**Orateur 1** 00:02

Bill, vous écoutez le podcast « Cancer Assist » , animé par le Dr Bill Evans et proposé par le Programme d'aide aux personnes atteintes de cancer. Quel que soit votre niveau d'expérience, nous sommes là pour vous apporter soutien et espoir dans la prévention, le traitement et les soins du cancer, et vous aider quand vous en avez vraiment besoin.

**Orateur 2** 00:20

Bienvenue à l'émission Cancer Assist. Je suis votre hôte, le Dr Bill Evans, et j'ai le plaisir de discuter aujourd'hui avec le Dr Karen Zhang, professeure adjointe au Département de psychiatrie et de neurosciences comportementales . Content de vous revoir, Karen, ravi de vous revoir. Dr Evans, cela fait un moment que nous n'avons pas discuté pendant la COVID, et nous étions séparés par une grande distance, quelque part, autour d'une table de conférence. Mais c'est bien que ce soit terminé et que nous puissions discuter d'un sujet qui, je pense, intéressera beaucoup de gens. Après un traitement contre le cancer, de nombreux changements se produisent en vous et dans votre perception de vous-même, en particulier pour certains cancers qui vous transforment physiquement. Le cancer du sein, une mastectomie ou l'amputation d'un membre, un sarcome, diverses choses de ce genre modifient réellement la façon dont vous vous percevez et dont vous vous percevez. C'est donc un sujet crucial, car je pense que beaucoup de gens sombrent dans la dépression et s'inquiètent de leur image, n'ont pas envie de socialiser, ne se sentent pas à l'aise au travail. Il y a un besoin urgent de se reconstruire. Et je pense que c'est un domaine qui vous intéresse particulièrement. et je pense aussi à la recherche, et donc je pense qu'un sujet important pour les gens À saisir. Alors, peut-être devrions-nous commencer par le commencement : comment, quoi ? Comment nous percevons-nous ? Quel est le cadre conceptuel que nous avons en tête ? Peut-être que nous ne l'avons pas encore bien défini, mais les chercheurs pensent aux composantes de notre identité .

**Orateur 3** 01:59

Oui, oui. C'est un sujet qui me passionne, car je le constate chez presque tous mes patients. Mais je dois dire qu'accepter de faire une conférence ou un podcast sur ce sujet est un peu écrasant : l'idée de reconstruire une identité, quelque chose qu'on passe sa vie à construire, et comment y parvenir en une demi-heure, et cela peut aussi devenir très existentiel. Qu'est-ce que le soi ? Qu'est-ce que l'identité ? Mais je pense que si on décompose cela de manière très pratique, certains éléments composent qui nous sommes. Quand on pense à qui on est, on s'identifie à différents domaines, comme la façon dont on se sent, son fonctionnement physique et cognitif, son apparence physique, ses rôles sociaux, ses relations, ses rôles, et aussi son travail. Ce cadre, qui englobe ces six parties, le physique, le cognitif (j'ai oublié l'émotionnel), les rôles, le travail et aussi notre apparence. Ces six parties forment réellement une idée de qui nous sommes.

**Orateur 2** 03:13

Et je suppose que chacun de ces six aspects peut être perturbé par un traitement contre le cancer ou un diagnostic de cancer. Alors, devrions-nous les décomposer un par un et réfléchir un peu aux impacts du traitement contre le cancer et à la façon dont on se reconstruit ensuite ? Oui,

**Orateur 3** 03:33

Oui . Je vais commencer par le plus visible : l'apparence physique. Et je pense que pour beaucoup, c'est difficile. La perte de cheveux se répercute sur le poids, qu'il s'agisse d'une prise ou d'une perte de poids, et les gens disent souvent qu'ils ont juste une apparence différente. Leur peau est différente. Ils ne se sentent plus eux-mêmes. Ils ne se ressemblent plus. Et surtout, on a eu recours à la chirurgie, c'est sûr, ça change l'apparence. Je pense que ce qui peut aussi être pénible, c'est même pour les personnes dont l'apparence ne change pas. Parfois, quand les patients disent : « Vous savez, on me dit que j'ai bonne mine, que je n'ai pas l'air malade », ce commentaire peut être très perturbant, car il peut remettre en question tout ce qu'ils ont vécu et tout ce qu'ils ont dû endurer à cause de leur maladie. Donc, les apparences physiques est C'est délicat . Tout est une question de changement, mais parfois, c'est délicat. Même s'il n'y a pas de changement, quelque chose se passe intérieurement : on se sent différent, et extérieurement, on est très sensible à la façon dont cela est perçu.

**Orateur 2** 04:36

Et pour certains types de cancer, comme le cancer du sein, j'en suis sûre, cela a un impact considérable sur la perception qu'une femme a d'elle-même, de sa beauté, de ses relations avec son partenaire, de son intimité, etc. Ce sont des problèmes particulièrement complexes, absolument.

**Orateur 3** 04:57

Et j'en ai beaucoup. Les gens me disent qu'ils se sentent coupables de ne pas vouloir être vaniteux, ou qu'ils sont très reconnaissants de pouvoir bénéficier d'un traitement et d'aller mieux physiquement. Mais c'est évidemment pénible quand il y a des changements, surtout ceux liés à notre identité féminine ou à notre perception de qui nous sommes. Et ce n'est pas seulement notre apparence, c'est aussi notre façon d'interagir avec les autres. Comme vous l'avez mentionné, Dr Evans, l'intimité peut être affectée, tout comme la confiance en soi . Par exemple , dans le cas du cancer du sein, il y a souvent une perte musculaire importante due aux traitements et une baisse d'énergie, ce qui peut aussi être pénible pour l'identité masculine.

**Orateur 2** 05:45

pourrait peut-être aborder ces aspects un par un si l'on parle de reconstruction. Sur le plan physique, je suppose qu'il y a une certaine reconstruction possible, comme c'est possible avec le cancer du sein, pour la reconstruction, etc. Ce n'est pas parfait, car cela laisse des cicatrices et ne ressemble pas exactement à ce que Mère Nature a créé, mais cela peut néanmoins contribuer à améliorer l'image corporelle et à faciliter les relations avec les autres. Cependant, d'autres aspects, comme l'apparence, la perte de cheveux et d'autres facteurs, sont aussi un peu plus difficiles, je pense, dans ce type de reconstruction de l'identité personnelle sur le plan physique.

**Orateur 3** 06:26

Absolument. Et je pense que c'est là que Cap a joué un rôle crucial , avec les perruques que les gens peuvent prêter. Et je pense qu'il faut faire ce qu'il faut pour se sentir mieux, que ce soit en portant une perruque qui donne confiance en soi, une prothèse, ou quoi que ce soit d'autre. Je pense que ce sont des choses très positives. Je pourrais consacrer une heure ou cinq heures à cette question de l'image corporelle, mais je souhaite surtout que les gens réfléchissent non seulement à l'apparence du corps, mais aussi à sa fonction, et qu'il est possible d'apprendre à l'apprécier. Ce que je veux dire par là, c'est réfléchir à tout ce que le corps a enduré, à tout le traitement, et à la façon dont il nous a aidés à surmonter toutes ces épreuves. Pouvons-nous trouver un moment pour apprécier ce que cela a fait pour nous et peut-être ne pas être trop sévères avec son apparence, au point que le corps ne soit pas forcément au meilleur de sa forme ou comme nous le souhaiterions, mais il a beaucoup apporté, et c'est bien de trouver cette appréciation de sa fonction.

**Orateur 2** 07:29

C'est intéressant de penser qu'il faut témoigner de la reconnaissance à son corps pour nous avoir aidés à traverser ce parcours différent et difficile. Voilà pour l'aspect physique. Et je pense qu'il existe des programmes d'accompagnement, comme celui de l'industrie cosmétique, qui propose un programme « Belle apparence et bien-être », et d'autres programmes similaires pour aider les gens, notamment les femmes, à se sentir et à paraître à nouveau féminines.

**Orateur 3** 08:04

Absolument oui, avoir une belle apparence. Se sentir mieux. C'est un excellent programme. Pink Pearl, qui s'adresse aux femmes de 40 ans et moins, propose également d'excellents partenariats et ateliers. Je ne sais pas s'il s'agit d'un partenariat exclusif. Je sais, par exemple, que Sephora propose un programme qui vise à aider les personnes atteintes d'un cancer à se sentir bien. Il y a donc clairement un intérêt. Si ces grandes entreprises reconnaissent qu'il s'agit d'un besoin majeur pour de nombreuses personnes, si vous vous inquiétez de votre apparence ou si vous êtes triste face aux changements, vous n'êtes pas seule, n'est-ce pas ? Et il existe de nombreuses ressources qui peuvent vous aider. Alors,

**Orateur 2** 08:40

Passons maintenant à l'aspect émotionnel, car c'est assez logique. D'après la littérature, un pourcentage élevé, peut-être 50 %, de personnes après un diagnostic de cancer souffriront de dépression ou d'anxiété. Il est donc très fréquent de ressentir des changements émotionnels suite à un diagnostic de cancer. Le cancer . C'est tout à fait compréhensible. Comment reconstruire cette dimension particulière de soi ?

**Orateur 3** 09:12

Identité ? Je pense qu'en termes de changements émotionnels, il y a plusieurs facteurs. Certaines personnes ont peut-être souffert d'anxiété dépressive avant le cancer, et elles peuvent constater une réapparition, ou la vivre d'une manière nouvelle, peut-être plus intense. Et puis, il y a des personnes qui n'ont jamais souffert de dépression ou d'anxiété, ou qui me diraient n'avoir jamais souffert de dépression ou d'anxiété, et qui ont vraiment du mal à comprendre à nouveau, cette nouvelle personne qui a du mal à pleurer à chaque apparition, à chaque émission de télévision, ou à sentir ses émotions remonter à la surface. Et ce qui est pénible pour ces personnes, ce n'est pas seulement l'expérience de la détresse, mais le fait qu'elles n'aient jamais réagi de cette façon auparavant. C'est donc nouveau et menaçant pour elles. Et je dirais qu'avant de pouvoir appliquer des solutions, il faut d'abord comprendre ce que l'on ressent. Je pense que certaines personnes ayant souffert d'anxiété dépressive peuvent comprendre où trouver des ressources et ce qui les a aidées la dernière fois, et ces mêmes stratégies d'adaptation peuvent à nouveau s'avérer très utiles. Je pense que pour certaines personnes, lorsque c'est nouveau, ce sont des sentiments nouveaux. Je n'ai jamais ressenti une peur aussi intense auparavant. Je dirais qu'il faut d'abord comprendre ce qui motive ce sentiment. Et il peut toujours être utile de parler à quelqu'un de ce que l'on traverse pour y trouver un sens. Et il se pourrait que vous On dispose de stratégies d'adaptation pour y faire face, mais si l'on ne comprend pas ce qui nous inquiète ou pourquoi on se sent si déprimé, il peut être difficile d'y remédier. Je tiens donc à souligner que notre centre de cancérologie Jarovinsky , comme de nombreux autres centres de cancérologie, dispose souvent d'une équipe de soutien en oncologie psychosociale, censée accompagner le rétablissement émotionnel après un cancer.

**Orateur 2** 11:02

votre présentation sur la reconstruction de l'identité personnelle après un cancer du sein et le concept d'être curieux à ce sujet, c'est presque comme se détacher un peu et s'inspecter soi-même et ce que l'on traverse et être curieux de savoir pourquoi les choses ont changé, pourquoi on se sent d'une certaine manière, en quelque sorte être un peu plus réfléchi à ce sujet, ou,

**Orateur 3** 11:27

Oui, conscient de soi . C'est vraiment bien que vous ayez souligné que c'est l'un de mes mots préférés : « Peut-on être curieux ? » Et si je dis ça, c'est parce que je constate que beaucoup de patients souffrent parce qu'ils s'accrochent à cette idée de qui ils sont, de qui ils étaient , et qu'ils comparent tout ce qui est différent ou nouveau à ce qu'ils étaient avant. Et c'est le changement qui engendre cette souffrance, et il y a beaucoup de jugement à ce sujet : je ne devrais pas être comme ça. Je devrais être exactement comme eux avant, mais quand on pense à tous les changements survenus au cours du cancer, il est logique que quelqu'un soit différent, et différent ne signifie pas mauvais, pire ou moins bien qu'avant, cela signifie simplement différent. Et j'aime le mot curiosité, car il signifie qu'on peut ne pas juger ce qui est différent, mais simplement être curieux de ce qui semble vous rendre heureux ou vous attrister, plutôt que de penser que je ne devrais pas ressentir ça parce que ce n'est pas ce qui provoque cette souffrance ou cette détresse.

**Orateur 2** 12:32

Alors, tu as aussi dit que c'était normal de ne pas aller bien. Oui, à l'aise avec le fait de ne pas être heureux tout le temps, ou bien dans sa peau, ou que ses émotions fluctuent ? Ouais,

**Orateur 3** 12:51

Oui. Et je pense que j'en parle , quand on gère ses émotions, il s'agit surtout de ne pas essayer de les changer ou de les repousser. On a souvent l'impression qu'il faut être positif, et c'est beaucoup demander, vu à quel point le cancer peut être éprouvant et difficile. Et puis, il faut être positif en plus, c'est tout simplement irréaliste. Et cette idée d'accepter de ne pas aller bien, c'est simplement réfléchir à la possibilité d'être triste et de laisser de la place à cette tristesse, plutôt que d'essayer de la changer et de la repousser. Et si on lui laisse de la place, elle peut disparaître un peu plus vite. Et je tiens à dissiper le mythe selon lequel si je m'autorise à être triste, je vais forcément déprimer. Et je dirai que la dépression n'apparaît pas parce qu'on est triste. Elle apparaît parce qu'on ne s'autorise pas à être triste, tout en se jugeant soi-même, ce qui engendre la honte, et c'est ce qui entretient la dépression.

**Orateur 2** 13:48

C'est logique quand vous l'expliquez comme ça. J'aime bien ça. J'ai été frappé par votre commentaire, vous savez, les traitements contre le cancer ont beaucoup évolué au cours de ma carrière, et la plupart du temps, au début, les traitements étaient relativement courts, et donc le parcours du cancer était… C'était relativement court. La chimiothérapie que nous suivions n'était pas très efficace, donc on n'y était pas beaucoup exposé. Maintenant, avec certains de nos traitements les plus efficaces , notamment l'immunothérapie, qui dure des années, c'est un parcours très différent. L'impact sur votre identité personnelle est donc très important . Vous êtes beaucoup plus susceptible de vous considérer comme un patient plus longtemps, car vous vous rendez au centre de cancérologie chaque mois pendant deux ans ou plus pour suivre un traitement actif. Ainsi, toute votre identité pourrait être modifiée et figée, alors qu'auparavant, le traitement était relativement bref . Il était inefficace, et c'est pourquoi il s'est terminé plus rapidement. Mais cela signifie que l'impact sur vous est différent aujourd'hui qu'il y a quelques années, et qu'il pourrait être plus difficile de s'autocorriger ou de se reconstruire. J'y réfléchis avec vous, concernant les émotions et le côté physique. L'un des aspects que vous entendez souvent de la part des patients, je crois que je l'ai d'abord entendu de la part de patientes atteintes d'un cancer du sein, et qui leur est peut-être plus spécifique, est cet impact sur les fonctions cognitives. Ces modifications des fonctions cognitives, que le traitement affecte d'une certaine manière, affectent le fonctionnement du cerveau, ce qui donne lieu à ce concept de brouillard cérébral. Pouvez-vous nous en parler brièvement ?

**Orateur 3** 15:54

J'aimerais beaucoup en parler, mais je ne pense pas qu'on accorde suffisamment d'attention à la détresse que peuvent engendrer les changements cognitifs. Je dirais donc que, pour les patientes atteintes d'un cancer du sein, mais aussi pour celles qui ont subi une greffe de cellules souches ou des traitements très rigoureux, cela a un impact sur la cognition. C'est un domaine encore mal compris, mais bien documenté. De nombreux patients disent qu'après le traitement, ils ont du mal à se souvenir des choses, qu'ils ont du mal à trouver les mots ou à se souvenir des détails. Si cela menace leur identité, c'est parce que, si vous avez toujours été fier de vos capacités intellectuelles, c'est ce qui vous a vraiment aidé, par exemple, à réussir au travail. Ou alors, vous êtes quelqu'un de toujours très attentionné, vous gérez tout dans ce foyer, vous êtes habitué au multitâche, et puis après avoir suivi ces traitements, vous ne pouvez plus faire toutes ces choses qui vous font vous sentir bien dans votre peau et vos capacités cognitives peuvent être très difficiles à gérer. Ce sentiment de soi, c'est que vous n'êtes plus aussi intelligent ou aussi compétent que la personne que vous étiez, et c'est là que réside la menace. Donc

**Orateur 2** 17:12

Comment se reconstruire après ça ? Oui, ça doit être un vrai défi. Vous savez, j'ai entendu parler du brouillard cérébral dans le contexte des infections à la COVID, car beaucoup de gens en souffrent et sa durée est très variable. J'ai un ami qui réussissait très bien à l'école, puis il a commencé à avoir du brouillard cérébral. Il n'arrivait plus à assimiler les informations, à les stocker, à passer les examens pendant un certain temps, puis il s'est rétabli. Mais il a fallu un an, puis il a contracté une infection, même mineure, et le brouillard cérébral est revenu. C'est vraiment déconcertant de vivre ce genre de phénomène. Cela doit vraiment miner l'estime de soi , car nous dépendons tellement de nos fonctions cognitives pour penser à qui nous sommes.

**Orateur 3** 18:09

Absolument. Je pense donc qu'il y a deux aspects à prendre en compte pour reconstruire ces capacités cognitives. Premièrement, la littérature scientifique indique qu'il faut une période de récupération pour que la personne retrouve ses fonctions, généralement environ deux ans pour les patientes atteintes d'un cancer du sein. De plus , pendant ces deux ans , les personnes parviennent généralement à trouver des stratégies pour compenser les difficultés, sans pour autant observer de perturbation fonctionnelle. La personne peut donc fonctionner aussi bien qu'avant, même si elle remarque une différence dans sa façon de se souvenir ou de récupérer des informations. On conseille donc généralement de laisser le temps au corps et à l'esprit de se rétablir naturellement après les traitements. L'autre point à prendre en compte est l'anxiété , et les troubles cognitifs ont de nombreux points communs avec l'anxiété. Ainsi , lorsque nous commençons à être anxieux face à notre incapacité à nous souvenir de quelque chose qui aggrave la mémoire, oui, et parfois, c'est difficile à distinguer. Est-ce vraiment l'anxiété qui est à l'origine de certaines de ces difficultés ? L'anxiété peut entraîner des difficultés de concentration, de résolution de problèmes et de prise de décision, qui ressemblent toutes à des difficultés cognitives. Je dirais donc que si une personne souffre de dysfonctionnements ou de problèmes cognitifs et s'inquiète, je recommanderais des traitements pour apaiser ses inquiétudes, car apaiser l'anxiété favorise généralement un peu la guérison .

**Orateur 2** 19:50

C'est mieux. C'est un bon conseil. Nous explorons les six composantes de l'identité personnelle , comme si nous en avions abordé cinquante : physique, cognitive et émotionnelle. Qu'en est-il des rôles, notamment sociaux et professionnels, deux éléments distincts ? Comment évoluent-ils au cours du parcours du cancer ? Et comment reconstruire ses rôles ?

**Orateur 3** 20:16

Oui, oui. Bonne question. Passons d'abord aux rôles sociaux. Je pense que cela semble impacter tout le monde. Le cancer modifie les relations. De nombreux patients me confient être déçus ou blessés que leur ami d'enfance ou de vingt ans ne se soit pas montré à leur écoute comme ils l'espéraient, mais que quelqu'un rencontré dans la salle d'attente du centre de cancérologie se soit avéré être un soutien plus proche que cet ami de longue date. On commence donc à remarquer que la personne que l'on considère comme un bon soutien peut évoluer au cours de l'épreuve du cancer, en fonction de nos besoins. Et ce n'est pas toujours une mauvaise chose. Cela ne signifie pas que cela restera ainsi pour toujours, ni que cet ami d'enfance est quelqu'un qu'il faut laisser tomber. Cela signifie simplement que parfois, les relations et nos besoins évoluent, et que les personnes de notre entourage proche peuvent être différentes de celles qui étaient là, peut-être avant le diagnostic, ce qui peut menacer l'estime de soi, car on peut penser qu'aucune personne que l'on croyait proche ne constitue un bon soutien, et on ne sait pas vraiment qui sont ces bons soutiens. Donc, encore une fois, le mot « curieux » est pertinent. Plutôt que d'imposer qui devrait être dans ma vie et qui devrait être là pour moi, pourquoi ne pas être curieux et simplement chercher qui est un bon soutien et avec qui je me sens vraiment à l'aise ? Voilà des choses auxquelles nous devrions réfléchir lorsque nous envisageons l'évolution de nos rôles sociaux et de notre identité.

**Orateur 2** 21:48

Certes, une partie de cette évolution des relations au fil du temps est encore due à certains mythes ou à la communauté concernant le cancer. Est-il contagieux ? Si cette question persiste, même s'il n'existe absolument aucune justification ni aucune preuve que le cancer soit contagieux, sous quelque forme que ce soit. Mais il arrive que les gens s'en détachent pour cette raison, mais je pense que le plus souvent, c'est par crainte que la personne soit malade et qu'elle meure, et qu'ils ne sachent pas comment interagir avec elle. La séparation découle donc de cela. Du moins, c'est ce que j'en comprends. Vous en avez probablement une compréhension plus fine.

**Orateur 3** 22:30

Je pense que tout ce que vous avez mentionné, Dr Evans , peut créer un sentiment de gêne dans les interactions sociales. Il arrive que des patients me disent qu'ils ont toujours été très sociables, mais qu'après un cancer, ils préfèrent rester chez eux, ou qu'ils ne souhaitent plus vraiment interagir avec les autres, par peur des questions gênantes ou des personnes qui ne savent pas quoi dire. Cela peut altérer notre identité, notre niveau de socialisation, et c'est normal, non ? Et ce n'est pas censé être permanent. Mais je pense aussi qu'il y a parfois beaucoup d'incompréhension sur ce qu'est le cancer, et nous ne pouvons pas contrôler la réaction des autres.

**Orateur 2** 23:19

peut-être juste pour aller vers la conclusion , il y a un autre rôle, le rôle professionnel, que vous vouliez aborder brièvement et et alors peut-être En résumé, quelles sont vos pensées sur la reconstruction globale de votre identité, comment vous pourriez rassembler tout cela.

**Orateur 3** 23:39

Oui, le retour au travail. C'est vraiment bien que nous terminions sur cette note, car généralement, lorsqu'on parle de survie au cancer, le retour au travail est le dernier élément que l'on examine pour permettre à une personne de retrouver son état initial. Je dois dire que si vous traversez cette épreuve et envisagez de reprendre le travail, vous n'êtes pas seul. Vous ressentez une grande anxiété, car un appel téléphonique avec votre assureur est source de peur et d'inconfort, car il laisse planer une grande incertitude quant à votre capacité à reprendre le travail. Vous vous demandez aussi si ce travail vous passionne ou si vous êtes capable de l'exercer. En effet, tous ces facteurs, comme les changements cognitifs et physiques, peuvent modifier notre énergie, notre apparence et la façon dont les gens nous perçoivent. Tous ces facteurs influencent notre capacité ou notre volonté de reprendre le travail. Et je dois dire qu'il existe de nombreux programmes très efficaces pour faciliter le retour au travail. Par exemple, un programme de retour au travail est proposé par Wellspring. Il existe de nombreux programmes de réadaptation, comme des programmes d'exercices physiques, qui peuvent contribuer à renforcer la confiance en soi. Je dirais aussi que c'est un excellent domaine où il est intéressant de bénéficier de conseils ou de soutien, car la thérapie ne concerne pas seulement la dépression et l'anxiété. Il s'agit aussi de retrouver une vie normale. C'est donc un sujet qu'il est bon d'aborder avec votre oncologue ou votre médecin traitant.

**Orateur 2** 25:09

Alors que nous terminons ce segment, et je pense qu'il est extrêmement important, car c'est un sujet que nous n'avons pas abordé auparavant et qui, je pense, n'est pas souvent abordé avec les patients. Quel serait votre message aux personnes qui sont en fin de vie ? Leur traitement contre le cancer, et ensuite ils vont essayer de reconstruire leur identité ? Quelles seraient vos recommandations finales ? toutes les choses dont nous avons parlé.

25:39

Ouais, juste un message,

25:42

un unificateur

**Orateur 3** 25:44

Message : d’accord, pas de pression, oui, être curieux est une excellente idée. Je veux juste normaliser, car je ne pense pas qu’on entende beaucoup de messages à ce sujet. Le cancer ne s’arrête pas avec la chimiothérapie ou la radiothérapie. Une grande partie de la guérison et du rétablissement se produit après le traitement, et cela peut être plus difficile, car il n’y a pas de feuille de route. Ce n’est pas comme six séances de réflexion ou de curiosité, vous savez, pour revenir à soi-même. Alors , pendant cette période, il est vraiment important de réfléchir à ce qui pourrait vous aider. Cela inclut : qui sont les personnes qui peuvent vous aider dans cette épreuve ? Il est toujours plus agréable d’établir des liens plutôt que de faire cavalier seul, et quelles sont les ressources qui pourraient vous être accessibles pour reconstruire votre estime de soi. Nous sommes tous fiers de nous-mêmes à notre manière. Certains d’entre nous peuvent être fiers de leurs capacités physiques, d’autres davantage de leurs capacités cognitives. Alors, concentrez-vous sur le domaine qui compte le plus pour vous et commencez par là.

**Orateur 2** 26:46

Oh, c'est un très bon conseil. Non, c'est un sujet qui, je pense, va devenir de plus en plus pertinent, car les traitements contre le cancer s'améliorent et les patients récupèrent ou ont le potentiel de vivre plus longtemps. Il est vraiment important d'aborder ce sujet, ce type de rétablissement. C'est une façon de surmonter un autre aspect de l'expérience du cancer. Et cela a été très éclairant pour moi de réfléchir à ce que vous avez pensé et de suivre vos réflexions sur la manière d'y parvenir dans les différentes composantes que nous considérons comme faisant partie de notre identité. Je tiens donc à vous remercier sincèrement pour le travail que vous faites dans ce domaine et pour ce message, car je pense que c'est essentiel pour un nombre croissant de patients. Nous avons discuté avec le Dr Karen Zang, du Jurys Key Hospital et du Centre de cancérologie, et ce fut un plaisir de discuter avec vous. Karen, merci.

27:45

Merci beaucoup. Dr Evans, merci de m'avoir reçu. Avec plaisir.

**Orateur 1** 27:51

Merci d'avoir écouté le balado d'aide aux personnes atteintes de cancer. Retrouvez d'autres épisodes, ressources et informations sur cancerassist.ca ou suivez le programme d'aide aux personnes atteintes de cancer sur Facebook, Twitter et Instagram. Merci de votre écoute.