

Je vous dois  
communiquer  
une nouvelle...



# Un mot, différents effets



Domaine: Sciences sociales  
Noms: Cristina Navarro i Mercè Miró.  
Nom du tuteur : Isabel Font  
La Salle Manresa 2010-2011

# **INDEX:**

<b><u>1. SYNOPSIS</u></b> .....	page 3
<b><u>2. INTRODUCTION</u></b> .....	page 4
<b><u>3. METHODOLOGIE</u></b> .....	page 5
<b><u>4. CORPS DU TRAVAIL</u></b> .....	page 6-22
<b>4.1 COMMENT POUVONS-NOUS DEFINIR LE CANCER ?</b> .....	page 6-8
A) QUELS PROCESSUS CELLULAIRES AFFECTENT-ILS LE CANCER ?.....	page 6
B) LA LOCALISATION DU GENE BRAC1. LE GENE HEREDITAIRE. ....	page 7
C) COMMENT LE CANCER EST-IL DIAGNOSTIQUE ? .....	page 7
-Exploration physique .....	page 7
-Méthodes d'image .....	page 7-8
-Une biopsie et immunohistochymie .....	page 8
D) LA RADIOTHERAPIE et LA CHIMIOOTHERAPIE .....	page 8
<b>4.2 COMMENT SE SENTENT-ILS, OU QUE PENSENT-ELLES, LES PERSONNES AFFECTEES PAR LE CANCER DE LA MAMELLE ?</b> .....	page 9-10
<b>4.3 INTERVIEW AVEC LE PSYCHOLOGUE</b> .....	page 11-15
<b>4.4 INTERVIEW DU PATIENT</b> .....	page 16-19
<b>4.5 INTERVIEW DE LA FAMILLE</b> .....	page 20-21
<b>4.6 SÉANCE THÉRAPIE GROUPAL</b> .....	page 22
<b><u>5. CONCLUSIONS</u></b> .....	page 23
<b><u>6. BIBLIOGRAPHIE</u></b> .....	page 24
<b><u>7. REMERCIEMENTS</u></b> .....	page 25
<b><u>ANNEXE</u></b> .....	page 26-30

## **1. SYNOPSIS:**

Nos objectifs principaux ont été savoir comment répercute la nouvelle du diagnostic du cancer et de tout son long traitement dans cette société avec ses progressions technologiques. Pour obtenir toute cette information nous avons parlé avec beaucoup de gens, affectés et familiers. Des gens nous ont été difficiles de trouver avec cancer, jusqu'à ce que nous sommes allés à une association contre le cancer, "*Olivera*", qui nous a fourni beaucoup d'information. Nous avons eu une entrevue avec des femmes avec cette maladie, nous sommes présentés à deux psychologues du cancer, et aussi avons été présents dans des bavardages distincts, et nous sommes été à une conférence sur le jour international du cancer de la mamelle.

Grâce à cela nous avons pu obtenir toute l'information nécessaire pour réaliser le travail de champ.

## **2. INTRODUCTION**

Ce travail de recherche parle de l'impact social et psychologique qui crée le cancer de la mamelle. Comment le patient comprend sa maladie dès le début jusqu'à la fin, et aussi comme la famille se sent. Nous décidons d'opter pour ce sujet par lequel nous pensons qu'il était meilleur choisir un thème intéressant, et différent des travaux de la majorité, puisque quand d'autres étudiants font ce travail basé sur le cancer, ils expliquent en quoi la maladie consiste, et non la psychologie relative. Les limites de l'investigation ont été assez accessibles, puisque nous avons pu parler avec beaucoup de gens qui avaient la maladie. Nous trouvons facilement des gens pour avoir une entrevue, et en plus, eux-mêmes, nous ont beaucoup aidé à pouvoir contacter avec d'autres. Aussi nous avons été attirés par le fait que nous avons vécu des cas très proches. Pour être un thème commun parce que chaque fois plus, il y a des cas, nous pensons qu'il serait intéressant d'avoir déjà des connaissances sur ce type de psychologie. Nos connaissances sur ce sujet ne sont pas trop vastes, puisque sûrement nous connaissions seulement le basique, mais en faisant ce travail, nous avons appris beaucoup de choses, des choses que nous pensions qu'elles étaient de cette manière et elles ne étaient pas comme ça, et les réactions des gens devant la maladie, la façon dont ils en parlent ... pour nous c'était un fait ludique et didactique, car nous avons appris beaucoup de valeurs et de connaissances, et d'ailleurs de manière amusante et divertissante.

### **3. METHODOLOGIE:**

D'abord nous avons parlé avec une femme qui nous a dit où nous devons aller, et elle nous a dit quelques noms de femmes pour avoir quelques témoignages, puisqu'il y en a divers et chacune d'elles est un monde distinct. Tout de suite nous nous présentons à la mère d'une amie, pour avoir une entrevue et elle nous a donnée quelques contacts de plus. L'une des femmes qui nous a dit que nous contactions nous a ouvert beaucoup de portes, puisqu'elle nous a introduits dans une fondation : "*Olivera*". Là, dans la fondation nous avons connu beaucoup de femmes, et nous avons pu avoir quelques témoignages différents. Nous sommes aussi allés parler, avec un psychologue qui est dans la fondation, et il nous a parlé sur la préoccupation, un sujet que toujours un malade du cancer a. Il nous a parlé de comment affronter les problèmes et que nous ne devons pas nous préoccuper, mais nous devons actuer sur lui

Le dix-neuf octobre était le jour international du cancer de la mamelle, et en conséquence nous sommes allées à une conférence sur ce cancer, où il y avait beaucoup de gens affectés, bien la famille que les malades. Une femme, qui nous a beaucoup aidés, elle a lu son témoignage devant tous, et a été très émotif.

D'autre côté, nous sommes aussi allés à une psychologue dans l'hôpital de Sant Joan de Déu, nous l'avons appelée pour concrétiser un rendez-vous, et ils nous ont dit que même au bout de cinq mois il n'était pas libre et n'avait pas aucune heure. Mais après avoir beaucoup insisté, ils nous ont appelé dans deux jours et nous ont dit qu'ils nous avaient fait un creux pour la semaine suivante. Quand nous sommes allés à parler, elle nous a traités très bien, nous a donné une information additionnelle, et nous a parlé d'un livre très recommandé d'autoaide, spécifiquement dans un cancer. Il nous a aussi fourni beaucoup d'information sur la psychologie du cancer durant l'interview, et nous a orientés en ce que le traitement psychologique consiste.

La moitié des entretiens ont été réalisés dans la fondation, et l'autre moitié se sont rendus chez des personnes atteintes de parler également avec les membres de la famille, les fils et les maris.

## **4. CORPS DU TRAVAIL**

### **4.1 COMMENT POUVONS-NOUS DEFINIR LE CANCER ?**

C'est un désordre dans la prolifération des cellules.

Les organismes pluricellulaires sont organisés dans des tissus, et ceux-ci constituent les organes, dans lesquels chaque tissu fait une fonction avec coordination c'est-à-dire il y a des contrôles qui régulent la division cellulaire, et si seulement une cellule est déprogrammée elle commence à se diviser sans contrôle, et provoque une masse de cellules dénommées des **tumeurs**. Quand la tumeur envahit d'autres tissus nous parlons des **tumeurs malignes**.

La mitose produit deux cellules identiques et si l'une d'elles expérimente un changement les cellules filles de la division cellulaire l'héritent et cela provoque le cancer.

Le cancer est difficile d'être diagnostiqué jusqu'à une phase relativement tard, cela complique la guérison et l'effectivité du traitement. Le cancer de l'utérus ou de mamelle peut être détecté dans les premières phases, et comme une conséquence est plus commune sa guérison.

Les tumeurs se comportent de manières distinctes :

-Des sarcomes : des tissus connectifs : des os, des cartilages, des nerfs et des muscles.

-Des carcinomes : dans la peau, les glandes mammaires et la prostate (les plus fréquents).

-Des lymphomes et des leucémies : tissu sanguin.

### **QUELS PROCESSUS CELLULAIRES AFFECTENT-ILS LE CANCER ?**

- Le cycle cellulaire
- La différenciation des cellules
- Les contacts entre les cellules du même tissu

## **LA LOCALISATION DU GENE BRCA1. LE GENE HEREDITAIRE.**

Le gène BRCA 1 (*breast cancer*, « cancer de la mamelle »), se trouve dans le long bras du chromosome 17, les changements qu'ils affectent, comme la déclinaison, si cela a un incident vient l'apparition du cancer.

Le gène BRCA2, il est similaire mais 13 occupe le long bras du chromosome.

L'incident du cancer héréditaire de la mamelle se trouve entre 5 % et 10 % du total de ceux qui ont été diagnostiqués.

## **COMMENT LE CANCER EST-IL DIAGNOSTIQUE ?**

On peut diagnostiquer au moyennant différentes méthodes :

### **Exploration physique**

La meilleure manière pour lutter contre le cancer de la mamelle est une détection précoce de la tumeur, qui fait augmenter les possibilités de succès du traitement. L'auto exploration permet de détecter des tumeurs plus petits, puisque la femme connaît son corps et elle peut prévoir quelques changements.

### **Méthodes d'image**

À partir des cinquante ans les femmes doivent se faire des mammographies annuelles, et s'il y a des facteurs de risque, comme le gène BRCA1 celles-ci sont avancées et il faut commencer aux 30 ans

La mammographie consiste en une radiographie de la glande mammaire, et est la preuve la plus efficace par un diagnostic d'un cancer de la mamelle. La tumeur apparaît comme une tache blanche et plus dense que le reste de tissus qui sont à son côté.

Chez de jeunes femmes il est recommandable de faire les échographies qui est très précise parce qu'elle nous permet de distinguer entre des tumeurs formées par des kystes et les tumeurs formées par des masses solides et il reste à faire une biopsie pour écarter sa malignité.

La résonance magnétique nucléaire (RMN) permet de voir la tumeur minutieusement et voir son extinction pour décider quel traitement est le plus approprié.

Nous pouvons trouver aussi d'autres types de méthodes, comme par exemple la tomographie axiale comptée (TAC) (il obtient des images de plans distincts du corps) ou la gammagraphie et la tomographie par émission de positons (PET)

### **Une biopsie et immunohistochymie**

Ils sont faits au moyen d'une ponction, sectionnée avec une seringue. D'autres fois un fragment de tissu est extrait et elles sont observées par le microscope pour déterminer sa malignité.

Ils déterminent aussi quelles sont les substances qui l'ont produit, ce sont les marqueurs tumoraux. Avec la biopsie aussi la quantité de protéine HER2/neu est analysée, sa présence élevée donne un pronostic défavorable c'est-à-dire le cancer tend à croître et à se propager plus rapide.

### **LA RADIOTHÉRAPIE et LA CHIMIOTHÉRAPIE :**

La majorité de femmes avec cancer de la mamelle doivent se soumettre à un traitement chirurgical, et en même temps une étude des ganglions axillaires pour déterminer s'il est nécessaire de les exterminer.

Dépendent de la taille du tumeur et la localisation affectée, l'opération peut se compléter avec la radiothérapie, d'avance ou après elle.

La radiothérapie consiste en radiations de haute énergie pour éliminer les cellules cancérigènes. Ils s'appliquent localement, et autour de la zone de la tumeur. Ils affectent à ces cellules qui sont divisées plus rapidement et provoquent des dommages dans l'ADN, jusqu'à les tuer.

Quand ont été éliminées les cellules cancérigènes qui se trouvent outre la zone mammaire un autre traitement est fait : la chimiothérapie. La chimiothérapie a l'habitude d'être combinée par les médicaments distincts qui administrent par route veineuse et, par conséquent, ils arrivent à tous les coins du corps.

L'apparition de résistances à ces traitements est l'un des problèmes principaux.

## **4.2 COMMENT SE SENTENT-ILS, OU QUE PENSENT-ELLES, LES PERSONNES AFFECTEES PAR LE CANCER DE LA MAMELLE ?**

Le fait qu'on annonce à une personne qu'elle souffre d'un cancer de la mamelle, suppose un grand impact émotif. Cet impact découle d'un double motif; d'un côté le cancer continue d'être une pathologie très crainte par la population. Cela découle principalement de l'incertitude de sa cause et des possibilités de guérison. Même, chaque personne, selon ses croyances, des attitudes et une conduite affrontera la maladie d'une manière différente.

Les répercussions qu'il apporte c'est un autre motif d'impact émotif puisqu'ils affectent à la vie personnelle, familiale, sociale, de travail, et sexuelle.

Quand nous parlons d'un cancer nous devons comprendre que nous parlons d'un concept très vaste. Chaque localisation d'un cancer a des effets très distincts, non seulement par ses répercussions à un niveau fonctionnel et esthétique, mais aussi par le type de traitement qu'il requiert et par son diagnostic. À ce niveau nous devons différencier les tumeurs qui touchent à la conception de l'image personnelle, visible; et, par conséquent, avec une plus grande perturbation personnelle, sexuelle et de relation. Le cancer de la mamelle est l'un de ces exemples, puisque les affectées n'ont peur seulement au cancer lui-même, mais ils souffrent aussi en pensant aux conséquences d'une intervention chirurgicale qu'elle peut être agressive en ce qui concerne l'image et d'autres conséquences dérivées du traitement.

Comme c'est logique, une mastectomie peut transporter des conséquences très négatives, avec altérations à un niveau de l'estime de soi, fonctionnelle et sexuelle. Même il y a des cas extrêmes dans ceux que la perception du propre voit altérée dans un syndrome dénommé du corps moyen, fréquentez heureusement peu qui consiste en difficultés d'accepter l'asymétrie corporelle dérivée de la mastectomie.

Les réactions les plus fréquentes le diagnostic de cancer de la mamelle sont une anxiété, une crainte, un désespoir, une tristesse, une colère, un découragement... Il est de l'époque quand des mécanismes de confrontation se mettent en marche comme cela peut être la recherche d'information, d'appui social et émotif; la déconnexion émotive, l'acceptation ou aussi la négation, l'isolement, le renoncement aux gardiens de but et objectifs.

Dans un plan social, l'école, le travail ou la communauté sont des lieux d'importance clef dans le déroulement de cette maladie. Quand à une personne de cet environnement on lui diagnostique un cancer, la conduite change. C'est ici que cette personne doit trouver tout l'appui dont il a besoin pour pouvoir continuer avec sa lutte contre cette maladie. Le lieu de travail doit être un foyer d'appui pour l'affectée et non comme le professeur Jordi Estapé (directeur de la FEFOC) un lieu de discrimination; puisque 23 % des femmes avec cancer de la mamelle n'ont dû supporter que les conséquences biologiques mais aussi les sociales comme la non réadmission dans son poste de travail, la réduction ou l'échange d'activité.

La sexualité constitue une préoccupation réelle et en vigueur chez beaucoup de malades de cancer, cette préoccupation dérive des traitements et de l'impact de cette maladie. Ils sont nombreux, les facteurs relatifs au cancer qu'il peut brouiller avec la vie sexuelle du patient et de son couple. Comme l'anémie et l'anorexie, des symptômes et des conséquences de la maladie peuvent provoquer une faiblesse et compliquer l'activité sexuelle, d'autres fois les traitements utilisés (des drogues, une radiothérapie, des interventions chirurgicales) peuvent produire des effets similaires et jusqu'à limiter considérablement les relations sexuelles. Même, les facteurs psychologiques comme l'apparition d'angoisses et de craintes peuvent abîmer la personnalité en réduisant ainsi les nécessités et les motivations de la personne qui souffre. Certaines séquelles comme cela peut être la pratique d'une mastectomie il produit des sentiments de mécontentement vers soi même et vers le couple, et il affecte de manière négative à la fonction sexuelle.

Le manque de désir sexuel est peut-être le plus complexe de tout le dysfonctionnement sexuel. Quelques médicaments diminuent le désir sexuel. Si nous additionnons cela que la lubrification et l'expansion vaginale sont réduites les relations sexuelles elles seront désagréables et douloureuses. Il est de l'époque quand le couple doit être un grand appui étant inséré au processus de la maladie et en faisant les échanges nécessaires devant les nouvelles situations.

En définitive, le diagnostic du cancer cause une grande répercussion émotive qui fait que la personne qui souffre développe quelques attitudes et quelques stratégies de confrontation pour le contrôle émotif. Il est dans ce moment quand l'environnement (une famille, des amis, des communautés autonomes) ce doit être le support, le foyer d'appui dont cette personne a besoin pour suivre sa lutte contre la maladie et dont cela brouille le moins possible dans ses activités quotidiennes.

### **4.3 INTERVIEW AVEC LE PSYCHOLOGUE**

#### **1. Normalement toutes les personnes qui ont subi un cancer ont-elles besoin de l'aide d'un psychologue?**

Non, je m'occupe seulement de ceux qui me demandent, parce que il y a des gens qui ont déjà ses propres outils pour se refaire de l'impact et il y a celui qui a besoin d'un peu d'aide. Aussi, parfois tu as besoin d'un peu de temps pour te resituer, parce que d'abord il y a un impact mais après tu vois que tu as assez d'outils pour l'affronter.

#### **2. C'est différent le traitement en fonction du cancer qu'ils ont?**

Il dépend de l'état dans lequel la maladie est détectée ou quel est son pronostic, si une personne se trouve avec un diagnostic très initial où il y a beaucoup de traitements et ils ne donnent pas d'importance à la maladie, possiblement il se sentira plus capable, en revanche si la maladie est plus avancée et ils ne peuvent pas lui dire s'il ira bien, la personne aura plus de difficultés de pouvoir vivre ensemble avec l'incertitude de la maladie.

Il dépend aussi s'il y a des interventions chirurgicales qui

Suppriment un membre de la personne, la mamelle, le testicule... parfois la chirurgie peut aussi aider à que la personne aie plus de difficultés d'affronter la maladie. À part il dépend assez de la personne soi-même, en principe un cancer impacte égal soit où il soit, il y a beaucoup de facteurs qui peuvent conditionner son état psychologique.

#### **3. Quelle est la moyenne de temps qu'une personne a besoin de suivre un traitement ?**

C'est difficile, parce qu'il dépend de toutes les choses que tu dois travailler et aussi dans quel moment tu commences le traitement, parce que parfois à la personne quand ils lui diagnostiquent, il a peur, ils commencent les traitements, et sont des traitements qui peuvent durer un an et la récupération un an et demi, et il est possible que au début il soit pris bien, fortement et avec énergie. Mais après, quand il finit le traitement, vient un basson très important, c'est le plus habituel. Tout de suite la personne doit recommencer à se situer dans le monde.

La moyenne la plus réussie est de sept ou huit séances à peu près. Les séances ont l'habitude d'être, en dépendant de **la** gravité et des symptômes, chaque trois semaine ou un mois.

#### **4. Quel type de patient est le plus fréquent, l'homme ou la femme ?**

En général plus de femmes viennent, bien qu'elles soient les personnes affectées ou les parents, elles ont l'habitude d'être celles qui viennent plus. Il est plus facile de lui parler et expliquer ce qu'elle sent.

#### **5. Quel type de thérapie est celle qui peut avoir besoin d'un parent ?**

Il s'agit d'essayer qu'ils comprennent ce qui provoque cette maladie, parce que parfois il est difficile de comprendre que la personne qui entre est saine, et avec les traitements il se détériore. Il peut aussi passer que beaucoup de fois le parent ne comprenne pas le pourquoi de tout ceci, alors il s'agit de ce que le parent même comprenne quel est son rôle.

L'objectif final serait que la personne s'adapte à tout ceci et qu'il sorte avec la sensation d'avoir appris quelque chose, dû à avoir passé la maladie.

#### **6. Est-ce que vous traitez d'habitude avec des garçons jeunes ou des enfants petits ?**

Non, nous n'avons pas d'oncologie pédiatrique.

À part qu'avant les trente ans en général il n'y a pas trop de gens, plutôt c'est à partir des 30 ans.

#### **7. Quelle est la manière de les traiter dans ces cas?**

Il s'agit de donner beaucoup de support au garçon et surtout beaucoup de support aux parents, parce que l'enfant parfois peut comprendre ou non ce qu'il a, et doit aussi passer les traitements qui sont d'habitude désagréables et agressifs. Mais il est aussi très important que nous donnions du support aux parents puisque ils peuvent avoir beaucoup de peurs, mais surtout la peur à perdre le fils. Ici le maximum que nous pouvons faire est d'expliquer aux parents les doutes ou peurs qu'ils peuvent avoir, mais s'ils ont des enfants de dix ou douze ans au moins.

## **8. Quels sont les cas les plus fréquents ? Est-ce que l'âge peut influencer ?**

Les cancers que je traite le plus sont ceux de mamelle et de colon. Comme parfois les autres cancers ont pu être développés par des habitudes mauvaises et des vices des gens, peut-être ceux-ci ont un sentiment de culpabilité, et alors ça peut se faire que cela les coûte plus de venir.

Chaque âge a une problématique différente. Une personne d'entre quarante et cinquante ans généralement peut avoir le problème influencé par les fils, puisque ils peuvent avoir des enfants petits et doivent les informer de ce qu'il a, ou il peut aussi être influencé par la relation de couple, parce que parfois elle n'est pas si solide que des couples qui portent déjà plus d'années ensemble. Et avec des âges plus grands, même si les relations de couple sont plus unifiées, ils peuvent aussi secouer et alors ils peuvent venir à demander des conseils de comment supporter les problèmes dérivés de la maladie. Alors dans ces cas les enfants n'ont pas l'habitude de prendre tant le rôle principal comme chez les personnes d'entre quarante et cinquante ans, qui prennent soin plusieurs fois des enfants et aussi des parents.

## **9. Est-ce qu'il y a des livres spécialisés en auto aide?**

Moi ce que peut-être je recommanderais c'est celui d'un auteur psychiatre qui se dit J. Holland qui s'appelle "La face humaine du cancer", puisque tant est utile pour la personne qui passe par la maladie comme pour la famille et les amis ou amis.

## **10. Quelles thérapies sont celles qui aident le plus ? Les individuelles ou les collectives ?**

Tout dépend, puisque à niveau individuel tu travailles quelques choses plus intimes et plus profondes, et à niveau de groupe tu partages plus ce que tu crois que tu veux partager, et le partager aide aussi.

Pour les personnes qui ont fini le traitement partager toute cette information est très positif.

Pour le moment les thérapies individuelles abondent plus mais notre idée est d'introduire chaque fois plus celles de groupe.

## **11. Les patients normalement optent à venir justement en ayant détecté le cancer, au milieu de la procédure ou après avoir passé le traitement?**

Un des moments les plus fréquents c'est pendant la diagnose, puisque quand ils te diagnostiquent un cancer la question suivante normalement est : je mourrai ou je ne mourrai pas ? Et par conséquent tu rencontres déjà la peur à mourir. Après la phase des traitements, qui est un moment psychologique très difficile pour pouvoir donner quelque aide, arrive. En dépendant du traitement, la personne, à cause de son état physique, ne veut pas écouter ni penser beaucoup, alors à ce moment on peut seulement faire que l'état d'âme ne descende pas beaucoup et nous ne pouvons faire pratiquement rien de plus.

Mais généralement il est plus fréquent qu'ils viennent quand ils finissent le traitement. Ils ne comprennent pas pourquoi ils pensent qu'en ayant fait un traitement pendant tout un an, et maintenant qu'ils l'ont déjà fini, en théorie ils devraient bien être, et en réalité ils se sentent très démoralisés et très peu animés. La personne est épuisée par les traitements, à cause de la peur, à cause de l'incertitude, parce qu'à la première occasion qu'il leur fait mal quelque partie de son corps ils ne savent pas si c'est quelque symptôme ou non... Ils ont beaucoup de choses à la tête qui doivent se mettre en ordre, et à ce moment c'est quand ils demandent normalement plus d'aide.

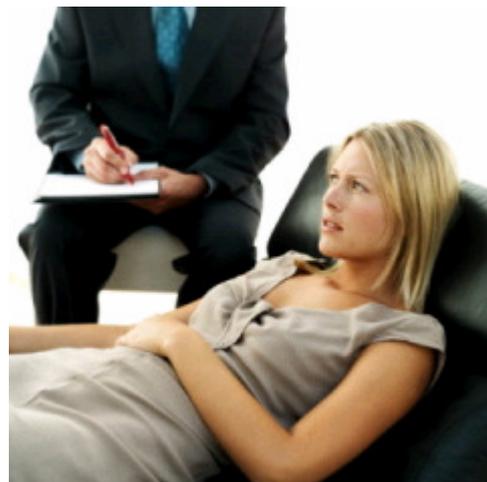
## **12. Si nous parlions d'une médecine alternative pour faire front, vous trouvez qu'il pourrait favoriser d'aller à un psychologue ?**

Oui, puisque ici nous aidons à la personne à avoir un meilleur état d'âme et à ordonner tous ses problèmes qui n'ont rien à voir avec le cancer, et ça peut se faire et tout cela aide à améliorer l'état de la maladie. Maintenant on parle de la **psychoneuroendocrinologie**, qu'il s'agit de voir comment l'esprit peut influencer sur la partie physique de la personne. La vie d'une personne est assez difficile, et aujourd'hui on donne plus d'importance aux émotions, à résoudre les problèmes, à apprendre à respirer, à être d'une autre manière devant les choses, et si tu travailles tout ça peut être qu'il affecte de manière positive à ton corps.

**13. Pourriez-vous nous donner une orientation sur quoi vous parlez et comme est une séance de ce type-ci fonctionne?**

Dans ces séances on parle de la maladie, depuis quel point de vue la personne la voit, des peurs qu'il y a rattachées... tout ce qui est en rapport avec la maladie. Alors on dessine tout l'autour du patient: sa famille, où il a été élevé, avec quelles idées il a été élevé, et aussi la famille qu'il a créée, comme il se rattache à son entourage social, quelles sont ses inclinations, sa vie de travail... Alors quand tout ceci s'est dessiné tu vois quelles sont les choses qu'on doit travailler. Et tous les problèmes que cela comporte, de les résoudre petit à petit.

Nous essayons aussi de casser ces schémas de ce que parfois nous pensions que ceci peut seulement arriver à l'autre, et la question généralement elle est : et pourquoi à moi ? C'est donc question de dire : donc cela m'arrive à moi parce que je suis personne et parce que je vis.



## **4.4 INTERVIEW DU PATIENT**

### **1. Quelle a été votre première réaction quand vous avez su la nouvelle?**

Quand ils te donnent une nouvelle de ce type l'une d'eux les premières réactions que tu as l'habitude d'avoir, est l'impuissance, la rage, l'incrédibilité, puisque la majorité de fois l'un se pose la question : "Et pourquoi à moi ?"

Plus de la moitié des femmes affectées avant qu'ils ne leur livrassent les résultats déjà ils s'attendaient à cela, et un nombre plus réduit on ne pouvait pas le croire, l'une des affectées a dit : <<j'étais convaincue de qu'ils s'étaient trompés. >>

Elles se sont trouvées la moitié des femmes mêmes, et l'autre dans les mammographies de suivi.

Dans une conclusion, pratiquement toutes l'ont emporté des manières distinctes, en dépendant de la situation dans laquelle ils se trouvaient.

La moitié des femmes se l'ont trouvé elles mêmes, et l'autre en les mammographies de suivi.

Dans une conclusion, pratiquement toutes l'ont porté de façons diverses, en dépendant de la situation en qui se trouvaient.

### **2. Comment est-ce qu'ils vous ont dit la nouvelle? Très direct et avec peu de tact ou avec la suffisante délicatesse?**

Il faut avoir très présent comment dire une nouvelle de ce type, elles sont des personnes, et c'est une nouvelle grave et très frappante, puisque les gens ont une panique au mot "un cancer". En ayant présents ces aspects, le 80% des interviewées, affirment qu'ils se l'ont dit avec tact et correctement. Et l'autre 20% disent qu'elles ont sûrement été un peu de trop directs.

### **3. Est-ce qu'en tout moment vous vous êtes senti appuyé par la famille et les amis?**

Le 90 % des femmes pensent qu'ils ont été appuyés par la famille et par les amis. Et le 60 % d'elles se font remarquer dans être très reconnaissantes, puisque même ils se sont trouvés avec l'appui des gens auxquels ils ne s'attendaient pas.

Le 10 % pensent qu'il a manqué d'un appui grâce à ce que les gens lui coûtent de commenter.

#### **4. Qu'est-ce qui vous avez fait peur plus du traitement (la chimiothérapie, l'opération, la radiothérapie...) ?**

Pour la majorité le traitement qui avait faire plus peur était la chimiothérapie, parce que ses effets peuvent être très ennuyeux (des vomissements, une perte du cheveu, de douleurs corporelles ...) même l'une des patientes l'a passé si mal qu'elle croyait qu'elle ne le surpasserait pas. Le 40 % pensent que l'opération pouvait être le pire, et le 10 % elles ont répondu qu'aucun ne faisait peur en somme à lui.

#### **5. Si vous avez perdu le cheveu, comme vous vous êtes pris la perte ?**

La perte du cheveu est très dure, puisque l'un même se voit comme si elle était une autre personne. Toutes sont allées au salon de coiffure se raser avant de se trouver avec tous les cheveux à la main. La majorité d'elles ont opté porter la perruque, bien que deux d'elles ont opté porter un mouchoir.

Trois des affectées n'ont pas perdu le cheveu, à cause du médicament de la chimiothérapie ou aussi parce qu'elle n'a pas été nécessaire.

#### **6. Quand ils vous ont diagnostiqué la maladie vous vous avez montré positive et avec d'espoir, ou négative et avec de la peur de ne pas la surpasser?**

Le 90 % depuis un principe se sont montrées positives, excepté un cas dans lequel au milieu du processus elle s'est écroulée.

Le 10 % restants en principe se sont montrées refuses, mais elles ont pensé qu'il valait la peine lutter.

Bien que fini le traitement soit psychologiquement la pire étape, puisqu'elles s'écroulent tout à coup.

#### **7. Pendant le procès vous avez pensé en la mort?**

La plupart d'entre pensaient positivement et de manière encourageante, moins une qui l'a tant mal passé qu'elle affirme qu'un jour en allant dormir elle croyait que ne se lèverait pas le lendemain, elle arrivait à parler avec Dieu.

### **8. Avoir eu le cancer il vous avez fait changer en quelque aspect de votre vie ?**

La plupart elles affirment que la solidarité te fait voir la vie d'une autre manière, que les choses comme l'amitié, l'amour, la vie... elles sont passées à avoir une valeur plus élevé. Et le 50% pense que la famille est passée à avoir un rôle fondamental.

### **9. Dû à la votre maladie, vous avez pris conscience, et vous prenez soin et vous estimez plus votre corps?**

La grande partie des femmes dites plutôt que puisque rien n'est en rapport avec ses habits de toujours, bien qu'en quelques cas il y a quelques exceptions puisque elles ont changé son alimentation, les choses sont prises plus en calme, elles ont arrêté de fumer.

### **10. Est-ce qu'il vous vous avez coûté dire qu'ils vous avaient diagnostiqué cette maladie aux personnes de votre environnement?**

À beaucoup aucune d'entre elles ne leur a bien supposé un problème, trois d'entre elles croient même qu'elles ont été trop directes au moment de le dire.

### **11. Il vous est difficile et il vous coûte d'expliquer votre expérience?**

Toutes affirment plutôt que puisque si son expérience peut aider à d'autres personnes qu'ils vivent ce qu'elles ont vécu elles le feront avec très volontiers.

### **12. Quelle est la personne de votre environnement qui vous croyiez qu'elle lui a affectées plus la nouvelle ?**

Beaucoup d'entre elles ne sauraient pas dire qui concrètement, puisque beaucoup de personnes préfèrent se le garder pour ne pas préoccuper à celui affecté, néanmoins quelques-unes croient que pourrait être qu'à la famille en global, autres qu'à un de ses fils et autres à ses parents. Il faut aussi mettre en évidence que quelques-unes d'entre elles croient qu'a eu certains amis lesquels sont très mal arrivés à le prendre.

**13. Pour finir nous avons proposé que si quelqu'un voulait ajouter un commentaire, anecdote, une chose importante qui lui plairait dire, il avait l'option de l'expliquer.**

Une de a voulu mettre en évidence qu'une des choses qui lui a choqué plus est de voir aux gens malades à cause de la chimiothérapie. Surtout parce que tu vois à des gens très détériorés et du ceci elle fait que l'état d'âme descende, aussi parce que du coup tu ne vois plus à des gens qu'avant elles y étaient toujours, puisque ils sont morts, et surtout le qu'impact plus, et en ici elle le veut mettre en évidence, c'est qu'il y a des gens très jeune, et pensées qu'il y a des choses qui ne sont pas justes, parce que beaucoup de pitié fait voir des personnes tant jeunes subissant cette maladie. Il y a aussi ajouté qu'il lui est resté une obsession, et c'est que chaque fois qu'elle lit le journal regarde les faire-part au cas où elle connaît quelqu'un des séances de chimiothérapie.

Aussi une de celles affectées se plaint de ce que quand tu devoir descende il y a trop de temps au milieu entre séance et séance, elle croit que tout devrait aller un peu plus rapidement. Elle veut aussi ajouter que du pouvoir lui plairait, à travers son expérience, à aider aux autres, aux personnes que maintenant ils y doivent passer ceci, elle veut que ce qu'elle a vécu puisse s'en sortir un bon profit. Nous nous lançons aussi trouver qu'assez voulaient mettre en évidence le traitement hospitalier qu'elles ont reçu, elles nous parlent d'un excellent traitement et que les gens qui ont fait attention à eux étaient des gens très agréables et de très bons professionnels.

Et elles ont aussi voulu mettre en évidence qu'il est très important de suivre un contrôle du médecin, parce que ceci apparaît du coup et on ne doit pas laisser passer ceci, et nous devons toujours y être attentifs.

## **4.5 INTERVIEW DE LA FAMILLE**

### **1. Quelle a été votre première réaction après avoir entendu la nouvelle?**

Tous les membres de la famille ont répondu de différentes manières, pour certains interviewés leur première réaction a été montrer beaucoup de rage, et il ne pouvait pas le croire. D'autres disent que les nouvelles étaient très inattendues et difficiles. Il y avait un cas particulier, qui nous avait dit que tout s'est passé très vite et il ne s'est pas rendu compte de ce qui se passait vraiment, alors il ne s'inquiète pas trop.

### **2. Comment avez-vous entendu? Comment avez-vous connu la maladie ?**

Il y a des parents qui l'ont su par hasard et ils l'ont découvert par si seuls. Et à la majorité la victime même l'a raconté. Un autre familial, le mari, il a accompagné sa femme au médecin et il l'a su là même.

### **3. Quand avez-vous diagnostiqué la maladie ont été positifs et ont exprimé l'espoir, la peur ou négatifs et qu'ils ne dépassent pas?**

Tous se sont montrés positifs et encourageants, un pardessus pour reconforter le malade.

### **4. Avoir vécu cette situation vous a-t-il fait changer dans quelques aspect de votre vie?**

Tous affirment qu'au commencement ils réagissent et veulent changer des aspects de sa vie, mais à la fin tout revient à la normalité. Excepté un cas où elle nous a dit que n'était pas obsessive et que maintenant elle doit suivre une diète parce qu'elle a un problème héréditaire

### **5. Grâce à la maladie du patient, vous avez pris conscience, et prends soin et vous donnez plus une valeur à votre corps?**

Tous les interviewés affirment que non, tout suit égal, excepte l'un d'eux qui dit que maintenant il se soigne un peu plus.

## **6. Vous est-il difficile d'expliquer votre expérience familiale ?**

Non, à personne il est difficile de l'expliquer, et ils disent que s'ils peuvent aider quelqu'un en racontant leur expérience, ils seront enchantés.

## **7. Donnez-vous plus une valeur à l'amitié, l'amour, le solidarité, la vie ... ?**

La moitié ils nous racontent qu'ils lui donnent plus une valeur, puisqu'il n'y a rien comme la famille et les amis. Et l'autre moitié les uns affirment que non, parce qu'il faut déjà évaluer cela sans avoir passé pour quelque chose pareille.

## **8. Pour finir nous avons proposé que si quelqu'un voulait ajouter un commentaire, anecdote, une chose importante qui lui plairait dire, il avait l'option de l'expliquer.**

L'un des familiers demande plus d'aide pour les familiers, de la part des hôpitaux, pour savoir comme il doit traiter l'affecté, puisqu'il leur change l'humour et la manière d'être. Et tous veulent que cela finisse bien et pouvoir oublier le plus rapidement possible.

## **4.6 SÉANCE THÉRAPIE GROUPAL**

Nous sommes allés à une séance de thérapie groupal à la fondation « Olivera » avec un psychologue. Cette thérapie parle sur la préoccupation que nous avons chaque jour. Tous les jours de notre vie nous devons prendre beaucoup de décisions et elles doivent être utiles et pratiques.

Le mot préoccupation est formé par « pré » qui signifie avant et « occupation » qui signifie s'occuper de quelque chose. Les deux mots unis est quand une personne est dominé par une idée préconçue, et ça nous crée une sensation d'être nerveux, d'avoir peur et que nous nous paralysions. Elle jamais nous solutionnerait le problème, sinon qu'elle le ferait plus difficile et grand, parce que notre mentalité est fixé en complications, le fracas...

Nous devons savoir que la majorité de préoccupations sont basées sur des suppositions que nous ne savons pas si elles seront vraies.

Des scientifiques ont fait une étude dans quelques villes pour voir ce qui nous préoccupe. Les résultats ont été :

-Le 40% de la population: le problème jamais passera, et sont devenu par les nerveux et la fatigue.

-Le 30% de la population: le problème est devenu par une décision prise dans le passé et nous doutons si elle est la bonne.

Tout le temps nous prenons des décisions constamment et nous ne devons pas regarder derrière jamais, parce que sinon nous aurons un chaos de doutes très grand, et alors nous prendrons la décision erronée.

-Le 10% de la population: le problème est sur la santé, et si tu penses beaucoup sur le problème alors la santé peut s'aggraver.

-Le 8% de la population: le problème provient des situations compliquées et difficiles.

La conclusion c'est que si nous avons un problème nous devons nous en occuper et chercher des informations si nous ne les avons pas. Nous avons trois solutions pour commencer à solutionner le problème :

- La première nous écouter intérieurement comme nous respirons et essayer de nous relaxer.
- Le deuxième est avoir confiance et avoir de l'espoir que tout ira bien.
- La troisième est avoir confiance ou croire en Dieu, si tu crois sur il.

## **5. CONCLUSIONS**

Après avoir fait plusieurs interviews, et avoir parlé aussi avec beaucoup de femmes, nous sommes parvenues à plusieurs conclusions. Mais la conclusion la plus claire c'est que lorsqu'ils traversent un problème comme celui-là il y a beaucoup de souffrance et douleur. Ils peuvent être bien physiquement, mais il affecte l'humeur, et par conséquent de nombreuses femmes ne sont pas voulu quitter la maison ne veulent pas sortir de chez-elles et faire une promenade...

Une conclusion serait que lorsque le diagnostic donné est impuissants et ils ont beaucoup de colère. Nous attachons une grande importance à l'appui des amis et des parents, et surtout la valeur de changer les choses à bien des égards, les choses qui nous inquiétaient maintenant sont négligeables, et les choses qu'avant n'avaient pas beaucoup de valeur comme par exemple une après-midi a passé avec la famille, maintenant elles lui donnent une grande importance. Après tout cela, toutes les femmes vivent plus longtemps et touchés par cela, elles ne croient pas à l'avenir, parce que l'important est de vivre le moment. Au début, tout a été très positif parce qu'elles ont dit qu'elles devaient traverser un chemin à travers cela, on ne pouvait pas s'arrêter là pour réussir.

Nous avons également appris que de tous les traitements il y a celui auquel elles montrent plus de peur est la chimiothérapie, d'un côté, parce que ses conséquences peuvent être très désagréables, et d'un autre côté aussi parce que les gens disent du mal de lui.

Et comme une conclusion définitive, bien que l'ensemble du processus ne parvient pas à réaliser tout ce qui se passe, comme elles sont en mouvement continu pendant tout le traitement, par la suite elles ont une baisse très importante, parce qu'elles réalisent tout ce qu'elles ont vécu et surtout la gravité de la maladie.

## **6. BIBLIOGRAPHIE**

<http://enfermeriacancerdemama.blogspot.com/2008/02/aspectos-psicologicos-del-cancer-de-mama.html>

Livre: Biocontext 2 – Biologia 2n Batxillerat – Editorial: Teide

Livre d'autoaide de J. Holland, "La visage humaine du cancer"

<http://oliveramanresa.org/>

## **7. REMERCIEMENTS**

Nous voulons remercier toutes ces personnes qui nous ont appuyé et aidé à réaliser ce travail :

- À Isabel Font, pour nous donner l'opportunité d'être notre tutrice du travail et de nous aider en tout ce qui était possible.

- À Elena, l'une des affectées, qui nous a fourni beaucoup d'information et elle s'est beaucoup livrée à nous.

- À Marta, par nous corriger le travail avec la plus grande rapidité et efficacité, par tout le temps qu'elle a été en corrigeant et par sa patience.

- À la fondation "Olivera", par nous donner l'opportunité de savoir comme fonctionne et nous ouvrir beaucoup de portes.

- Aux deux psychologues qui nous ont accordé une interview pour parler avec eux malgré son travail occupé.

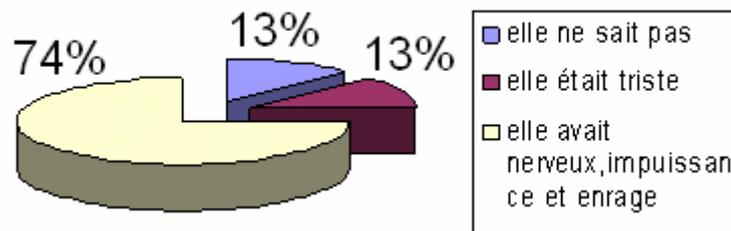
- À toutes les affectées et familiales que nous avons pu avoir une entrevue et parler avec eux.

Merci beaucoup, pour faire possible ce travail.

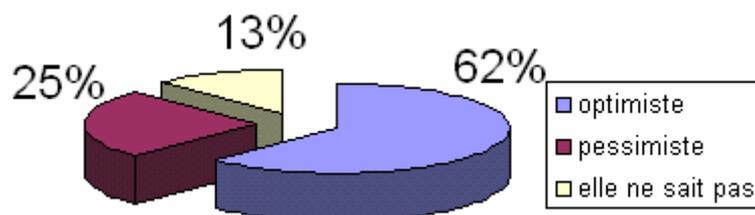
# ANNEXE

## RÉSULTATS DES INTERVIEWS

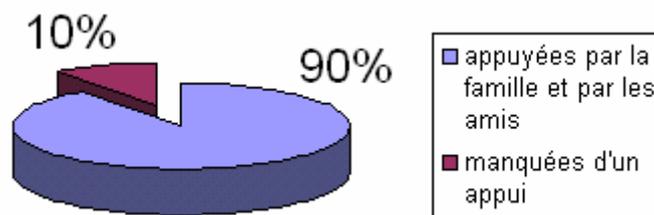
Quelle a été votre première réaction quand vous avez su la nouvelle?



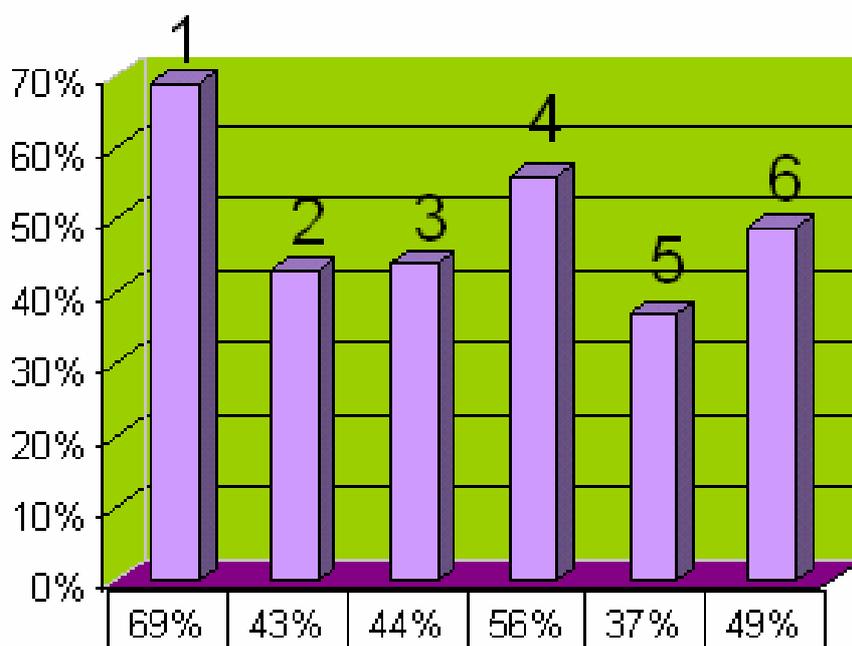
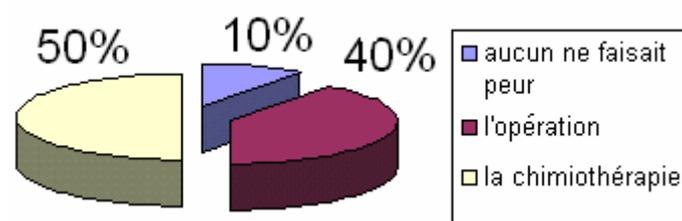
Quand ils vous ont diagnostiqué la maladie vous vous avez montré positive, ou négative et avec de la peur de ne pas la surpasser?



Est-ce qu'en tout moment vous vous êtes senti appuyé par la famille et les amis?



Qu'est-ce qui vous avez fait peur plus du traitement la chimiothérapie, l'opération, la radiothérapie...?



- 1. Je donne un autre valeur a les choses
- 2. J'ai peur à une rechute
- 3. J'ai plus de soin avec mon alimentation et ma santé
- 4. Maintenant je veux jouir de la vie
- 5. Je suis devenu plus tolérant
- 6. J'ai appris à reconnaître la vraie amitié

## **Écrit par: Helena Martinez Casahuga**

Salut, je suis Elena et mes amies de la Olivera m'ont demandé que je vous fasse arriver mes expériences et le témoignage sur mon cancer de la mamelle.

Et je vous l'explique:

Tout a commencé le trente et un juillet de l'année passée, le même jour que je commençais les vacances, quand moi même je l'ai trouvé. Sans attendre, nous sommes allés au médecin et ils ont commencé les preuves. Des mammographies, des échographies et de la biopsie pour confirmer ou démentir un doute, je dois vous dire que nous remplissions les salles d'attente et de visite, donc toujours trois, quatre m'accompagnaient et jusqu'à cinq j'ai vu parfaitement qu'ils m'aiment. Dans ce sens et dans plusieurs d'autres je me suis senti une privilégiée et je vous expliquerai pourquoi.

Tu penses toujours à ces situations, ou au moins il m'a passé à moi, qu'il semble qu'avec cela, ne peut jamais t'arriver. Je suis une personne de caractère positif, et vous pouvez imaginer ma réaction devant le docteur qui nous l'a communiqué. Une rage, une impuissance et des larmes que je ne pouvais pas arrêter. Et voilà que tu te demandes : pourquoi à moi ? Est-ce que j'ai fait quelque chose ? Il ne peut pas être. Dans ces moments tu te sens si faible ... mais après beaucoup de larmes et de voir ceux que tant tu aimes enfoncés comment toi, j'ai réagi et je leur ai dit : Nous nous en sortirons! Bien sûr!

Le jour antérieur de l'opération, et avec nos angoisses, nous devons aller à l'hôpital Can Ruti, où ils te font le marquage du ganglion sentinelle. Et le jour suivant entrer au bloc opératoire. Ils m'ont opéré de la mamelle gauche où ils m'ont tiré une tumeur de 15mm et à la fois ils m'ont fait le moulage axillaire puisque, au moment d'agir, ils m'ont trouvé trois ganglions affectés. Nous avons déjà un nouveau problème ajouté. Cela voulait dire que c'était sûr qu'il fallait faire la chimiothérapie.

L'opération s'est bien passée, j'ai porté un drainage pendant quinze jours et par la suite, j'ai eu visite avec l'oncologue pour qu'elle nous explique combien de séances de chimiothérapie je devais faire. Huit, a dit, et je les ai faites les vendredis de chaque trois semaines. Après chaque séance il y avait le week-end et j'ai pu profiter de plus de compagnie; de cela il ne m'a jamais réellement manqué. Quim, mon mari, prenait soin de me préparer le repas et il faisait l'impossible avec la nourriture pour que je mange sans avoir faim. Quelle chance de l'avoir près de moi, je sais qu'il est avec moi dans chaque pas du chemin. Et avoir mes sœurs que nous avons toujours été très unies, et ma belle - sœur qui était aussi toujours disponible. Ils venaient le matin, l'après-midi et le soir, et le téléphone ne s'arrêtait pas. Ils ont été impliqués avec moi à chaque instant. Vous pouvez imaginer comment je me sentais?

Toujours tu sais que tu as une famille, que nous sommes ensemble, unis et que nous nous aimons, mais réellement la famille, je l'ai découverte maintenant. L'autre jour en parlant avec une amie de la Olivera, me disait que quand elle a eu ce même problème, ses fils étaient petits et ne pouvait pas leur expliquer les choses de la façon qu'elle les sentait. C'est aussi avec cela que j'ai eu de la chance; ils sont déjà âgés et ils sont avec moi en tout moment et souvent je sens "mère je t'aime" mots qui ne sont vraiment pas habituels, mais maintenant nous les utilisons souvent.

Avant de commencer la chimiothérapie j'ai su d'une nutritionniste qui avait aussi passé pour le même et qui s'est spécialisée à la suite de cela dans nutrition humaine et diététique.

Je me suis dirigé vers elle pour savoir quel type d'alimentation pouvait aller mieux pour mon cancer du type hormonal et je peux vous dire que dans aucune des séances de la chimiothérapie j'ai vomi. Il a aussi fallu faire beaucoup de bonté et ma manière de m'alimenter a changé. J'ai supprimé quelques aliments surtout les viandes rouges, les lactiques, les sucres et autres. Maintenant je mange beaucoup plus de viande blanche, légumes, fruit et plusieurs fois du poisson. Nous cuisons sous la vapeur et à basse température, nous faisons des salades de toute sorte; que j'aime beaucoup.

Je rappelle la première chimiothérapie avec beaucoup de peur, ils disent et tu écoutes des choses très variées. Tu ne sais pas comment tu te trouveras, et chaque personne est un monde, mais je peux vous assurer qu'avec l'envie que j'avais de me guérir et les intentions que tous me donnaient, je l'ai portée très bien. Tout aidait et le fait que dans l'Hôpital tu trouves de grands professionnels qui sont aussi grandes personnes, était un grand point à faveur d'un dépassement positif. Je sens un grand respect et une admiration, et je peux vous assurer qu'ils souffrent tant comme nous; chaque fois qu'ils te piquent, en cherchant la veine plus bonne qui chaque ois est plus mince et sèche.

Dans chaque séance nous espérons impatiemment les résultats de l'analytique, ils devaient sortir bien, principalement l'anémie, mais nous devons passer quelques jours plus pour me récupérer avant de faire une autre séance. Dans chacune ils comparent toutes les analytiques, des marqueurs tumorales et d'autres, et j'avais la chance que tout allait bien. Les femmes que nous avons passées par ici nous savons que c'est un grand luxe comme patient, disposer de l'équipe de bons professionnels que nous avons dans notre ville, Manresa, qu'ils vivent intensément son travail et au même temps ils le font très bien. Merci a tous.

Dans une des visites que ma docteur avait fait, elle m'avait expliquée que après 17 jours du traitement je perdrais les cheveux. Et j'avais pensée que ce n'était pas nécessaire de voir comment il tombe. Nous sommes allés au salon de coiffure pour me raser et une perruque "la Lola" j'ai acheté; c'est son nom, et elle fait partie de moi pendant toute cette année.

J'ai appris à me mettre et à combiner des mouchoirs selon les vêtements que je porte, c'est plus commode pour être par la maison, puisqu'elle est plus confortable, et jusqu'au petit de la famille à profité en me mettant et en retirant la Lola et elle a tellement ri de façon a me voir sans cheveux et d'une manière naturelle. Aussi la petite à un travail libre de rédaction dans l'école, elle a expliqué à sa manière comment je me sentais, et la vérité, je me suis senti très aimée.

En plus je ne me maquillais jamais, mais je ne voulais pas faire un visage mauvais, et j'ai pris la routine tous les jours de le faire, d'abord pour moi et aussi pour les gens qui m'aiment et je ne voulais pas qu'ils imaginent que je étais mal.

J'ai aussi présent dans la mémoire, l'hôpital, comme lieu de réunions des parents le jour de chimio. Il y avait des jour où il y avait toute la famille : mes grands-parents, mes fils, oncles... les uns achetaient le journal, les autres me racontaient des histoires et si il y avait quelqu'un qui ne pouvait pas venir il m'envoyait un message au portable : « On y va ! Tu en as fait une autre, alors, une de moins. » Après avoir terminé toutes les séances du chimio, nous le célébrons dans l'hôpital; tous ont porté des fleurs, et dans une maison ils m'ont organisé un dîner. Je vous ai dit je suis une privilégiée.

Et encore, malheureusement le mois d'avril nous avons perdu notre père, un grand-père merveilleux et un mari unique. Mais je crois que nous avons beaucoup appris de lui. Tous les jours que j'avais une crise il disait : « ce N'est rien, demain je serais mieux.» et sont esprit de démontrer tout le temps gaieté et félicité, m'ont donnée beaucoup de force.

