : [Explore](#), GE Uni CMU CDS, Cote QZ 201 SEIN FON

- Lanctôt Dominique. **Tu n'es pas seule**. Montréal, Québec: Ed. de l'Homme; 2015.

Abstract: Ce livre réunit les témoignages de 18 femmes qui ont traversé l'épreuve du cancer. Elles transmettent ici leur expérience sans chercher à en minimiser la difficulté. Chacune a vécu une profonde remise en question de ses valeurs et de ses priorités; chacune s'est retrouvée face à sa propre finitude, ce qui a donné une intensité accrue à son présent. Les cheminements présentés dans ce recueil ont en commun de mener à une capacité d'amour élargie et à une humanité plus vibrante. Les personnes atteintes par le cancer – et toutes les autres – pourront se reconnaître dans ces mots porteurs de solidarité et d'espoir.

Localisation : [Explore](#), GE Uni CMU CDS, Cote QZ 201 TUN

- Ricadat Elise, Taïeb Lydia, Châtelet Noëlle. **Après le cancer du sein : un féminin à reconstruire**. Paris: Albin Michel; 2009.

Abstract: Lorsque le cancer du sein a pour conséquence une ablation, avec ou sans reconstruction, qu'elle soit immédiate ou différée, l'intégrité d'un corps de femme est atteinte. Après le traitement, un temps est nécessaire pour pouvoir réinvestir le féminin qui reste à reconstruire sur le plan psychique. Et la détresse des patientes est d'autant plus grande qu'elle est méconnue par les proches et les soignants. De l'annonce du diagnostic à la mastectomie et au travail de deuil qui s'ensuit, Lydia Taïeb et Elise Ricadat, psychologues-cliniciennes, accompagnent les femmes et leur entourage à chaque étape. A travers de nombreux témoignages, elles répondent aux questions que pose la reconstruction mammaire, mettent des mots sur les sentiments éprouvés, vont à l'encontre des préjugés, et aident ainsi les femmes à se réapproprier leur corps et à pouvoir de nouveau le regarder, un geste essentiel dans la construction de soi.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 RIC

1.1.2 Information au patient

- Brown Zora K., Freeman Harold P., Platt Elizabeth. **Le cancer du sein : 100 questions-réponses**. Les Ulis: EDP Sciences; 2008.

Abstract: La lutte contre le cancer nécessite la conjugaison de tous les efforts. D'un côté ceux des milliers de médecins, dans le monde entier, qui cherchent à concentrer leurs savoirs et leurs pratiques pour traquer la maladie, de l'autre côté ceux des patients qui rassemblent leurs connaissances pour mieux affronter cette pathologie. Le cancer du sein frappe une femme sur dix, et, chaque année, plus de 40 000 nouveaux cas sont diagnostiqués : c'est dire si cette lutte pour enrayer la progression de la maladie revêt une importance capitale ; prévention, traitements et comportements adaptés des patients font partie de l'arsenal de lutte. En contribution de cet effort, voici un guide essentiel pour mieux vivre un cancer du sein. Simplement constitué à partir des 100 questions les plus importantes ou les plus souvent posées, 100 questions-réponses permet de donner en quelques phrases la réponse essentielle à une question souvent très complexe. Ces questions sont celles posées par nous tous ; après avoir tenté de chercher la réponse sur Internet, on comprendra mieux l'importance de ce nouveau guide... Zora Brown, opérée d'un cancer du sein il y a 20 ans, est la présidente de nombreuses associations de dépistage, prévention et actions éducatives. Harold Freeman est médecin, directeur médical d'un centre anticancéreux américain, et conseiller au National Cancer Institute. Il jouit d'une reconnaissance internationale. Jean-Pierre Camilleri, professeur des Universités et ancien directeur médical de l'Institut Curie, a traduit et adapté ce livre.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 BRO

1.1.3 Ouvrages destinés aux étudiants / professionnels de la santé

- Petiot Sylvie. **Cancer du sein et médecine de rééducation**. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2007.

Abstract: Cet ouvrage traite de la prise en charge des malades atteints de cancer du sein traité soit chirurgicalement soit par chimiothérapie. Selon le traitement envisagé la rééducation de la patiente sera différente. Elle sera également différente dans le cas d'une reconstruction mammaire. En début d'ouvrage, il y a un rappel épidémiologique ainsi que les recommandations sur la prise en charge chirurgicale dans un cancer débutant.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 CAN

- Rosen Paul Peter, Brogi Edi, Koerner Frederick C., Hoda Syed A. **Rosen's breast pathology**. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Abstract: For three editions, Rosen's Breast Pathology has been widely recognized as the "gold standard" reference. Now in its Fourth Edition, this classic text continues its legacy of being the leading reference work on the pathology of the breast. Precise pathological diagnosis of breast disease is the most critical factor in determining treatment and establishing prognosis. The Fourth Edition of Rosen's Breast Pathology provides the most comprehensive, updated information on diseases of the breast.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM, Cote WP 870 ROS

- Saglier Jacques. **Cancer du sein : questions et réponses au quotidien**. 3e éd. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2009.

URL : <http://www.sciencedirect.com/science/book/9782294702587>

Abstract: Avec plus de 40 000 nouveaux cas par an en France et responsable de près de 10 000 décès par an, le cancer du sein est la première cause de mortalité chez les femmes de 35 à 55 ans. Les statistiques indiquent que tout praticien sera confronté plusieurs fois au cours de son exercice au diagnostic, au traitement et à la surveillance de cette maladie. Afin d'aider le médecin traitant dans la prise en charge de ces patientes et répondre efficacement aux questions qu'elles se posent, cet ouvrage insiste sur l'importance du dépistage, aborde les facteurs héréditaires et les risques génétiques, fait le point sur les progrès réels des médicaments et les traitements ciblés, les nouveautés en chimiothérapie et en hormonothérapie et les avancées en matière de chirurgie reconstructrice. Conçue par une équipe pluridisciplinaire de cliniciens expérimentés qui sont quotidiennement au contact de ces patientes, cette troisième édition traite plus d'une centaine de questions auxquelles le praticien sera confronté dans le traitement et la surveillance de ces patientes : Quels sont les facteurs de risque de cancer du sein ? Quelles sont les indications de la radiothérapie ? Quels sont les principes de la chimiothérapie ? Comment traiter la ménopause après un cancer du sein ? Quelles sont les complications de la reconstruction mammaire ?...

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 CAN

- Tardivon Anne. **Imagerie de la femme : sénologie**. Paris: Lavoisier; 2015.

Abstract: L'ouvrage couvre de façon complète, exhaustive et didactique l'ensemble de la radiologie diagnostique et interventionnelle du sein, en précisant le rôle du radiologue dans le dépistage et la prise en charge des pathologies mammaires. Les points forts : présentation des différentes techniques d'imagerie en sénologie, incluant les techniques en cours de développement et le rappel des contrôles qualité en mammographie ; la conduite à tenir devant une lésion infraclinique ou clinique, avec de nombreux arbres de décision (en tenant compte de la nouvelle classification BI-RADS) ; plus de 2 000 illustrations, constituant de véritables cas cliniques (anatomopathologie, imagerie, chirurgie et illustration des gestes techniques avec des compléments vidéos). L'ouvrage s'adresse aux radiologues, oncologues spécialisés dans la prise en charge des cancers du sein, chirurgiens et gynécologues, anatomopathologistes ainsi qu'aux étudiants dans ces spécialités.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 11.1 TAR

1.1.4 Etudes / essais

- Duboc Annie. **Les femmes répondent au cancer du sein : refuser, gérer ou se libérer**. Paris: De Boeck-Estem; 2015.

Abstract: Ce livre est l'aboutissement de douze années de recherche et d'étude de la pensée en situation de cancer du sein auprès d'une cohorte de quarante-cinq femmes. Sa volonté est donc de

mettre en lumière, rendre visible, la pensée, au sens philosophique « tout ce qui affecte la conscience » et au sens large « tout ensemble de représentations, d'images, d'idées, de sentiments, de jugements ». Ainsi, ce livre s'appuie sur l'expertise de chercheurs (es) pour éclairer scientifiquement la protection féminine et la proposer aux lecteurs.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 FEM

- Gros Dominique. **Cancer du sein, entre raison et sentiments**. Paris: Springer; 2009.

Abstract: Mal emblématique, le cancer du sein accompagne l'histoire des femmes. Il déborde infiniment le champ des connaissances et des actions de la médecine. Il renvoie aux questions fondamentales que se pose tout être humain. Mon avenir est-il une page blanche ? Qu'est-ce que la vérité ? La raison peut-elle rendre compte de tout ? Est-ce que les autres m'aiment ? Que peuvent les forces de l'esprit ? Pourquoi ne suis-je pas immortel ? Pour répondre, l'auteur puise dans l'art, la psychologie, l'histoire ou la philosophie et illustre sa réflexion au travers de magnifiques illustrations en couleur. Il offre un plaidoyer pour une médecine du sein plus sereine, une analyse des ambiguïtés de la société face à une maladie devenue insupportable, soulève des interrogations sur des actions sanitaires collectives qui s'inscrivent dans le consumérisme, les enjeux médicaux, économiques et politiques. Comment penser le cancer du sein, ce mal emblématique qui accompagne l'histoire des femmes, des hommes et des sociétés ? Souvent "médiatement incorrect", l'ouvrage est une quête de vérité face à une maladie dépourvue de sens. Cet itinéraire de réflexion s'inspire du quotidien d'un humaniste, médecin de terrain, et philosophe, passionnément ouvert à l'art et à la vie.

Dominique Gros, sénologue à Strasbourg, est connu pour ses contributions originales sur le thème de l'art et du cancer.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 GRO

- Rouëssé Jacques. **Une histoire du cancer du sein en Occident : enseignements et réflexions**. Paris: Springer Verlag; 2011.

Abstract: Depuis toujours, le cancer du sein est le modèle des cancers. L'importante augmentation de sa fréquence, liée essentiellement à l'allongement de la durée de vie et aux modes de vie, en a fait un vrai problème de santé publique. Heureusement, les progrès des méthodes diagnostiques, la précocité de leur mise en œuvre et les avancées considérables en matière de thérapeutique ont grandement diminué le risque vital de cette pathologie. Si donc, en moins de deux siècles, des progrès extraordinaires ont été réalisés, dans beaucoup d'autres domaines concernant le cancer du sein, de nombreuses questions restent sans réponses claires, questions souvent associées à des idées et des concepts que l'on croit modernes mais qui sont en réalité fort anciens. La démarche adoptée dans cet ouvrage est celle d'un médecin qui s'est livré à une analyse historique et critique de cette pathologie, à la recherche du fil conducteur qui nous a menés là où nous en sommes dans la lutte contre le cancer en général et du sein en particulier : comment l'application plus ou moins consciente du modèle des maladies infectieuses à celui des cancers a conduit, tout au moins dans le grand public, à bien des désillusions ; comment celui de la dégénérescence, probablement le plus adapté, est accepté avec beaucoup de réticences, parce qu'il renvoie à celui de la fatalité, de la vieillesse et de la mort ; comment les nouvelles données de la biologie moléculaire vont sans doute amener à un démantèlement de cette affection et font naître de nouveaux espoirs thérapeutiques. Tous ceux qui ont affaire à cette pathologie, professionnels de santé, étudiants, décideurs, politiques, etc., trouveront un intérêt indéniable à la lecture du livre du professeur Jacques Rouëssé. L'ouvrage sera par ailleurs une base de réflexion des plus intéressantes à ceux qui souhaitent poser le même type de regard sur d'autres pathologies, cancéreuses ou non. Enfin, les amateurs d'histoire de la médecine ne pourront que sortir réjouis, eux aussi, de sa lecture.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM salle HESAV, Cote 25.6 ROU

1.2 Mémoires / Thèses

- Arrandel A., Mettraux C., Gardiol C. (dir.). **Quelle prise en charge infirmière peut améliorer le concept de soi des femmes ayant subi une mastectomie suite à un cancer du sein ?**. 2015. 48 p. Mémoire de bachelor : Haute Ecole de Santé Vaud.

URL : <https://doc.rero.ch/record/259118?ln=fr>

Abstract: Problématique : La mastectomie suite au cancer du sein peut engendrer une détérioration du concept de soi. Des interventions infirmières plus adaptées pour mieux répondre aux besoins de ces femmes sont importantes. Objectif : Identifier les prises en charge infirmières qui peuvent améliorer le concept de soi des femmes ayant subi une mastectomie. Méthode : Utilisation de deux bases de données : CIHNAI et MEDLINE. Avec différentes équations de recherches, six articles ont été sélectionnés dans le but d'éclaircir la question de recherche. Résultats : L'analyse des articles a permis de déterminer que des consultations personnalisées avaient un impact positif sur l'image de soi, la détresse émotionnelle et l'anxiété. De plus, l'importance d'une prise en charge par une infirmière spécialisée en oncologie est également mise en évidence au travers des témoignages des femmes de ces différentes études. Discussion : La mise en lien des différents résultats des articles, la réponse à la question de recherche ainsi que les limites du travail composent ce point. Conclusion : Le cancer du sein est une étape dans la vie de certaines femmes qui ne laisse pas indemne. La mastectomie a un impact non négligeable autant au niveau physique, psychologique que social. Le concept de soi en sort touché. L'importance d'une prise en charge adaptée à chaque femme est un point essentiel. De plus, le facteur temps est à intégrer à l'accompagnement de ces femmes.

- Bajulaz A., Sommer A, Berset C. (dir.). **L'accompagnement par une infirmière spécialisée en cancer du sein en quoi l'accompagnement proposé par l'infirmière spécialisée améliore la satisfaction des patientes atteinte de cancer du sein**. 2014. 41 p. Mémoire de bachelor : Haute Ecole de la Santé La Source.

URL : <https://doc.rero.ch/record/234864?ln=fr>

Abstract: Dans ce travail, nous nous intéressons à l'infirmière spécialisée dans le cancer du sein et à la satisfaction des femmes par rapport à l'accompagnement donné par ces infirmières. Notre question de recherche est la suivante : En quoi l'accompagnement proposé par l'infirmière spécialisée améliore la satisfaction des patientes atteintes de cancer du sein ?

- Carayon M., Delpierre C. (dir.), Ninot G. (dir.). **L'activité physique pour la prévention des effets indésirables du traitement adjuvant du cancer du sein : quelle efficacité en recherche interventionnelle ?**. 2014. 363 p. Thèse de doctorat : Université Toulouse 3 Paul-Sabatier.

URL : <http://thesesups.ups-tlse.fr/2525/>

Abstract: L'activité physique (AP) constitue un espoir important pour soulager les patientes des effets indésirables liés aux traitements du cancer du sein. L'objectif de cette thèse est d'analyser l'efficacité des interventions en AP chez des patientes traitées par chimiothérapie et radiothérapie. Une méta-analyse incluant 33 études randomisées contrôlées a montré une efficacité des interventions en AP sur la fatigue, l'anxiété, la dépression, et la qualité de vie. Toutefois, ces bénéfices reposaient plutôt sur des études présentant des faiblesses méthodologiques. La réalisation d'un essai randomisé contrôlé (nommé APAD1) de bonne qualité testant une intervention couplant AP adaptée et conseil diététique a montré des bénéfices sur les critères subjectifs, i.e., fatigue, anxiété, dépression, et qualité de vie, en fin de chimiothérapie et radiothérapie. Cependant, aucun impact n'a été constaté sur les critères objectifs, i.e., poids, masse grasse, fatigue cognitive et musculaire. Notons que les améliorations des critères subjectifs dans le groupe intervention vs contrôle étaient observées quel que soit le niveau d'AP des patientes, et préférentiellement chez les femmes de poids normal et

socialement favorisées. L'ensemble des résultats suggère que l'effet d'une intervention en AP pendant les traitements adjuvants du cancer du sein reposerait plutôt sur des mécanismes psychologiques liés aux croyances et attentes des patientes vis-à-vis de l'intervention et à l'accompagnement qu'elle leur procure. Le biais d'efficacité mis en évidence en faveur des études de moins bonne qualité interroge les limites de la méthodologie expérimentale dans le champ des interventions non médicamenteuses.

- Chinkareva E., Tintori J., Foley R. A. (dir.). **Quels accompagnements thérapeutiques infirmiers permettent aux patientes âgées de 30 à 65 ans atteintes d'un cancer du sein de gérer la fatigue consécutive à la chimiothérapie ?**. 2015. 59 p. Mémoire de bachelor: Haute Ecole de Santé Vaud. URL : <https://doc.rero.ch/record/259122?ln=fr>

Abstract: Problématique : La fatigue est l'un des effets secondaires consécutif de la chimiothérapie qui peut affecter les dimensions psychologique, physique, sociale, spirituelle et avoir un impact sur la qualité de vie des femmes actives. Elle est sous-estimée aussi bien par les professionnels de la santé que par les patientes. De plus, l'expression de la fatigue chez les patientes reste à bas bruit, voire silencieuse. But : Rechercher les accompagnements thérapeutiques infirmiers permettant aux patientes de 30 à 65 ans atteintes d'un cancer du sein de gérer la fatigue consécutive à la chimiothérapie. Méthode : Une revue littérature a été effectuée sur les bases de données CINAHL, PubMed et sur Google Scholar. Huit articles ont été sélectionnés et analysés. Résultats : Cette revue démontre que la fatigue est souvent associée à d'autres symptômes (troubles du sommeil, affaiblissement psychologique) et a un impact non-négligeable sur les activités sociales et professionnelles de la personne. La compréhension de l'expérience des patientes dans leur contexte est essentielle pour l'élaboration des interventions infirmières. Il existe des méthodes complémentaires, exercices physiques et relaxation musculaire efficaces et accessibles pour la gestion de la fatigue. Conclusion : Le rôle infirmier est d'informer les patientes sur la fatigue, de ne pas sous-estimer ce symptôme, de l'évaluer systématiquement, de chercher des moyens, des ressources extérieures, d'amener le sujet auprès de l'équipe pluridisciplinaire. Des méthodes concrètes de diminution de la fatigue restent à explorer.

- Desponds E., Gigon G, Gardiol C. (dir.). **L'accompagnement infirmier auprès des femmes de moins de cinquante ans, subissant un impact psychosocial, dans les jours suivant l'annonce du diagnostic du cancer du sein**. 2014. 60 p. Mémoire de bachelor : Haute Ecole de Santé Vaud. URL : <https://doc.rero.ch/record/234482?ln=fr>

Abstract: Problématique : Dans les jours suivant l'annonce du cancer du sein, les femmes de moins de cinquante ans subiront des impacts biopsychosociaux. L'accompagnement infirmier est primordial dans ces situations complexes. Objectif : Identifier l'accompagnement infirmier auprès des femmes de moins de cinquante ans, subissant un impact psychosocial, dans les jours suivant l'annonce du diagnostic du cancer du sein. Méthode : Une base de données a été utilisée pour la recherche d'articles scientifiques : CINAHL. Suite à différentes combinaisons de descripteurs, huit articles ont été sélectionnés pour répondre à la question de recherche de ce travail. Résultats : En réunissant la totalité des articles scientifiques et après les avoir analysés, trois thèmes principaux en lien avec la question de recherche ont pu être identifiés, tels que l'impact psychosocial que l'annonce du cancer du sein provoque chez les femmes de moins de cinquante ans ainsi que l'accompagnement infirmier. En effet, il a été démontré que les infirmières cliniciennes spécialisées avaient un rôle majeur auprès de ces femmes ainsi que de leur famille. Discussion : Le résumé des résultats figurera dans cette rubrique ainsi que la réponse à la question de recherche. De plus, les limites du travail seront évoquées. Conclusion : Le suivi des femmes de moins de cinquante ans atteintes du cancer du sein est complexe et nécessiterait une prise en charge globale par des infirmières cliniciennes spécialisées

afin de répondre au mieux à leurs besoins.

- Lacerda Ricardo C., Lusamba S., Nyembwe Lutayi J., Wosinski J. (dir.). **Adaptation positive des femmes atteintes de cancer du sein**. 2014. 75 p. Mémoire de bachelor: Haute Ecole de la Santé La Source.

URL : <https://doc.rero.ch/record/234885?ln=fr>

Abstract: Le diagnostic de cancer du sein est vécu par les femmes comme une épreuve difficile avec des répercussions importantes sur leur bien-être biopsychosocial. Les patientes peuvent en effet ressentir de l'anxiété, du désespoir ou encore de l'incertitude. Face à ces sentiments négatifs, beaucoup d'énergie est consacrée à trouver une manière de s'adapter à cette forme de cancer.

- Richet A, Lerolle C, Fassier J. B. (dir.), Lamort-Bouché M. (dir.). **Retentissement socio-professionnel après un cancer du sein : quel retour au travail ? : étude qualitative longitudinale auprès de 10 femmes**. 2016. 139 f. Thèse d'exercice: Université Claude Bernard (Lyon).

URL : <http://www.sudoc.abes.fr/DB=2.1/SRCH?IKT=12&TRM=194442527>

Abstract: Le cancer du sein est une épreuve difficile sur le plan physique et psychologique qui perdure dans le temps. Elle représente un défi pour les femmes, celui de leur adaptation à une nouvelle vie après la maladie. L'objectif de cette étude qualitative était de décrire le retentissement socio-professionnel d'un cancer du sein chez des femmes ayant participé à un programme d'activité physique adapté et leurs besoins d'accompagnement dans le domaine professionnel après cette épreuve. Une méthodologie de recherche qualitative a été adoptée. Les données ont été recueillies par deux entretiens individuels semi structurés à 6 mois d'intervalle auprès de 10 femmes et par un troisième entretien téléphonique à 4 mois. 20 entretiens ont été conduits. Les femmes témoignaient d'un parcours long et difficile, avec des effets indésirables qui persistaient, notamment des troubles cognitifs. La notion de rupture biographique et le «vécu d'abandon » après les traitements hospitaliers étaient importants. Les trajectoires des femmes dans leur vie professionnelle suite au cancer avaient été variables avec la survenue de nombreuses difficultés. Un modèle de la démarche de reprise du travail a été établi à partir des trajectoires des femmes et inspiré du modèle de Prochaska et Di Clemente de changement de comportement. La place du médecin généraliste dans le suivi était aléatoire, souvent les femmes semblaient leur attribuer un rôle secondaire. Une meilleure information concernant les troubles cognitifs et leur évolution permettrait peut-être une meilleure acceptation de ceux-ci. De par la proximité du médecin généraliste et la perspective d'un suivi à long terme, ce dernier pourrait prendre un rôle prépondérant dans la prise en charge de ces femmes. Une meilleure compréhension de la démarche de ces femmes dans la reprise du travail, à travers le cycle de Prochaska et Di Clemente modifié, permettrait d'adapter les interventions des professionnels à chaque étape. Enfin une meilleure collaboration entre les acteurs médicaux pour anticiper les difficultés et faire le lien avec le milieu professionnel pourrait améliorer le retour au travail, et permettre aux femmes de se reconstruire dans le travail de façon progressive.

2 Articles

- Ahmad S., Fergus K., McCarthy M. **Psychosocial issues experienced by young women with breast cancer : the minority group with the majority of need**. *Current opinion in supportive and palliative care*. 2015;9(3):271-8.

DOI : [10.1097/SPC.000000000000162](https://doi.org/10.1097/SPC.000000000000162)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26147915>

Abstract: PURPOSE OF REVIEW: The ways in which biological, social, and psychological factors

characteristically unfold and interact for young women with breast cancer yields complex and acute challenges that are not clearly understood by all healthcare professionals. Better knowledge of the unique needs of young women with breast cancer would assist in matching younger women with the right services at the right time. RECENT FINDINGS: Younger women (<50 years) represent a minority of breast cancer cases, yet they tend to be overrepresented with respect to demonstrating the poorest psychosocial adjustment during and following treatment. Concerns most frequently reported in this age group pertained to body image, sexual functioning, fertility, relationships, fear of cancer recurrence, and caring for children; failure of healthcare providers to initiate conversations to educate women about treatment side effects early on and/or safely discuss sensitive issues; lack of widespread availability of professional psychosocial programs that are tailored to the unique needs of this age group. SUMMARY: Young women with breast cancer are at greater risk for psychosocial adjustment problems, yet their needs are often overlooked. Proactive discussions by healthcare providers early on in treatment, and referrals to relevant services as part of standard care are needed to mitigate younger women's concerns and reduce the likelihood of problems becoming longstanding.

- Asbury N., Lalayiannis L., Walshe A. **How do I tell the children ? Women's experiences of sharing information about breast cancer diagnosis and treatment.** *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society.* 2014;18(6):564-70.

DOI : [10.1016/j.ejon.2014.07.003](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.07.003)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25179938>

Abstract: OBJECTIVES: When mothers are diagnosed with breast cancer, one of their main concerns has been found to be communicating with their children. Parents find breaking the news about their diagnosis to their children a difficult and stressful task. While it is a challenge, it is an important strategy in helping the children cope with the parent's illness as good communication about a cancer diagnosis is known to facilitate adjustment. This qualitative study aimed to investigate the experiences of mothers in telling their children of their diagnosis. When and how they approached the subject of cancer and its treatment was explored. Emphasis was placed on what influences their decision of what to tell their children. METHODS: Semi-structured interviews were conducted with women who had recently had a diagnosis of breast cancer and had completed adjuvant chemotherapy and/or radiotherapy at least 6 months prior to the interview. The sample included 10 women who had children (2-24) living at home at the time of diagnosis. RESULTS: A thematic analysis was conducted on the interviews in order to derive major themes within the mothers' experiences. A description of the process used by women to tell their children about their breast cancer diagnosis and treatment was then developed. CONCLUSIONS: Specific factors guide women in their use of strategies to tell their children of their breast cancer diagnosis. These results will enable health professionals to develop guidelines and expert practice to support women through advice, reassurance and opportunity for discussion.

- Becker S. **A historic and scientific review of breast cancer : the next global healthcare challenge.** *International journal of gynaecology and obstetrics : the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics.* 2015;131 Suppl 1:S36-9.

DOI : [10.1016/j.ijgo.2015.03.015](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.03.015)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26433503>

Abstract: Breast cancer is fast becoming the leading cause of oncologic morbidity and mortality among women worldwide. Demographic changes in Asia, Southeast Asia, and South America will further accelerate this trend. Different specialties are involved in the treatment of breast cancer patients: gynecology, surgery, pathology, hematology/oncology, radiology, radiation oncology, and nuclear medicine. Optimal results are seen in countries providing standardized breast cancer care in

certified breast centers. The present article provides an overview of current state-of-the-art treatment strategies and explains the contributions of different specialties to optimal and individualized care for breast cancer patients. Breast cancer will be one of the most important health issues facing physicians involved with women's health and a basic understanding of current treatment objectives will be essential medical knowledge for everyone taking care of female patients.

- Delalogue S., Bachelot T., Bidard F. C., Espie M., Brain E., Bonnefoi H. et al. **Dépistage du cancer du sein : en route vers le futur**. *Bulletin du cancer*. 2016;9(103):753-763.

DOI : [10.1016/j.bulcan.2016.06.005](https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2016.06.005)

URL : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007455116301047>

Abstract: Le cancer du sein demeure une maladie grave, associée à des séquelles à long terme et ses traitements sont lourds, même à un stade précoce. Son pronostic est lié à la biologie et à la masse tumorale au diagnostic. Même si les traitements ont permis des avancées importantes, le dépistage du cancer du sein reste donc une nécessité. La mammographie de dépistage permet un diagnostic à un stade plus précoce et une diminution du risque de décès par cancer du sein. Cependant, les modalités du dépistage du cancer du sein doivent être révisées pour diminuer considérablement les limites associées à la mammographie (bénéfice limité, spécificité et sensibilité imparfaite, surdiagnostics, morbidité de la technique elle-même). Il est nécessaire d'améliorer à la fois les performances objectives de ce dépistage et les performances ressenties par la population, souvent décalées. De nombreuses pistes d'amélioration, fruits de très abondants travaux internationaux, permettent d'espérer des implications cliniques rapides : outre l'amélioration des performances de l'imagerie et les possibilités de diagnostic en temps réel, de nouvelles techniques de dépistage non radiologiques sont en développement (ADN tumoral circulant par exemple), ainsi que des biomarqueurs permettant l'estimation des risques individuels et l'avènement de stratégies de dépistage stratifiées sur ceux-ci. Enfin, les progrès de la biologie et des essais cliniques de désescalade en cours permettent d'espérer une diminution des surtraitements. Ces avancées ne peuvent aller sans un accompagnement sociétal fort et des changements de paradigmes des rapports des individus à leur santé et à la prévention du cancer.

- Drageset S., Torill C. T., Underlid K. **"I just have to move on" : Women's coping experiences and reflections following their first year after primary breast cancer surgery**. *European Journal of Oncology Nursing*. 2016;21:205-11.

DOI : [10.1016/j.ejon.2015.10.005](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.10.005)

URL : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388915300363>

Abstract: Purpose The purpose of this qualitative follow-up study was to describe women's individual coping experiences and reflections following their first year after primary breast cancer surgery. Methods Using a qualitative descriptive design, we collected data through individual interviews with ten women at a Norwegian university hospital between August 2007 and April 2008. We employed Kvale's method of qualitative meaning condensation analysis. Results Themes identified were: existential concerns and finding meaning, ways of thinking and feeling about the disease, taking action, and returning to normal life. Most women experienced an increased appreciation of life and greater confidence in themselves, were more caring and compassionate towards others, and focused more on their life priorities. Their family and close relationships became more important. They accepted their situation and made the best of it. Positive thinking, physical activity, self-care, nature, hobbies and work helped. Generally, they were optimistic despite a fear of cancer recurrence and uncertainty about their future. The women wanted to return to a "normal" and healthy life by distancing themselves from both the cancer environment and information about cancer. Conclusion Uncertainty and anxiety about a potential future cancer relapse was a major undercurrent one year

following surgery. Our findings emphasize the richness in these women's coping strategies, their different coping profiles and different needs, as well as some general adaptive strategies, which all fluctuated over time. Not all managed to cope equally well. Through awareness of these women's individual experiences and coping strategies, healthcare professionals can enhance these women's coping endeavours.

- Griesser A. C., Zaman K., Lejolivet B., Delaloye J. F. **Centres du sein : caprice ou nécessité ?**. *Revue médicale suisse*. 2011;7(314):2061-5.

URL : <http://www.revmed.ch/RMS/2011/RMS-314/Centres-du-sein-caprice-ou-necessite>

Abstract: Afin de prévenir les disparités dans la prise en charge du cancer du sein et de favoriser un dépistage précoce et un traitement optimal respectant la qualité de vie des patientes, des centres du sein se mettent en place en Suisse sur la base des modèles existant en Europe. Les centres du sein assurent aussi le suivi des patientes. Ils sont soumis à des critères de certification définis par la Société suisse de sénologie et la Ligue suisse contre le cancer. Ces critères concernent en particulier les compétences des spécialistes (basées sur un volume d'activité et une formation suffisants), le respect des recommandations de bonne pratique, l'intégration de soins de support et le respect des délais de prise en charge. Le processus est volontaire et repose sur une base de données permettant d'évaluer de manière régulière la qualité des prestations fournies et le respect des standards. La finalité des centres du sein ainsi que les modalités de leur création sont discutées.

- Husebo A. M., Karlsen B., Allan H., Soreide J. A., Bru E. **Factors perceived to influence exercise adherence in women with breast cancer participating in an exercise programme during adjuvant chemotherapy : a focus group study**. *Journal of clinical nursing*. 2015;24(3-4):500-10.

DOI : [10.1111/jocn.12633](https://doi.org/10.1111/jocn.12633)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24890796>

Abstract: AIMS AND OBJECTIVES: To explore factors influencing exercise adherence among women with breast cancer while following an exercise programme. BACKGROUND: Earlier research shows that women with breast cancer decrease physical activity following the cancer diagnosis and that adhering to exercise interventions can be a challenge. Research is needed to identify motivational factors and barriers for exercise adherence among women during treatment for breast cancer. DESIGN: This was a qualitative study to explore patient's perceptions of the challenges to exercise adherence during a randomised, controlled trial. METHODS: Twenty-seven women with early-stage breast cancer were purposively sampled for focus group interviews during 2011-2012 from their participation in the exercise intervention group during 2010-2012. Five focus groups were performed, and data analysis was completed using the systematic text condensation method. RESULTS: During the focus group study, five main themes were identified, which described factors participants perceived to influence their adherence to exercise during chemotherapy: 'side effects of breast cancer treatment as a barrier to exercise', 'restoring and maintaining normality in daily life motivates exercise', 'other valued activities compete with exercise', 'constructive support enhances exercise' and 'positive beliefs about efficacy and outcomes motivate exercise'. CONCLUSION: Adherence to exercise in women with breast cancer is challenged by internal and external conditions and may be improved by attention to the impact of treatment side effects and by supporting patient self-efficacy towards changing health behaviour. RELEVANCE TO CLINICAL PRACTICE: Nurses should be aware that exercise adherence could be a challenge among women with breast cancer. They should help identify obstacles to exercise for women and ways to overcome them, as well as support them in their beliefs that they are capable of changing their health behaviour.

- Jorgensen L., Garne J. P., Sogaard M., Laursen B. S. **The experience of distress in relation to surgical treatment and care for breast cancer : an interview study.** *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society.* 2015;19(6):612-8.

DOI : [DOI:10.1016/j.ejon.2015.03.009](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.03.009)

URL : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25963860>

Abstract: PURPOSE: A diagnosis of breast cancer is a key turning point in a woman's life that may lead to her experiencing severe and persistent distress and potentially presaging a psychiatric disorder, such as major depression. In Denmark an increased standardization of care and a short hospital stay policy minimize the time of medical and nursing surveillance. Consequently, there is the potential risk that distress goes unnoticed, and therefore, untreated. Therefore, the purpose of this study was to explore the experience of distress in Danish women taking part in surgical continuity of care for breast cancer. METHODS AND SAMPLE: A phenomenological-hermeneutic approach inspired by the French philosopher Paul Ricoeur was conducted to explore the experience of distress in relation to surgical treatment and care for breast cancer. Semi-structured interviews were conducted with 12 women who recently had surgery for breast cancer at six departments of breast surgery in Denmark from May 2013 to November 2013. KEY RESULTS: The understanding of the experience of distress in the period of surgical continuity of care for breast cancer is augmented and improved through a discussion related to four identified themes: A time of anxiety, loss of identities, being treated as a person and being part of a system, drawing on theory and other research findings. CONCLUSION: Distress experienced by women in the period following diagnosis arises from multiple sources. Support and care must be based on the woman's individual experience of distress.

- Kolokotroni P., Anagnostopoulos F., Tsikkinis A. **Psychosocial factors related to posttraumatic growth in breast cancer survivors : a review.** *Women & health.* 2014;54(6):569-92.

DOI : [10.1080/03630242.2014.899543](https://doi.org/10.1080/03630242.2014.899543)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24911117>

Abstract: In this article, we reviewed quantitative studies regarding psychosocial factors associated with posttraumatic growth (PTG) in patients with breast cancer to elucidate our understanding of a model of PTG process. PsycInfo, Embase, Medline, Web of Knowledge were used for the search. Only quantitative, English written studies that used the Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) measure administered to breast cancer patients were included. The initial search yielded 90 publications. Of those, 22 studies satisfied inclusion criteria and formed the basis of the review. Personality traits (e.g., optimism and openness), cognitive processing of cancer (e.g., deliberate rumination), perceived threat of the disease, coping strategies (e.g., problem-focused), and social support were identified to be related to PTG in women with breast cancer. Demographic characteristics (e.g., age at cancer diagnosis) were also found to play a key role in PTG. The findings of this review provided support to Tedeschi and Calhoun's functional-descriptive model of PTG process. Further directions for research and clinical implications are provided.

- Krigel S., Myers J., Befort C., Krebill H., Klemp J. **'Cancer changes everything!' Exploring the lived experiences of women with metastatic breast cancer.** *International journal of palliative nursing.* 2014;20(7):334-42.

DOI : [10.12968/ijpn.2014.20.7.334](https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.7.334)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25062379>

Abstract: STUDY PURPOSE: The aim of this study was to further explore the lived experiences of women with metastatic breast cancer (MBC), to inform the development of interventions to enhance survivorship care for women with advanced disease. METHODOLOGY: Four semi-structured focus groups were conducted with women with MBC. The data was analysed using qualitative content

analysis. RESULTS: Participants described the challenges of living with uncertainty, as a result of a lack of information regarding treatment options and symptom management, and a sense of the unknown related to prognosis and survival. Of major concern were changes in role functioning, altered relationships, and self-image. CONCLUSION: Women with metastatic breast cancer must cope with dramatic changes in all aspects of their lives. Clinicians should tailor survivorship care and evidence-based interventions to individuals' concerns with changes in role functioning, fatigue, relationships, and self-image. A multidisciplinary approach should be used to address practical and existential concerns focused on improving quality of life.

- Lewis S., Yee J., Kilbreath S., Willis K. **A qualitative study of women's experiences of healthcare, treatment and support for metastatic breast cancer.** *Breast.* 2015;24(3):242-7.

DOI : [10.1016/j.breast.2015.02.025](https://doi.org/10.1016/j.breast.2015.02.025)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25753212>

Abstract: OBJECTIVE: The purpose of this qualitative research was to identify the healthcare, information and support needs of women living with metastatic breast cancer. MATERIALS AND METHODS: Semi-structured qualitative interviews were conducted with 18 women. Women were asked about their experiences of living with metastatic breast cancer and their information and support needs. RESULTS: Women valued relationships with their healthcare professionals, particularly their oncologists. They wanted more attention paid to side-effects of ongoing treatments, which had a negative impact on their health. While oncologists were a primary source of information, women also drew on other sources. There were mixed findings about the value of support groups, with women preferring to seek alternative sources of social support. CONCLUSION: A diagnosis of metastatic breast cancer brings heightened reliance on healthcare professionals to respond to women's needs in a way that is different to that required with a diagnosis of early breast cancer.

- Oh D. D., Flitcroft K., Brennan M. E., Spillane A. J. **Patterns and outcomes of breast reconstruction in older women : a systematic review of the literature.** *European journal of surgical oncology : the journal of the European Society of Surgical Oncology and the British Association of Surgical Oncology.* 2016;42(5):604-15.

DOI : [10.1016/j.ejso.2016.02.010](https://doi.org/10.1016/j.ejso.2016.02.010)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26965305>

Abstract: PURPOSE: Older age is associated with lower rates of breast reconstruction (BR) for women requiring mastectomy. The purpose was to assess the available evidence on uptake, outcome and quality of life (QoL) after BR in older women. METHODS: A systematic literature review was performed via Medline, Embase and Cochrane databases using the search terms breast reconstruction, breast cancer, and mastectomy. Eligible studies reported rates of BR, rates of different reconstructive techniques, complication rates, and/or patient reported outcome measures (PROMs) of BR in women aged 60 years or older undergoing mastectomy for ductal carcinoma in situ or invasive carcinoma. RESULTS: A total of 42 eligible studies were included, with 32 of these reporting BR rates, 10 reporting rates of different reconstructive techniques, 10 reporting rates of complications, and four reporting PROMs. The studies reported 24,746 cases of BR in 407,570 mastectomy patients aged 60 years or older from 1987 to 2012. Implant based BR was more common than autologous techniques. Mostly, complication rates were not higher in older women, and QoL outcomes were similar to younger women. CONCLUSIONS: This review confirms that BR rates are lower in older women despite recent studies demonstrating its efficacy. The perception among some surgeons and women requiring mastectomy that the potential risks of BR in older women outweigh the benefits needs to be revisited. Education of consumers and surgeons along with public advocacy for offering BR to all clinically eligible women are the most promising means of

changing practice.

- Paluch-Shimon S., Warner E. **Breast cancer in young women : challenges, progress, and barriers.** *Current opinion in supportive and palliative care.* 2015;9(3):268-70.

DOI : [10.1097/SPC.0000000000000152](https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000152)

URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26125310>

Abstract: Purpose: The purpose of this qualitative study was to explore the barriers and motives experienced by women attending an 8-week group-based physical activity program offered in the community following treatment for breast cancer. Methods: Seven women were interviewed during the first and last week of the program. Data were analyzed using thematic analysis. Results: Factors that hindered women's continued participation could be subdivided into situational barriers, which encompassed community (i.e., distance of center and traffic) and institutional factors (i.e., competing roles and responsibilities), and internal barriers, which consisted of cancer-specific limitations. Motives for initial and continued participation were situational (i.e., gaining social support, networking, and being around similar others) and internal (i.e., feeling a sense of personal fulfillment, acquiring health benefits, and recovering from cancer). Conclusions: The findings contribute to a deeper understanding of women's motives to engage in a group-based physical activity program after treatment for breast cancer. Further, they underscore the necessity of considering situational and internal barriers when developing group-based physical activity programs to increase regular participation, optimize adherence, and reduce drop-out.

- Villaron C., Marqueste T., Eisinger F. Capiello M. A., Therme P., Cury F. **Activité physique et cancer du sein métastatique : qualité de vie, fatigue et estime de soi : étude pilote.** *Oncologie.* 2015;17(1):39-46.

DOI : [10.1007/s10269-014-2474-z](https://doi.org/10.1007/s10269-014-2474-z)

URL : <http://link.springer.com/article/10.1007/s10269-014-2474-z>

Abstract: Over OBJECTIF: Analyser l'impact d'un programme d'activité physique adaptée réalisé auprès de femmes souffrant d'un cancer du sein métastatique, en cours de traitement. METHODE: Étude pilote contrôlée (groupe sans activité « C »; groupe avec activité physique « AP »). RESULTATS: Nous relevons en particulier une augmentation de la fatigue et une altération de l'estime de soi pour les patientes du groupe C entre le début et la fin de l'étude (38 vs 49 ; $p = 0,046$) ; alors que le niveau de ce symptôme reste constant pour les patients du groupe AP (35 vs 37 ; $p = 0,68$). CONCLUSION: Cette étude pilote met en évidence que l'activité physique en cours de traitement contribue à limiter la détérioration de certains paramètres en particulier la fatigue et l'estime de soi.

- Wurz A., St-Aubin A., Brunet J. **Breast cancer survivors' barriers and motives for participating in a group-based physical activity program offered in the community.** *Supportive Care in Cancer.* 2015;23(8):2407-16.

DOI : [10.1007/s00520-014-2596-2](https://doi.org/10.1007/s00520-014-2596-2)

URL : <http://link.springer.com/article/10.1007/s00520-014-2596-2>

Abstract: Purpose The purpose of this qualitative study was to explore the barriers and motives experienced by women attending an 8-week group-based physical activity program offered in the community following treatment for breast cancer. Methods Seven women were interviewed during the first and last week of the program. Data were analyzed using thematic analysis. Results Factors that hindered women's continued participation could be subdivided into situational barriers, which encompassed community (i.e., distance of center and traffic) and institutional factors (i.e., competing roles and responsibilities), and internal barriers, which consisted of cancer-specific limitations.

Motives for initial and continued participation were situational (i.e., gaining social support, networking, and being around similar others) and internal (i.e., feeling a sense of personal fulfillment, acquiring health benefits, and recovering from cancer). Conclusions The findings contribute to a deeper understanding of women's motives to engage in a group-based physical activity program after treatment for breast cancer. Further, they underscore the necessity of considering situational and internal barriers when developing group-based physical activity programs to increase regular participation, optimize adherence, and reduce drop-out.

3 Ressources audiovisuelles

3.1 Court-métrage

- **Affaires de bain** / court-métrage et interviews de Gabriele Schärer. Berne: Maat Film, 2004. (30 min.)

Abstract: Avec un léger humour, Gabriele Schärer met en scène la rencontre de deux amies dans une piscine couverte. Ne s'étant pas vue depuis longtemps, elles ont beaucoup de choses à se raconter.

Localisation : [Explore](#), GE Uni CMU Médecine, Cote QZ 201 SEIN SCH

3.2 Films documentaire

- **Le cancer du sein dans le parcours d'une vie : les différentes étapes du parcours médical** / un film de Martine Arnaud-Goddet. Grenoble: AGARO, 2010. (92, 52min.)

Abstract: Ce DVD a pour objectif d'aider les malades atteintes de cancer du sein à faire face aux différentes étapes de prise en charge et de gestes techniques qui leur sont proposés. Les phases de traitement sont présentées sous la forme de séquences et de témoignages de femmes en cours de soins ou ayant déjà traversé cette épreuve.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM Médiathèque, Cote WP 870 CAN

- **Mes deux seins, journal d'une guérison** / un film de Marie Mandy ; avec la collab. de Virginie Langlois. Paris: L'Harmattan : The Factory : Fontana prod., 2012. (91 min.)

Abstract: La réalisatrice apprend qu'elle a un cancer du sein. Sa vie bascule. Cinéaste, elle entreprend alors de suivre au plus près ce mal qui la ronge, seule façon d'échapper au naufrage. D'où vient ce cancer et jusqu'où ira-t-il ? Que peut le cinéma en pareille circonstance ? Raconté à la première personne, le récit noue un dialogue entre médecine classique et médecines complémentaires.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM Médiathèque, Cote WP 870 MES

- **Rope of solidarity** / ein Film von Gabriele Schärer. Berne: Maat Film, 2013. (68 min.)

Abstract: Le documentaire « Rope of Solidarity » (Cordée de Solidarité) retrace l'histoire d'une incroyable ascension : venues de toute l'Europe, cent personnes touchées par le cancer du sein montent à l'assaut du Breithorn, une montagne de 4162 m, non loin de Zermatt, en Suisse. Dans un cadre à couper le souffle, la grande cordée traverse le glacier, mais des nuages apparaissent à l'horizon.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM Médiathèque, Cote WP 870 ROP

3.3 Web-documentaire

- **"Guérir le regard" : se reconstruire après une mastectomie** / un film de Caroline Swysen. [Paris]: Institut Curie : Kepler 22 Prod., 2014. (57 min.)

URL : <https://www.youtube.com/watch?v=uev1ARP9cml>

Abstract: "Guérir le regard", premier film-documentaire sur la reconstruction après une mastectomie, accompagne les patientes vers leur propre voie de reconstruction qu'elle soit chirurgicale, psychologique, amoureuse, sociale... Etape de la lutte contre un cancer du sein, la reconstruction n'est pas toujours abordée par le oncologue. C'est pourquoi le groupe Info-Sein - soignées et soignants- a travaillé pendant 2 ans à l'Institut Curie pour apporter l'expérience des patientes et de leurs proches au travers de témoignages et l'expertise des professionnels de santé. "Guérir le regard, se reconstruire après une mastectomie" est, de fait, un outil innovant d'information destiné à permettre à chacune des femmes concernées de choisir sa voie de reconstruction en toute sérénité malgré la perte d'un sein.

3.4 Reportages

- **Cancer : être belle malgré la maladie** / réal. Stéphane Wicky, Marianne Tremblay. *L'antidote*. Sierre: Canal 9 prod., 2015. (26 min.)

URL : <http://canal9.ch/lantidote-du-20-10-2014/>

Abstract: Le cancer du sein touche une femme sur 10 en Suisse. La grande majorité de ces femmes est soumise à un traitement et guérira. La radiothérapie, la chimiothérapie, la chirurgie ou l'hormonothérapie sont très efficaces, mais ces traitements affectent aussi durement le corps. Souvent, les cheveux et les sourcils tombent, le sein tumoral est déformé, les ongles et la peau sont mis à mal, sans compter la fatigue qui accable... La personne malade porte alors les stigmates de la maladie et, tout au long de ce combat, elle a besoin d'être soutenue, de se sentir belle et digne.

- **Cancer, un combat pour la vie** / un reportage de Petra Lataster-Czisch, Peter Lataster. *Temps Présent*. Genève: RTS, 2015. (56 min.)

Abstract: Chacun d'entre nous connaît au moins une femme ayant traversé cette épreuve: celle du cancer du sein. Quand la maladie est détectée à temps, le taux de rémission est favorable, mais à chaque fois, affronter un cancer du sein est un combat sans relâche. Ingrid, Vicky et Sabrina sont toutes les trois, à des âges différents, frappées par le cancer du sein. Elles doivent subir des traitements violents pour éradiquer la maladie, et nous les suivons dans un stade intermédiaire de la maladie, quand elles ne savent pas encore si le combat est gagné, ou si le cancer peut resurgir. Toutes trois sont profondément atteintes dans leur féminité, dans leur confiance en elles. Ce reportage plonge au cœur de l'intimité de trois femmes et de leurs partenaires, confrontés au diagnostic menaçant. Avec elles, nous faisons face aux décisions difficiles, inévitables, nous suivons leurs choix, leur volonté de tenir le coup malgré la peur. Comment Vicky, Ingrid et Sabrina font-elles face, avec leur mari ? Une ode à la vie, au courage et à la résilience.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM Médiathèque, Cote WP 870 CAN

- **J'ai fait le deuil de mes seins** / un reportage de Andrea Sautereau. *Temps Présent*. Genève: RTS, 2016. (30 min.).

URL : <http://www.rts.ch/play/tv/temps-present/video/un-dernier-verre-avant-les-urgences--jai-fait-le-deuil-de-mes-seins?id=7632473>

Abstract: Floriane n'a que 27 ans, et pourtant elle doit faire face à une opération particulièrement

difficile: une double mastectomie préventive. La raison : elle est porteuse de la mutation du gène BRCA1, une mutation qui augmente de manière considérable le risque du cancer du sein et des ovaires. Nous avons suivi Floriane les jours qui précèdent son opération; elle raconte son parcours long et difficile, semé de doutes et de peurs.

Localisation : [Renouvaud](#), VD Haute Ecole de Santé La Source, Cote DVD 535

• **Le cancer du sein : la science avance ; Le cancer du sein : un ennemi intime!** / réal. Monika Kirschner ; réal. Andrea P. Dubois. *Thema*. Strasbourg: Arte prod., 2011. (52, 8 min.)

Abstract: Le cancer du sein : la science avance : En trente ans, la lutte contre le cancer du sein a considérablement progressé. Désormais, plutôt que de bombarder systématiquement la tumeur via la chimiothérapie, les chercheurs essaient de mieux comprendre l'origine, le fonctionnement et la prolifération des cellules cancéreuses. Pourquoi existe-t-il des tumeurs agressives (qui développent rapidement des métastases) et d'autres qui le sont moins ? Pourquoi certaines tumeurs sont-elles hormono-dépendantes et d'autres non ? En analysant notamment les signatures génétiques du matériel tumoral, il est possible de mieux cibler l'affection et d'administrer des traitements presque "sur mesure". Certains placent aussi de grands espoirs dans les bisphosphonates pour inhiber la tumeur. Le cancer du sein : un ennemi intime : Trois femmes, trois témoignages, trois façons de vivre la maladie.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM Médiathèque, Cote WP 870 CAN

• **Mon cancer du sein avant 40 ans ; EMDR : la thérapie qui chasse les démons** / un reportage de Sophie Gabus, Mario Fossati ; un reportage de Françoise Ducret, Ventura Samara. 36 9°. Genève: TSR, 2012. (35, 24 min.).

URL : <http://www.rts.ch/play/tv/36-9/video/mon-cancer-du-sein-avant-40-ans-emdr-la-therapie-qui-chasse-les-demons?id=4304853>

Abstract: Quel est le prix à payer quand le cancer du sein frappe avant 40 ans? Quatre jeunes femmes racontent ce que d'habitude on ne montre pas. Quand les cheveux ont repoussé mais que tout demeure pourtant si fragile. L'EMDR, Eye Movement desensitization and reprocessing, est en train de révolutionner la psychothérapie. Cette thérapie de désensibilisation et de retraitement par le mouvement rapide des yeux permet de traiter de très nombreux traumatismes psychiques.

Localisation : [Renouvaud](#), VD BiUM Médiathèque, Cote WM 870 EMD

Pour obtenir ultérieurement des informations sur les acquisitions de DVD sur ce sujet ou pour suggérer des acquisitions de DVD, n'hésitez pas à vous adresser à la Documentation audiovisuelle de la Bibliothèque universitaire de médecine.

Contact : Emmanuelle Mack : av.doc@chuv.ch

4 Sites web

Associations et organisations intervenant en Suisse :

• **Apprendre à vivre avec le cancer AVAC** [en ligne]. Marly: Association suisse AVAC; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : <http://avac.ch/fr/>

Abstract: Cette association organise depuis 1999 des groupes d'éducation et de soutien animés par des professionnels de la santé et proposés à toutes les personnes concernées par le cancer, en tant

que personne malade ou en tant que proche. Face à une situation difficile, chacun adopte des stratégies différentes. Participer à un groupe comme apprendre à vivre avec le cancer peut en être une.

- **Association Savoir Patient ASAP** [en ligne]. Genève: Association Savoir Patient; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : <http://savoirpatient.ch/cancer-sein/espace-patientes/comite-qualite-vie-cancer-sein>

Abstract: L'Association Savoir Patient (ASAP) a été créé à Genève le 26 août 2003. Elle est le résultat de deux ans d'un processus participatif et le fruit d'un travail pour la reconnaissance par les professionnel-le-s et les décideur-e-s, du savoir développé par les personnes confrontées quotidiennement de la maladie. La participation des patient-e-s sans être acquise, s'étend néanmoins de plus en plus dans les cantons romands et à l'étranger. L'ASAP réunit des personnes confrontées à des problèmes de santé, des professionnel-le-s concerné-e-s des secteurs public et privé dans les domaines de la santé, du social, de la formation et de l'information, ainsi que des chercheurs.

- **English Speaking Cancer Association** [en ligne]. Genève: English Speaking Cancer Association; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : www.cancersupport.ch

Abstract: The English Speaking Cancer Association (ESCA) is a non-profit association made up of professional counsellors and trained volunteers who have been touched by cancer. We come from different countries but our shared goal is to improve the daily lives of those affected by cancer. You'll find our pictures scattered throughout the website.

- **Europa Donna : Le Forum suisse du cancer du sein** [en ligne]. Bern: Europa Donna Schweiz; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : www.europadonna.ch

Abstract: Europa Donna, par ses réseaux et son travail de lobbying persuasif au niveau politique, s'engage pour la reconnaissance et la mise en oeuvre juridique de l'assurance qualité dans le traitement du cancer du sein. Europa Donna Suisse est une organisation de femmes concernées par le cancer du sein, de médecins, de politiciennes, ainsi que d'autres femmes fortes. Toutes s'engagent pour que chaque femme ait en Suisse accès à un dépistage précoce, un traitement et un suivi médical de qualité optimale en cas de cancer du sein.

Fondée en 2003, Europa Donna Suisse est un des 47 membres du réseau européen [ED The European Breast Cancer Coalition](#).

- **Look Good Feel Better : ateliers de beauté offerts aux patientes atteintes d'un cancer** [en ligne]. Zürich: Look Good Feel Better; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : <http://www.lgfb.ch/fr/Accueil.htm>

Abstract: Fondée en 1989 aux Etats-Unis par l'industrie cosmétique, la fondation Look Good Feel Better est aujourd'hui présente dans 26 pays. En 2005, plusieurs entreprises de cosmétiques se regroupent pour créer en Suisse la fondation Look Good Feel Better, enregistrée comme une association d'utilité publique. C'est ainsi que depuis mars 2006, les patientes atteintes d'un cancer peuvent à leur tour bénéficier de cette initiative unique pendant leur traitement. Actuellement, 37 hôpitaux, dont 5 établissements pour enfants, participent au programme. La fondation a pour vocation d'aider les femmes et les jeunes filles concernées à retrouver confiance en elles et à renforcer leur estime de soi en leur proposant des ateliers beauté gratuits. Le programme Look Good

Feel Better n'a aucune visée médicale et se veut neutre en termes de produits et de marques.

- **Marraines Cancer du sein** [en ligne]. La Tour-de-Peilz: Marraines Cancer du sein; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : <http://www.marrainescancerdusein.ch/>

Abstract: L'association Marraines cancer du sein Vaud réunit des bénévoles, qui se relaient tout au long de l'année pour se tenir à votre écoute. En dix ans, l'association « Marraines du cancer du sein Vaud » a accompagné plus de 600 femmes dans leur parcours.

Site suisse d'information au patient :

- **Forum du sein** [en ligne]. Berne: Forum du sein; 2011-2013 [updated 2011-2013; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : <http://www.brustforum.ch/cms/>

Abstract: Le Forum du sein c'est :

- Un site pour parler du cancer du sein avec professionnalisme mais aussi une pointe d'humour et sans négliger sa féminité.
- Des astuces sur la vie quotidienne: alimentation, perte des cheveux, maquillage, psycho, sport, travail...
- Des informations vérifiées par des médecins et faciles à comprendre sur les opérations et les traitements.
- Un forum pour poser des questions. Les réponses sont données par des professionnels de la santé.

Association française proposant un site web riche en informations :

- **Vivre comme avant** [en ligne]. Paris: Vivre comme avant; 2016 [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : www.vivrecommeavant.fr

Abstract: Vivre Comme Avant est constituée de femmes bénévoles qui ont eu un cancer du sein et qui accompagnent les femmes qui, à leur tour, sont atteintes par cette maladie. C'est ce vécu et la rencontre individuelle avec les patientes qui font la singularité, la richesse de Vivre Comme Avant, association unique en France à proposer un tel accompagnement.

Réseaux suisses de professionnels de la santé :

- **Réseau lausannois du sein RLS** [en ligne]. Lausanne: Réseau lausannois du sein; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : <https://rlds.ch/>

Abstract: Le Réseau Lausannois du Sein regroupe des professionnels spécialisés dans le diagnostic, les traitements et le suivi des maladies du sein. Sa multidisciplinarité et son souci constant de qualité font de lui une plateforme indépendante au bénéfice de la patiente, de son entourage et de son médecin traitant. Le but de Réseau est d'assurer une prise en charge multidisciplinaire et consensuelle basée sur des critères de haute qualité reconnus internationalement. L'intégration des patientes et de leurs proches dans les décisions thérapeutiques ainsi que la préservation de la qualité de vie par un suivi personnalisé et de proximité sont des objectifs permanents du Réseau. Dans ce but, une étroite coopération avec l'entourage médical habituel de nos patientes est également favorisée.

- **Songe : réseau de sénologie et onco-gynécologie genevois** [en ligne]. Genève: Songe; 2015 [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : <http://songe.ch/fr/patiente/cancer-du-sein/>

Abstract: Les médecins de la ville prenant en charge les patientes atteintes de cancers gynécologiques et du sein sont soumis à des situations toujours plus complexes, pour lesquelles les options diagnostiques et thérapeutiques sont nombreuses et évoluent rapidement. Dans un souci essentiellement de qualité et de sécurité pour leurs patientes, nombre d'entre eux ont ressenti la nécessité de s'organiser. C'est avec un esprit de partage des connaissances et d'émulation, qu'ils ont choisi de mettre en commun leur expérience par le biais d'un réseau solide et stable, et de proposer une approche multidisciplinaire intégrée, afin de garantir à chaque patiente les plus hauts standards de qualité dans ce domaine. L'objectif du SONGe est de fédérer les compétences et l'expérience de multiples spécialistes impliqués quotidiennement dans la prise en charge des cancers gynécologiques et du sein afin de garantir à nos patientes les traitements les plus adaptés, un suivi personnalisé et de qualité optimale. Nous espérons ainsi favoriser les meilleures chances de guérison et de survie.

Réseau en ligne créé par et pour des femmes confrontées au cancer du sein :

- **Les impatientes** [en ligne]. [S.l.]: Les impatientes; [Consulté le 6 octobre 2016].

URL : www.lesimpatientes.com

Abstract: Le site Essentielles.net est devenu LesImpatientes.com, premier réseau de femmes atteintes du cancer du sein. Nous restons un forum destiné à celles qui recherchent de l'information sur le cancer du sein, qui veulent échanger pour mieux comprendre leur combat et être au coeur de l'équipe soignante, active.