



PATIENTS
& AIDANTS



Je m'informe et j'agis
pour mieux vivre
avec le cancer



Personnalisation de l'ACcompagnement
du patient en ONCOlogie

PactOnco (Personnalisation de l'ACcompagnement du patient en ONCOlogie) est un **plan d'accompagnement** mis en place par Pfizer pour vous soutenir dans votre quotidien face au cancer mais aussi dans votre parcours de vie.

Ce volet « *Je m'informe et j'agis pour mieux vivre avec le cancer* » a pour vocation de vous aider à mieux comprendre la maladie et à devenir acteur de votre prise en charge.



Pour avoir plus d'information sur le cancer, consultez les vidéos réalisées par Pfizer en flashant les QR codes renseignés à l'intérieur de la brochure ou directement sur le site internet https://www.youtube.com/playlist?list=PL32LdM-QQtr6JSZtvBdCEP7SBkKnTK_-s



SOMMAIRE

- 1** INTRODUCTION p. 4
Pourquoi s'informer sur le cancer et sa prise en charge ?
Comment devenir pleinement acteur de sa prise en charge ?
- 2** COMPRENDRE LA MALADIE p. 6
Est-ce que le cancer concerne beaucoup de personnes en France ?
Qu'est-ce qu'un cancer ?
Qu'est-ce qu'une métastase ?
Est-ce que tous les cancers sont pareils ?
À quoi correspondent les stades des cancers ?
- 3** ÊTRE ACTEUR DE SA PRISE EN CHARGE p. 10
Comment se fait le choix des traitements ?
Quels sont les traitements contre le cancer ?
Que penser des médecines alternatives ?
Qu'en est-il des traitements miracles ?
Comment agir pour optimiser l'efficacité des traitements ?
- 4** AGIR SUR SON QUOTIDIEN p. 18
Que sont les Soins Oncologiques de Support (SOS) ?
Sur quels aspects peuvent agir les soins de support ?
Comment bénéficier des SOS ?
Comment limiter la survenue d'infections ou maladies infectieuses ?
- 5** S'APPUYER SUR LES AUTRES p. 34
Quels sont mes principaux interlocuteurs à l'hôpital ?
Quels sont mes principaux interlocuteurs en ville ?
Et quand je suis à domicile, à quel professionnel puis-je m'adresser ?
Quels rôles pour mon entourage ?
Quelles sont mes autres sources d'accompagnement ?

POURQUOI S'INFORMER SUR LE CANCER ET SA PRISE EN CHARGE ?¹



Dans le combat contre la maladie, l'**information joue un rôle essentiel**.

En effet, comprendre le cancer et sa prise en charge peut vous **apporter des clefs pour mieux vivre, pendant et après les traitements**. L'information vous permettra notamment de **démystifier la maladie, réduire les peurs et déconstruire les idées fausses** qui l'entourent. La compréhension des traitements disponibles, de leurs avantages et inconvénients pourra **vous aider à participer activement aux choix thérapeutiques** en vous offrant l'opportunité de donner votre avis et préciser vos préférences mais aussi de **bénéficier d'un soutien adapté** tout au long de votre prise en charge.

Ainsi, vous informer vous permettra :

- de mieux gérer les répercussions du cancer et ses traitements sur votre vie personnelle, sociale et professionnelle ;
- de devenir pleinement acteur de votre prise en charge.

COMMENT DEVENIR PLEINEMENT ACTEUR DE SA PRISE EN CHARGE ?^{2,3}



Tout au long de votre parcours, **épaulé par l'ensemble de l'équipe de soins et votre entourage**, vous pouvez devenir acteur de votre prise en charge afin de **maintenir et améliorer votre qualité de vie**. Comment ? Avec notamment la possibilité de demander un second avis, l'implication dans le choix des traitements et l'opportunité de demander des soins oncologiques de support par exemple.

Pour cela, vous aurez besoin de mieux connaître et comprendre la maladie ainsi que les traitements, **communiquer avec votre médecin et les autres membres de l'équipe soignante** de la façon dont vous vivez la maladie et les traitements, **poser des questions en cas de doute**. Cela leur permettra de vous apporter les informations et les soutiens nécessaires et de vous orienter au mieux vers les professionnels adaptés.

Pour mieux affronter votre parcours, il est important de vous rappeler que **vous n'êtes pas seuls**. Lors de l'annonce du diagnostic et tout au long du traitement, les échanges avec l'équipe soignante vont vous aider à mieux comprendre votre situation individuelle et à affronter toute sorte de difficulté.



À tout moment de la maladie, un rendez-vous avec un professionnel de l'écoute peut être programmé, à l'hôpital ou dans une structure dédiée. Plusieurs espaces spécialisés existent par ailleurs pour vous permettre de vous informer et d'exprimer votre ressenti.

Comprendre la maladie

2

EST-CE QUE LE CANCER CONCERNE BEAUCOUP DE PERSONNES EN FRANCE ?⁴

Oui, selon les dernières estimations, aujourd'hui, en France, plus de **3,8 millions de personnes** vivent avec un cancer*.



En 2023,
en France
métropolitaine

près de **433 136 nouveaux cas de cancer** toutes localisations cancéreuses confondues ont été diagnostiqués dont :



245 610
chez l'homme



187 526
chez la femme

Ces chiffres ont presque doublé ces 30 dernières années.

Mais cette évolution, liée principalement à des évolutions démographiques (augmentation et vieillissement de la population) et secondairement à une augmentation du risque de cancer, s'est accompagnée d'une diminution globale de la mortalité. Celle-ci est le résultat :

- de **diagnostics plus précoces** et
- d'**avancées thérapeutiques importantes**, notamment parmi les cancers les plus fréquents.

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

QU'EST-CE QU'UN CANCER ?^{5,6}

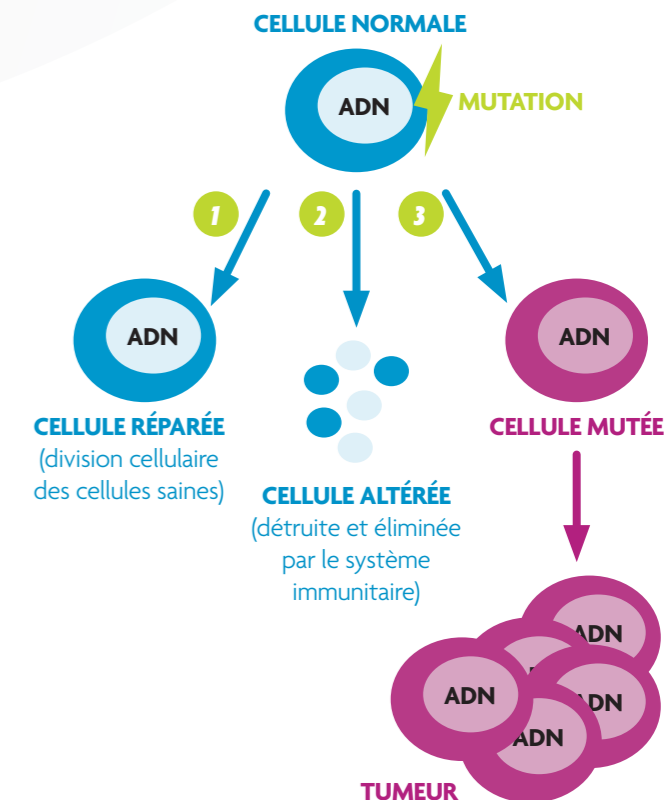
Tout part du mauvais fonctionnement d'une cellule.

Notre corps est composé de plusieurs milliards de cellules ayant des fonctions très diverses. Chaque cellule renferme dans son noyau le **matériel génétique ou ADN*** qui contient l'information nécessaire à son fonctionnement.

Ce matériel génétique peut être endommagé à la suite d'une **erreur ou mutation*** lors de la division cellulaire (processus permettant la formation de nouvelles cellules) ou sous l'influence de divers facteurs environnementaux (rayons UV du soleil, alcool, tabac, virus, ...).

1. En principe, les cellules sont capables de détecter et de réparer elles-mêmes ces anomalies.
2. Sinon les cellules altérées sont éliminées par notre système de défense.
3. Lorsque ce n'est pas le cas, la cellule défectueuse, ou cellule mutée, continue de se diviser de manière incontrôlée. Les cellules qui se multiplient ainsi finissent par former, avec le temps, une masse ou **tumeur***. Dans certains cas, cette tumeur peut envahir les tissus voisins. On parle alors de **tumeur maligne** ou **cancer**.

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.



POUR AVOIR PLUS D'EXPLICATIONS SUR LE CANCER



Consultez la vidéo réalisée par Pfizer « Qu'est-ce que le cancer ? » en flashant ce QR code ou directement sur le site https://www.youtube.com/playlist?list=PL32LdM-QQtr6JSZtvBdCEP7SBkKnTK_-s

Comprendre la maladie

2

QU'EST-CE QU'UNE MÉTASTASE ?⁵

Les cellules d'un cancer ont la capacité de se propager vers d'autres tissus pour former de nouvelles tumeurs appelées **métastases**.

Une **métastase** est une tumeur formée à partir de cellules cancéreuses qui se sont détachées d'une première tumeur maligne (tumeur primitive) et qui ont migré par les vaisseaux du système lymphatique* ou sanguin dans une autre partie du corps où elles se sont installées. Ce n'est pas un autre cancer, mais le cancer initial qui s'est propagé.

POUR AVOIR PLUS D'INFORMATIONS



Consultez la vidéo réalisée par Pfizer « Qu'est-ce qu'une métastase ? » en flashant ce QR code ou directement sur le site https://www.youtube.com/playlist?list=PL32LdM-QQtr6JSZtvBdCEP7SBkKnTK_-s

EST-CE QUE TOUS LES CANCERS SONT PAREILS ?⁵

Non, les cancers constituent un groupe de maladies très différentes.

Les **types de cancers** sont déterminés en fonction de la **nature du tissu** dans lequel ils se développent.

On distingue :

LES TUMEURS SOLIDES

se développent à partir de cellules d'un organe et forment une masse de cellules cancéreuses

Carcinomes | Sarcomes

LES TUMEURS LIQUIDES

prennent naissance dans le système sanguin ou lymphatique*

Leucémies | Myélomes | Lymphomes



À QUOI CORRESPONDENT LES STADES DES CANCERS ?⁷

Le **développement d'un cancer** est différent selon qu'il s'agit d'une tumeur solide ou liquide. Au moment du diagnostic, grâce à la réalisation d'une **biopsie** (prélèvement d'un petit morceau de tissu qui est ensuite analysé au microscope par un médecin), en plus d'identifier le type de cancer, les médecins définissent le **degré d'extension de la maladie** c'est-à-dire son stade. Pour cela, ils utilisent des systèmes de classification :

CLASSIFICATION DES TUMEURS SOLIDES

Pour déterminer le stade du cancer, les médecins s'appuient le plus souvent sur un **système international de classification** appelé **TNM** (*Tumor, Node, Metastasis*), fondé sur :

- la taille de la tumeur (T);
- l'atteinte ou non des ganglions lymphatiques par des cellules cancéreuses (N, de l'anglais *Node* qui signifie ganglion);
- la présence ou non de métastases dans d'autres parties du corps (M).

Il existe 5 stades différents, numérotés de 0 à 4. La détermination des stades varie selon le type de cancer.

CLASSIFICATION DES TUMEURS LIQUIDES

Pour les tumeurs liquides, chaque type de cancer a sa propre classification.

Le cancer n'est donc pas une maladie unique mais une famille de maladies très différentes, de formes et de gravités diverses. C'est pourquoi lorsque l'on a un cancer, il est conseillé d'éviter toute comparaison avec d'autres personnes qui souffrent elles aussi d'un cancer. Chaque personne, comme chaque cancer, est unique.

Si vous souhaitez plus d'informations par rapport à votre situation, n'hésitez pas à demander à votre équipe soignante qui pourra vous apporter des réponses.

POUR AVOIR PLUS D'INFORMATIONS



Consultez la vidéo réalisée par Pfizer « Comprendre le cancer » en flashant ce QR code ou directement sur le site https://www.youtube.com/playlist?list=PL32LdM-QQtr6JSZtvBdCEP7SBkKnTK_-s

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

Être acteur de sa prise en charge

3



COMMENT SE FAIT LE CHOIX DES TRAITEMENTS ?⁸

Avant de commencer les traitements, des examens complémentaires peuvent vous être prescrits (biopsie, scanner, imagerie par résonance magnétique, endoscopie etc...). Cette période peut prendre du temps. Elle est néanmoins nécessaire pour que l'équipe médicale puisse préciser les caractéristiques de la maladie et sélectionner les traitements les plus adaptés à votre situation.

La prise en charge de chaque cancer relève de plusieurs médecins spécialistes. En effet, votre situation est discutée au cours d'une **réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)*** durant laquelle les médecins établissent une proposition de traitements. Pour cela, ils tiennent compte des spécificités de votre situation et s'appuient sur des outils d'aide à la décision appelés recommandations de bonnes pratiques. Ils peuvent aussi vous proposer de participer à un essai clinique.

Le **choix de votre traitement** dépendra notamment :

- du type de cancer et son stade;
- de la localisation de la tumeur;
- de votre état de santé et vos antécédents médicaux et chirurgicaux;
- de votre âge;
- des contre-indications éventuelles à certains traitements;
- de votre avis et vos préférences;
- de l'existence d'essais cliniques dont vous pourriez bénéficier.

LA RÉUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP)^{8,9}

est une réunion à laquelle sont présents **au moins 3 médecins de spécialités différentes** : oncologue, chirurgien, spécialiste de l'organe touché, radiothérapeute, radiologue, anatomo-pathologiste, ...

Votre dossier leur sera présenté et ils élaboreront en commun un projet thérapeutique personnalisé, adapté à votre cas particulier. Ce projet, appelé **programme personnalisé de soins* ou PPS**, vous sera ensuite présenté et expliqué.

Ne craignez pas de poser des questions à votre équipe soignante en cas de doute ou si vous n'êtes pas d'accord. Vous avez le droit de participer activement au choix de votre traitement, l'objectif est de trouver un accord ensemble.

LA DÉCISION MÉDICALE PARTAGÉE¹⁰

Vous avez le droit de participer activement à la prise de toute décision relative à votre santé grâce à la « **décision médicale partagée** », un processus au cours duquel :

- vous partagez de manière bilatérale avec le professionnel de santé une information médicale, notamment les éléments de preuve scientifique ;
- vous recevez le soutien nécessaire de la part des professionnels de santé pour envisager les différentes options possibles et exprimer vos préférences. Ces options peuvent être du domaine de la prévention, du diagnostic ou du traitement, et comprennent l'option de ne pas agir ;
- un choix éclairé entre les différentes options est effectué et accepté mutuellement par vous-même et les professionnels de santé.

La **décision médicale partagée** est donc l'un des modèles de décision médicale qui décrit deux étapes clés de la relation entre vous et votre professionnel de santé : **l'échange d'informations** et la **délibération en vue d'une prise de décision acceptée d'un commun accord** concernant votre santé. Ce modèle de décision partagée se distingue du modèle paternaliste où seul le médecin informe et prend la décision, et du modèle informatif, dans lequel le médecin est l'expert qui informe le patient mais la décision revient au patient seul.

QUE SONT LES DIRECTIVES ANTICIPÉES ?¹¹

Les **directives anticipées** correspondent à un écrit par lequel vous faites connaître au médecin vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en fin de vie. Elles peuvent être partiellement ou totalement modifiées à tout moment, et reste annulables. Elles ont une durée illimitée. Si vous n'aviez plus la possibilité d'écrire, tout en restant capable d'exprimer votre volonté, vous pourriez faire appel à deux témoins, dont votre personne de confiance, pour attester que l'écrit correspond à la véritable expression de votre volonté libre et éclairée.

En rédigeant des directives anticipées, vous vous assurez que votre volonté sera respectée ; l'effectuer à l'avance vous garantit que les décisions qui seront prises correspondront à un choix éclairé et consenti de votre part.

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

Être acteur de sa prise en charge

3

QUELS SONT LES TRAITEMENTS CONTRE LE CANCER ?¹²⁻¹⁵

Plusieurs types de traitements peuvent être utilisés, seuls ou en combinaison.

La chirurgie¹²

Elle permet d'enlever une tumeur localisée mais également de poser ou de confirmer un diagnostic. En traitement unique, la chirurgie s'adresse aux formes localisées de cancers découverts à un stade précoce. Elle est souvent associée à d'autres modalités de traitement, telles que la radiothérapie ou la chimiothérapie.

La chimiothérapie¹²

Ce terme désigne les traitements médicamenteux ayant pour but la destruction des cellules cancéreuses par des mécanismes non spécifiques (qui ne font pas la différence entre les cellules cancéreuses et les cellules saines). Certaines chimiothérapies peuvent être administrées par voie orale, d'autres par voie intraveineuse.

Si elle est parfois associée à des effets indésirables, ceux-ci sont aujourd'hui généralement bien pris en charge avec les soins dits « de support ».

Les thérapies ciblées¹²

À la différence des chimiothérapies, qui ne font pas la différence entre les cellules cancéreuses et les cellules saines, les thérapies ciblées constituent un groupe de médicaments capables de viser spécifiquement les mécanismes grâce auxquels la tumeur se développe. Elles vont agir en empêchant :

- la formation de vaisseaux sanguins nécessaires à la croissance de la tumeur ;
- la prolifération des cellules cancéreuses.

La radiothérapie¹²

Cette technique utilise des rayonnements (aussi appelés rayons ou radiations) pour détruire les cellules cancéreuses en bloquant leur capacité à se multiplier, tout en préservant le mieux possible les tissus sains et les organes voisins.

L'immunothérapie¹²

Elle consiste à stimuler ou à bloquer le système immunitaire* du patient pour contrer la maladie. Dans le cadre de la cancérologie, elle vise à pousser les cellules immunitaires à s'attaquer aux cellules tumorales. Il existe :

- des immunothérapies spécifiques, qui mobilisent le système immunitaire contre une cible donnée ;
- des immunothérapies non-spécifiques, dans lesquelles on stimule plus globalement le système immunitaire pour qu'il soit plus efficace.

L'hormonothérapie¹²

Ce traitement empêche l'action d'hormones* susceptibles de stimuler la croissance des cellules cancéreuses. L'hormonothérapie est surtout utilisée pour traiter les cancers gynécologiques et prostatiques, dits hormono-dépendants*.

La thérapie cellulaire¹³

Elle consiste à greffer des cellules afin de restaurer la fonction d'un tissu ou d'un organe. Ces cellules sont obtenues à partir de cellules souches* provenant du patient lui-même ou d'un donneur. Elle est utilisée pour le traitement de leucémies et de lymphomes.

POUR AVOIR PLUS D'INFORMATIONS SUR LES TRAITEMENTS



Consultez la vidéo réalisée par Pfizer « Comment traite-t-on le cancer ? » en flashant ce QR code ou directement sur le site https://www.youtube.com/playlist?list=PL32LdM-QQtr6JSZtvBdCEP7SBkKnTK_-s

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

Être acteur de sa prise en charge

3

Les essais cliniques^{14,15}

Les médecins peuvent parfois proposer aux patients de participer à un essai clinique qui a pour objectif d'évaluer de nouveaux traitements du cancer ou de nouvelles modalités de soins. Le plus souvent, le nouveau traitement est comparé au traitement de référence (le meilleur traitement existant), en double aveugle, c'est-à-dire que pendant la durée de l'essai ni le médecin ni le patient ne savent lequel de ces deux traitements est administré. En principe, le nouveau traitement ne doit pas entraîner de perte de chances. Le médecin qui coordonne l'essai doit recueillir le libre **consentement éclairé** des patients, par écrit. Pour cela, il doit donner une information complète. Les patients ne doivent pas hésiter à lui poser des questions, notamment sur les effets secondaires possibles de ces traitements. Il est tout à fait légitime de s'accorder un temps de réflexion avant de décider.

Votre **participation est libre et volontaire**. Même après avoir accepté de participer à un essai, vous êtes libre de le quitter à tout moment. Votre médecin vous proposera alors un autre traitement adapté à votre situation.

Le **consentement éclairé** est l'accord que vous donnez au médecin par la signature d'un document écrit avant de participer à un essai clinique et après avoir été informé des bénéfices attendus, des contraintes et des risques éventuels.

POUR AVOIR PLUS D'INFORMATIONS

Consultez notre brochure
« Mieux comprendre les essais cliniques ».



QUE PENSER DES MÉDECINES ALTERNATIVES ?¹²

Homéopathie, plantes, vitamines, acupuncture, massages, ostéopathie... De nombreux patients ont recours à des médecines complémentaires, appelées aussi « médecines douces », « parallèles » ou « alternatives ». Ils en attendent souvent un soutien pour leur permettre de mieux supporter les traitements.

Si ces médecines peuvent soulager, elles ne peuvent en aucun cas remplacer les traitements habituels du cancer. Certaines peuvent avoir des effets secondaires ou interagir avec les traitements prescrits par le médecin qui vous prend en charge pour le cancer. Il est important d'en parler avec lui.



Être acteur de sa prise en charge

3

QU'EN EST-IL DES TRAITEMENTS MIRACLES ?¹²

Être atteint d'un cancer est une expérience éprouvante qui peut vous rendre vulnérable.

Il arrive que des personnes, ou organisations, cherchent à profiter de ce désarroi. Elles peuvent vous proposer des méthodes présentées comme plus efficaces que les traitements classiques :

- au moyen de prospectus déposés dans les salles d'attente ;
- sur des sites internet ;
- par le bouche-à-oreille.

Non validées scientifiquement, ces méthodes peuvent être dangereuses.

QUELQUES CONSEILS

- En cas de doute sur des propositions qui vous sont faites, **n'hésitez pas à interroger l'équipe médicale** qui vous prend en charge ou votre médecin traitant.
- **N'hésitez pas à leur parler** de la façon dont vous vivez la maladie et les traitements. C'est leur rôle de vous apporter les soins et soutiens nécessaires.

SOYEZ VIGILANTS :

- si vos interlocuteurs **dénigrent les traitements** proposés par l'équipe médicale qui vous prend en charge ou s'ils vous recommandent **d'arrêter ces traitements** ;
- si l'on vous promet des **bienfaits qui surpasseraient** les résultats des traitements proposés par votre équipe médicale ;
- si l'on vous propose des **séances gratuites** pour essayer telle ou telle méthode ou si l'on vous demande de vous engager **en réglant à l'avance** un certain nombre de séances ;
- si l'on vous propose d'acheter **un appareil ou un produit** présenté comme miraculeux, souvent à prix très élevé, **non remboursé par l'Assurance Maladie** ;
- si l'on vous conseille de **vous couper de votre famille, de votre médecin, de votre entourage** pour favoriser votre guérison.

- Sachez qu'à tout moment, vous avez la possibilité de **demandeur un second avis médical**.
- Tout au long de votre prise en charge, les **associations d'aide aux malades peuvent vous informer et vous accompagner dans vos choix**.

COMMENT AGIR POUR OPTIMISER L'EFFICACITÉ DES TRAITEMENTS ?^{3,16}

En tant que patient, vous êtes l'acteur central de votre prise en charge. Votre observance vis-à-vis des traitements est cruciale pour optimiser leurs chances de succès.

L'observance est définie comme la capacité à prendre correctement son traitement, c'est-à-dire tel qu'il est prescrit par le médecin. Elle concerne la prise médicamenteuse (posologie, horaire, nombre de prises) mais aussi l'application des règles hygiéno-diététique et le respect du suivi médical, c'est-à-dire la réalisation des examens demandés et la présence aux visites de contrôle.

Sachant que **l'observance est un facteur de succès thérapeutique**, il est fondamental que les prescriptions soient suivies « à la lettre », ce qui n'est bien évidemment pas toujours facile compte tenu de possibles effets secondaires. De plus, la lassitude, l'oubli mais encore certaines circonstances personnelles, familiales ou émotionnelles peuvent constituer des obstacles à l'observance.

N'hésitez pas à parler le plus rapidement possible avec votre équipe soignante des éventuelles difficultés rencontrées. Elle pourra évoquer avec vous les solutions envisageables, que ce soit un changement ou une adaptation du traitement ou encore le recours à un médicament permettant de limiter un effet secondaire, et vous apporter de précieux conseils.

DES « ASTUCES » PRATIQUES EXISTENT POUR VOUS AIDER À ÊTRE OBSERVANT :

- tenir un calendrier dans lequel vous pouvez consigner vos éventuels « ratés » ;
- faire sonner votre portable pour vous rappeler de prendre votre traitement ;
- préparer votre pilulier quotidien ou hebdomadaire ;
- noter vos rendez-vous de suivi et examens médicaux à réaliser dans un calendrier papier ou électronique ;
- vous faire aider par vos proches.

Agir sur son quotidien



Le cancer et ses traitements peuvent avoir des répercussions sur tous les aspects de la vie quotidienne et les besoins qui peuvent survenir sont nombreux.

Les soins oncologiques de support peuvent vous aider à répondre à certains d'entre eux.

QUE SONT LES SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT (SOS)* ?¹⁷

Ils constituent l'ensemble des soins et des soutiens nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques tout au long de la maladie. Les SOS visent à vous assurer la meilleure qualité de vie possible, sur les plans physique, psychologique et social. Ils prennent en compte la diversité de vos besoins, ainsi que ceux de votre entourage. Ils font partie intégrante de votre parcours de soins.

QUELQUES EXEMPLES DE SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT (SOS)

- Acupuncture
- Art-thérapie
- Équithérapie
- Kinésithérapie
- Hypnose
- Méditation
- Onco-sexologie
- Orthophonie
- Psychomotricité
- Psycho-oncologie
- Thérapie de groupe
- Yoga

D'autres soins de support existent, parlez-en avec votre équipe soignante.



SUR QUELS ASPECTS PEUVENT AGIR LES SOINS DE SUPPORT ?

La prise en charge nutritionnelle¹⁷

Certains traitements contre le cancer peuvent provoquer des **nausées, vomissements, diarrhées, altération du goût** ou des **mucites** (lésions à l'intérieur de la bouche et le long du tube digestif telles que des aphtes, des rougeurs, des douleurs). Ces effets indésirables peuvent avoir des conséquences sur votre alimentation, et plus particulièrement sur votre état nutritionnel, c'est-à-dire le bon équilibre entre ce que vous consommez et ce que vous dépensez physiquement.

En dehors de cas particuliers, les règles d'une alimentation saine s'appliquent : **manger selon ses goûts, de manière variée et équilibrée, sans abuser du sucre et des graisses animales.**



L'état nutritionnel doit être évalué et surveillé tout au long de votre parcours de soins.

Il est important de :

- **surveiller votre poids régulièrement** (une fois par semaine) car le cancer ou les traitements peuvent entraîner un amaigrissement ou, au contraire, une prise de poids ;
- **respecter des apports suffisants** pour préserver les capacités de ses défenses immunitaires, et **il est déconseillé de se lancer dans un régime sans en parler à un médecin.**

Si vous constatez un changement de poids de façon importante ou rapide, parlez-en au plus tôt aux professionnels de santé qui vous entourent.

Un **accompagnement nutritionnel** adapté permet de prévenir, dépister ou traiter le risque de dénutrition ou de surpoids et d'en limiter ainsi les conséquences sur votre état de santé.

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

Agir sur son quotidien



QUELQUES CONSEILS PRATIQUES^{17,18}

EN CAS DE PERTE D'APPÉTIT :

- Ajoutez des condiments à vos plats pour leur donner plus de goût et stimuler ainsi votre appétit ;
- Répartissez vos repas sur la journée et prévoyez des collations qui font plaisir ;
- Même si vous n'avez pas faim, essayez de manger un petit peu à chaque repas, ce qui vous fait envie ;
- Buvez au moins 1,5 L d'eau par jour, de préférence en dehors des repas et de façon fractionnée.



EN CAS D'ALTÉRATION DU GOÛT :

- Des listes d'aliments plus facile à manger existent, parlez-en à votre équipe soignante.

EN CAS DE LÉSIONS DE LA BOUCHE :

- Brossez-vous les dents régulièrement avec une brosse à dents souple ;
- Après chaque repas, réalisez les bains de bouche prescrits par votre médecin ;
- Buvez beaucoup d'eau et évitez les aliments qui favorisent les aphtes (noix, gruyère, ananas...).



POUR LIMITER LES NAUSÉES ET VOMISSEMENTS :

- Privilégiez les aliments froids ou tièdes qui sont moins odorants que les aliments chauds ;
- Évitez les aliments lourds difficiles à digérer comme les aliments frits, gras ou épicés ;
- Privilégiez plusieurs petits repas plutôt que deux repas traditionnels plus longs à digérer ;
- Mangez lentement ;
- En cas de vomissements, rincez-vous la bouche avec de l'eau froide et attendez 1 à 2 heures avant de manger.



EN CAS DE DIARRHÉES :

- Buvez au moins 2 L de liquide par jour (eau, tisane, boissons gazeuses à température ambiante...);
- Privilégiez une alimentation pauvre en fibres (riz, pâtes, pommes vapeur, bananes bien mûres...);
- Évitez le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et les légumes crus, les céréales et le pain complet.



En cas de besoin, discutez avec votre équipe soignante, pour qu'une

consultation avec un professionnel en nutrition vous soit proposée.

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

Agir sur son quotidien



LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR ¹⁷

Prévenir et traiter la douleur sont des priorités, tout au long de la maladie.

Ces douleurs peuvent être causées par la tumeur elle-même, par les traitements du cancer ou par les soins et les examens médicaux nécessaires au diagnostic ainsi qu'au suivi de la maladie (injections, prélèvements...).

Aujourd'hui, grâce aux progrès de la médecine, les spécialistes considèrent que **la très grande majorité des douleurs peut être soulagée. De nombreuses solutions existent, dont certains SOS : activité physique adaptée, acupuncture, hypnose, ... Parlez-en à votre équipe soignante.**

NE RESTEZ JAMAIS SEUL FACE À LA DOULEUR.

Une relation d'écoute, d'attention et de dialogue entre vous et votre équipe soignante fait partie de la prise en charge de la douleur et contribue à la soulager. Elle est indispensable pour que les professionnels puissent adapter les traitements de la douleur à chaque situation.



LA GESTION DE LA FATIGUE ¹⁷

La fatigue, qui se traduit par une sensation d'affaiblissement général, peut avoir des répercussions importantes sur vos activités quotidiennes et votre qualité de vie. Elle peut avoir des causes multiples : la maladie, le traitement, des douleurs perturbant le sommeil, une anémie, une dépression...



QUELQUES CONSEILS PRATIQUES

- Ne vous fatiguez pas avec des occupations qui ne sont pas indispensables ou qui ne vous font que modérément plaisir.
- Tenez compte de votre rythme et en prévoyant des moments de repos.
- Faites des siestes courtes pour éviter de mal dormir la nuit.
- **N'hésitez pas à questionner votre équipe soignante sur les SOS possibles : activité physique adaptée, kinésithérapie, yoga ...**
- **Si la fatigue est très importante, parlez-en à votre médecin pour rechercher sa cause.**

Agir sur son quotidien



LES TROUBLES MOTEURS¹⁷

Le cancer et ses traitements peuvent avoir un impact sur votre physique : altération des capacités cardiorespiratoires, perte musculaire, troubles de l'équilibre, fatigue.

Les troubles moteurs engendrés sont susceptibles d'avoir des conséquences considérables sur votre qualité de vie.

La pratique d'une **activité physique** peut améliorer ces symptômes, notamment en :

- réduisant la fatigue ;
- maintenant ou normalisant la composition corporelle (rapport entre la masse grasse et la masse maigre qui comprend les muscles et les os) ;
- améliorant la tolérance aux traitements ;
- augmentant les capacités physiques ;
- luttant contre l'anxiété ;
- améliorant la qualité du sommeil et la perception de l'image du corps.



Ainsi, il est essentiel de maintenir une activité physique tout au long de la maladie et même après ; mais celle-ci doit être adaptée à votre état, au stade de votre maladie, à vos traitements et surtout à vos envies.

COMMENT TROUVER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE ?

Si vous souhaitez pratiquer une activité physique pendant ou après le cancer, vous pouvez obtenir plus d'informations auprès de :

- **L'association CAMI Sport et Cancer** qui est la Fédération nationale référente en France concernant l'activité physique et sportive en cancérologie. Vous trouverez sur son site beaucoup d'informations pour les relais locaux ;
- **L'association Siel bleu** qui met en place des programmes d'activités physique adaptés aux patients, notamment à ceux atteints par un cancer ;
- **Votre Comité départemental de la Ligue contre le cancer.** Certains Comités proposent des soins esthétiques et une activité physique adaptée dans le cadre de leur programme Apeseo ;
- **Votre Comité social et économique ;**
- **Les espaces de rencontres et d'information (ERI) ;**
- La web application MY CHARLOTTE qui propose de l'activité physique adaptée à distance (pilate, yoga ...).

Parlez-en avec les professionnels de santé qui vous accompagnent afin d'échanger sur l'activité qui vous convient et sur la meilleure façon de la pratiquer !

Agir sur son quotidien



LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DE LA SEXUALITÉ^{17,19}

Pendant votre parcours vous pouvez souvent ressentir une baisse du désir sexuel qui peut être due aux traitements, au stress, au changement de votre corps, à la perception de votre image corporelle, au rejet de ce corps qui vous rend malade. Celle-ci est généralement passagère. Elle ne doit pas inquiéter et il faut savoir que de très nombreux patients éprouvent la même chose.

CHEZ L'HOMME

- Votre traitement peut induire des troubles de la sexualité.
- Les traitements du cancer de la prostate, surtout l'ablation totale de la prostate, peuvent entraîner des troubles de l'érection. Des techniques chirurgicales plus précises permettent de diminuer ce risque, qui reste important.
- Différents traitements pour faciliter l'érection existent. Certains sont à prendre par voie orale, d'autres sous forme d'injections réalisées à la base du pénis, d'autres encore se présentent sous forme de gel à insérer dans le méat urinaire. Une pompe à vide (vacuum) peut également être un moyen d'obtenir des érections. En dernier recours, la mise en place d'une prothèse pénienne peut être proposée.

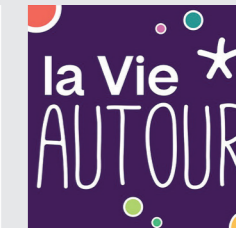
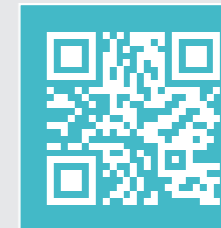
CHEZ LA FEMME

- L'ablation de l'utérus ou des ovaires n'empêche pas les rapports sexuels, une fois passé le stade de la cicatrisation.
- Certains traitements du cancer peuvent :
- entraîner des troubles de la sexualité, être responsables d'une sécheresse vaginale et de douleurs lors des rapports. L'utilisation de lubrifiants permettra d'y remédier ;
 - causer l'arrêt transitoire des règles et même, dans certains cas, une ménopause précoce ;
 - être responsables d'une atrophie vaginale qui peut être prévenue par des rapports réguliers ou par l'utilisation d'un dilateur vaginal plusieurs fois par semaine.

En cas de troubles de votre vie sexuelle, osez en discuter avec votre conjoint.

Si les problèmes persistent ou si vous avez envie d'avoir plus d'informations n'hésitez pas à contacter :

- votre équipe soignante ;
- les centres des soins de support (psychologues par exemple) ;
- retrouvez les associations de patients proche de chez vous sur <https://lavieautour.fr>



LA PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ¹⁹

Certaines radiothérapies et chimiothérapies peuvent entraîner une stérilité. Afin de préserver la fertilité :

POUR LES HOMMES

Il est possible de faire congeler le sperme pour une utilisation ultérieure lors de la décision de faire un enfant.

POUR LES ADOLESCENTES ET LES JEUNES FEMMES

Il est possible de prélever des ovocytes ou un fragment d'ovaire avant le traitement pour les congeler et réaliser plus tard une fécondation *in vitro* ou une autogreffe.

N'hésitez pas à poser vos questions à votre équipe soignante, avant le démarrage des traitements spécifiques du cancer ou le plus tôt possible.

Agir sur son quotidien



L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE ^{17,20}

Troubles cognitifs

Troubles de la concentration, pertes de mémoire, ralentissement de la pensée, ...
Ces dysfonctionnements cognitifs sont désormais reconnus comme des effets possibles du cancer et de ses traitements.

Au même titre que les autres effets indésirables, il est essentiel d'en parler à son médecin dès qu'ils sont ressentis. Vous pourrez vous voir proposer des « consultations mémoire » destinées à évaluer précisément la nature des altérations cognitives. C'est le point de départ d'une prise en charge qui consiste à remobiliser sa concentration et sa capacité mémorielle.

DES ASTUCES POUR ENTREtenir VOTRE CERVEAU



- Pendant les traitements, maintenez une activité cérébrale au travers, par exemple, de lectures, de jeux et d'interactions sociales ;
- Participez à des ateliers de remobilisation, disponibles via des associations ;
- Maintenez une activité physique adaptée pour favoriser l'oxygénation de votre cerveau ;
- Créez des rituels pour faciliter la mémorisation.

Troubles émotionnels, anxieux ou dépressifs

La maladie peut être source de souffrance psychologique : la perte de repères, l'altération de l'image du corps, la difficulté à communiquer avec ses proches, ...



Il est important que vous exprimiez vos doutes et vos craintes, notamment à l'équipe soignante. Vous pourrez ainsi être écouté et bénéficier, si nécessaire, d'un soutien psychologique.

Le besoin d'une aide psychologique peut survenir à différentes étapes : au début comme à la fin des traitements, pendant tout votre parcours de soins ou même longtemps après la maladie.

N'hésitez pas à faire appel à cette aide dès que vous en ressentez le besoin.

Selon vos besoins et vos souhaits, vous pourrez être orienté vers **un professionnel** (psychiatre ou psychologue), **des groupes de paroles** (peuvent être organisés à l'initiative de l'établissement hospitalier ou d'associations) ou encore **des associations de patients.**

Si vous voulez avoir plus d'informations sur la prise en charge neuropsychologique, visitez le site de l'association Oncogite

Agir sur son quotidien



L'AIDE À L'AMÉLIORATION DE L'ESTHÉTIQUE ^{17,21}

Le cancer est une maladie qui peut entraîner des transformations physiques importantes. Certains traitements de chimiothérapie peuvent induire différents effets secondaires affectant la peau, les cheveux, les poils ou encore les ongles.

La maladie peut donc modifier l'image que vous avez de vous-même. Vous pouvez ainsi perdre confiance en vous et rencontrer des difficultés pour affronter le regard des autres.

Les soins de socio-esthétique contribuent à améliorer votre image et à renforcer l'estime de soi. Formée aux soins esthétiques (soins du visage et du corps), les socio-esthéticiennes font partie de l'équipe soignante et peuvent :

- vous donner des conseils sur les produits dermo-cosmétiques à utiliser dans le quotidien durant la chimiothérapie et la radiothérapie ;
- vous guider pour vous aider à re-dessiner vos sourcils et vous apprendre comment nouer un foulard ;
- vous proposer des massages de détente afin de vous aider à vous apaiser.

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

COMMENT GÉRER MA PERTE DE CHEVEUX ? ²²

Avant : quelles sont les bonnes dispositions à prendre ?

Afin de prévenir la chute des cheveux, il est possible d'utiliser un casque réfrigérant. En effet, ce dernier appliquant un froid intense, limite la circulation du sang dans le cuir chevelu et donc l'arrivée de produit alopeciant*. Si la chute de cheveux ne vous dérange pas et que vous souhaitez utiliser une prothèse capillaire, pensez, en amont du traitement, à choisir votre perruque pour que cette dernière ressemble au maximum à vos cheveux initiaux.

Pendant : comment prendre soin de mon cuir chevelu et comment gérer mon image ?

Durant votre traitement, prenez soin de vos cheveux et limitez au maximum toutes les agressions extérieures possibles. Il est également important de se protéger du soleil en utilisant des casquettes ou des foulards par exemple.

Après : comment gérer la repousse ?

Dès lors que le traitement est terminé, les cheveux repoussent quelques semaines après. Une fois de plus, il faut être précautionneux avec les nouveaux cheveux qui peuvent d'ailleurs, avoir une couleur et/ou une texture différente des cheveux initiaux.

COMMENT BÉNÉFICIER DES SOS ? ¹⁷

Plusieurs soins de support sont considérés comme indispensables et font l'objet d'un remboursement en totalité ou en partie par l'Assurance Maladie.

Leur choix et leur programmation sont faits en concertation entre vous et votre équipe médicale. Ils seront alors décrits dans votre programme personnalisé de soins (PPS).

N'hésitez pas à décrire à votre médecin et aux autres membres de l'équipe soignante la façon dont vous vivez la maladie et les traitements. Cela leur permet de vous apporter les soins et soutiens nécessaires, et de vous orienter au mieux vers les professionnels concernés.



POUR AVOIR PLUS D'INFORMATIONS



Rendez-vous sur <https://www.lavieautour.fr/> en flashant ce QR code.

Agir sur son quotidien



COMMENT LIMITER LA SURVENUE D'INFECTIONS OU MALADIES INFECTIEUSES ?²³

Les personnes traitées pour un cancer sont plus vulnérables aux infections (causées par des bactéries, virus, champignons, ...) à certains moments du cycle de traitement alors que le système immunitaire est affaibli.

COMMENT PRÉVENIR LES INFECTIONS ?

- **Ayez une bonne hygiène personnelle** (lavez-vous souvent les mains avec de l'eau et du savon ou du désinfectant pour les mains, prenez chaque jour une douche ou un bain, surveillez attentivement votre bouche, la région anale, le site de la biopsie ou de la chirurgie, les blessures, ...);
- **Protégez votre peau des coupures et des égratignures** ;
- **Reposez-vous suffisamment, ayez une alimentation équilibrée, buvez beaucoup de liquides et faites de l'exercice régulièrement** ;
- **Lavez bien les fruits et légumes crus** avant de les manger. **Ne mangez pas de poisson, de fruits de mer, de viande, de volaille ou d'œufs crus ou insuffisamment cuits** puisqu'ils peuvent contenir des bactéries susceptibles de causer des infections ;
- **Ayez une bonne hygiène bucco-dentaire** (prenez bien soin de votre bouche et de vos dents 4 fois par jour) ;
- **Posez des questions sur les vaccins.**



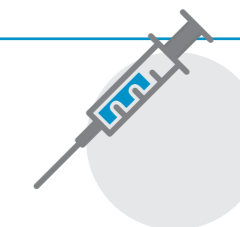
QUELLES VACCINATIONS DANS MA SITUATION ?²⁴

Le calendrier vaccinal fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France en fonction de leur âge. Vous y retrouverez des recommandations « particulières » pour des groupes spécifiques de population considérés à risque du fait de leur âge, de pathologies sous-jacentes ou de leur environnement.

Renseignez-vous auprès de votre équipe de soins sur la vaccination. Selon le traitement que vous recevez, certains vaccins pourraient être à éviter alors que d'autres seraient bons à recevoir.

Êtes-vous à jour dans vos vaccinations ?

Parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien !



S'appuyer sur les autres

5

QUELS SONT MES PRINCIPAUX INTERLOCUTEURS ? 25-30

Le traitement du cancer est un travail d'équipe. Cette équipe est composée de vous-même, des nombreux professionnels de la santé qui ont à cœur votre santé physique et émotionnelle, des assistants de service social et de votre entourage.

À chaque étape de votre parcours, n'hésitez pas à vous adresser à votre équipe soignante. En cas de doute ou de besoin, elle est là pour vous aider !

Des professionnels paramédicaux (infirmières, aides-soignantes, kinésithérapeutes, diététiciennes...) jouent un rôle crucial dans le traitement du cancer en vous fournissant des soins spécialisés, un soutien psychologique et des conseils adaptés pour améliorer votre qualité de vie.

Les médecins référents vous accompagnent dans le cadre de votre maladie. Ils coordonnent l'ensemble de votre traitement et jouent un rôle central dans la surveillance de l'évolution de votre santé. Il vous soutient, vous conseille et vous oriente tout au long de votre prise en charge.

Le médecin traitant vous oriente vers un médecin spécialiste à la suite de la découverte d'une lésion ou d'un bilan biologique suspect. Il coordonne vos soins, vous guide vers d'autres professionnels de santé, gère votre dossier médical et assure une prévention personnalisée.

Le pharmacien contrôle, prépare et délivre les médicaments anticancéreux oraux et les traitements de supports. Il connaît bien les médicaments. N'hésitez pas à lui poser des questions si vous le souhaitez. Il peut notamment vous renseigner sur les doses, les horaires, la fréquence des prises et les effets indésirables de vos médicaments.

L'assistant(e) social(e) peut vous accompagner, vous et vos proches, pendant et après la maladie. Il contribue à améliorer vos conditions de vie sur les plans social, sanitaire, familial, économique et professionnel.

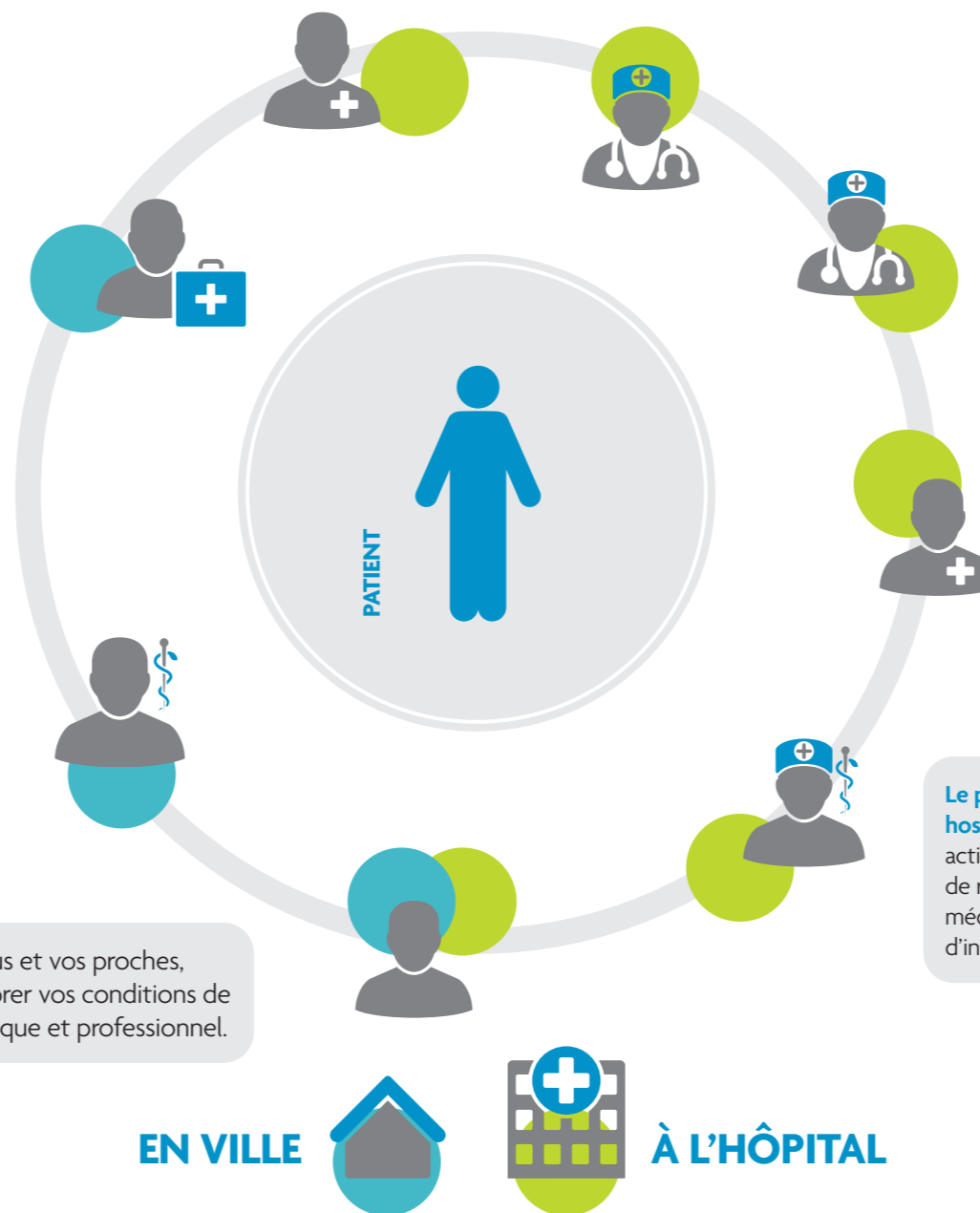
L'oncologue médical est le spécialiste des traitements médicaux du cancer. Le **chirurgien** peut s'occuper de la biopsie (prélèvement d'un fragment de la lésion) si nécessaire, afin de diagnostiquer le cancer. Il pratique des opérations pour enlever une tumeur, des tissus ou des organes atteints. **Des médecins spécialistes de la douleur** interviennent quand la douleur résiste aux traitements classiques. **Le psycho-oncologue** ou **l'onco-psychiatre** est un spécialiste des maladies mentales et des troubles psychologiques (dépression ou anxiété face à la maladie, difficultés relationnelles ou comportementales...). C'est un professionnel spécialiste de l'écoute et formé à aider des personnes en situation de souffrance psychique. Il peut assurer un soutien et un suivi psychologique par des entretiens individuels ou en groupe.

L'infirmier(ère) d'annonce, l'infirmier(ères) de pratique avancée (IPA) ou l'infirmier(ère) de coordination médicale (IDEC) intervient lors du 2^e temps de l'annonce, en complément d'une première consultation durant laquelle le médecin annonce le diagnostic. Elle reformule ce qui a été dit et apporte des informations complémentaires.

Le pharmacien hospitalier exerce des activités de dispensation, de reconstitution de médicaments mais aussi d'informations.

ET À DOMICILE

L'infirmier libéral : les soins infirmiers, les soins de toilette et d'hygiène corporelle peuvent être assurés par des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou par des professionnels libéraux. Si vous avez une prescription médicale, l'intervention de ces professionnels est prise en charge par votre caisse d'assurance maladie.



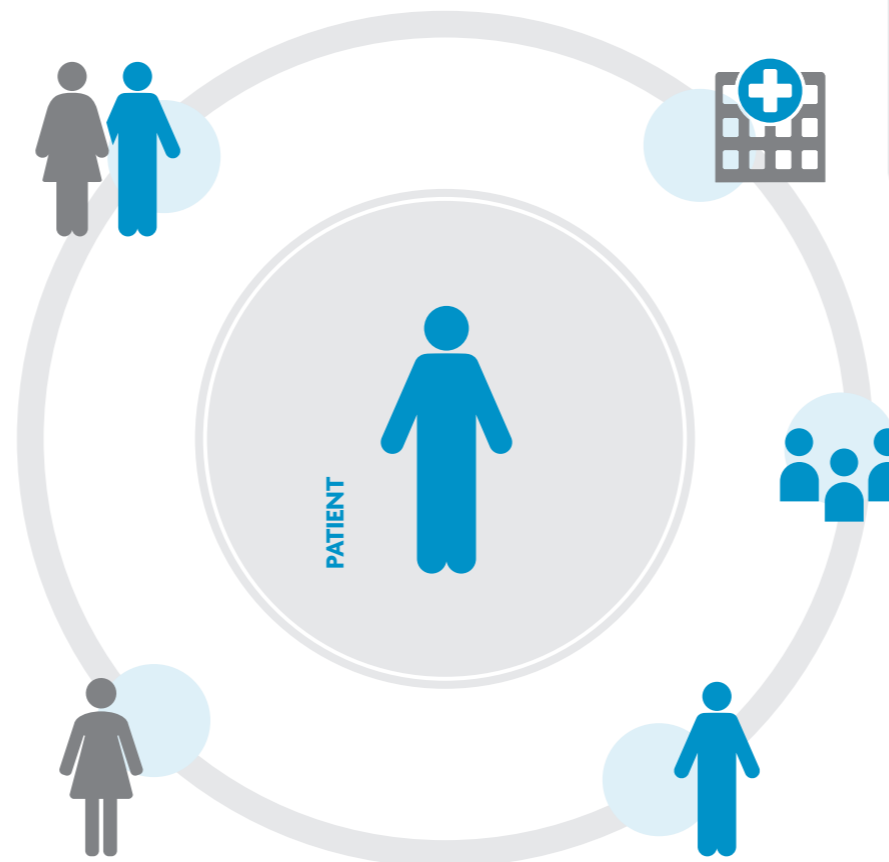
EN VILLE

À L'HÔPITAL

S'appuyer sur les autres

QUELS RÔLES POUR MON ENTOURAGE ?

Les aidants : chaque jour, les aidants (un époux, une mère, un frère, un enfant, une amie, un voisin) prennent soin de leurs proches malades, voire, parfois remplacent des soignants. Outre le soutien affectif et psychologique qu'ils apportent, ils effectuent parfois des actes habituellement prodigués par les infirmiers ou les aides-soignants (changement de pansement, soins d'hygiène, ...), et supervisent la prise des médicaments. À ces missions de soignants s'ajoutent également toutes les tâches de la vie quotidienne (le ménage, les courses, les déplacements pour aller à l'hôpital, ...), mais aussi les démarches administratives. Au cours des dernières années, plusieurs lois ont reconnu le rôle des aidants et leur importance dans le système de santé. De nouvelles dispositions ont été créées pour eux : reconnaissance juridique, aides financières (conгés, indemnité, droit au répit) et matérielle (aides à domicile pour les soins).³¹



La personne de confiance : si vous êtes majeur(e), vous avez la possibilité de désigner à tout moment une personne qui pourra vous accompagner dans vos rendez-vous et vos démarches et qui fera connaître votre volonté au cas où vous ne seriez plus en état de le faire vous-même. Choisir ou se faire accompagner systématiquement par une personne de confiance n'est pas obligatoire. La personne désignée doit être majeure et ne pas être protégée par une mesure de tutelle. Il peut s'agir d'un proche, membre ou non de votre famille, de votre médecin traitant si vous le souhaitez. À tout moment, vous pouvez changer de personne de confiance.³²

QUELLES SONT MES AUTRES SOURCES D'ACCOMPAGNEMENT ?

Les centres d'informations : différents dispositifs d'accueil et d'information ont été mis en place au sein ou hors des établissements de santé : espaces de rencontres et d'information (ERI), maisons d'information en santé (MIS) dans les hôpitaux, espaces Ligue... Les principales missions de ces structures sont l'écoute, l'information et l'orientation des personnes malades et de leurs proches. Elles ne proposent pas de consultations médicales, aucun avis sur un diagnostic, un traitement personnel ou un pronostic n'est apporté. L'accès à ces lieux d'accueil et d'information est gratuit.³²

Les associations : elles peuvent apporter un soutien moral et permettre d'acquérir des connaissances par leurs sites internet, les brochures qu'elles éditent et les échanges qu'elles organisent avec des malades ou des professionnels. Elles sont nombreuses :

- La **Ligue nationale contre le cancer** (et ses comités départementaux) propose un site Internet et un service d'appel anonyme pour dialoguer avec des conseillers techniques, des oncologues, des psychologues cliniciens et des avocats.^{33,34}
- L'**INCa*** propose également une ligne téléphonique en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer.³⁵

Certaines associations sectaires peuvent solliciter les patients à proximité des établissements. En cas de doute, il est possible de rechercher des informations auprès de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires qui propose une carte des contacts régionaux sur son site.³⁶

Il existe également un site développé par Pfizer et en partenariat avec l'**AFSOS***, qui permet d'accéder rapidement à une liste des soins de support proposés partout en France. Rendez-vous sur <https://www.lavieautour.fr>.³⁷

Les patients engagés : présents dans certains établissements de santé, les patients experts, patients partenaires, patients ressources ou pairs-aidant sont des personnes ayant vécu le cancer qui souhaitent partager bénévolement leur expérience de la maladie et du parcours de soins auprès de personnes traversant la même épreuve, auprès de leurs proches ou auprès des professionnels. Demandez plus d'informations à votre équipe soignante.³⁸

* Cf. définition dans le lexique à partir de la page 38.

Lexique³⁹

● ADN (acide désoxyribonucléique)

Longue structure en double hélice qui renferme la totalité des informations génétiques héréditaires d'un individu.

● AFSOS

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support.

● Alopécie

Chute des cheveux ou des poils.

● Cancer

Maladie provoquée par la transformation de cellules qui deviennent anormales et prolifèrent de façon excessive.

● Cancer hormonodépendant

Cancer dont la croissance est stimulée par des hormones.

● Cellules souches

Fabriquées par la moelle osseuse, sont à l'origine des différentes cellules du sang.

● Hormone

Substance produite par une glande. Les hormones agissent sur le développement ou le fonctionnement d'un organe. Chaque hormone a une fonction précise, comme stimuler la croissance, gérer le stress, contrôler la fertilité, réguler la température du corps, etc.

● Gène

Constitué d'ADN. L'homme possède environ 20 000 gènes qui contiennent l'information nécessaire au fonctionnement des cellules et déterminent un certain nombre de ses caractéristiques.

● INCa

Institut National du Cancer.

● Mutation

Changement d'un ou plusieurs gènes entraînant une modification du fonctionnement de la cellule et de sa durée de vie.

● Hématologue

Médecin spécialiste des maladies du sang et des organes qui fabriquent les cellules du sang. L'hématologue s'intéresse notamment aux cancers des cellules du sang et des organes qui les fabriquent (leucémies, lymphomes).

● Programme personnalisé de soins

Description du traitement particulier proposé à chaque patient.

● Réunion de concertation pluridisciplinaire

Réunion régulière entre professionnels de santé, au cours de laquelle se discutent la situation d'un patient, les traitements possibles en fonction des dernières études scientifiques, l'analyse des bénéfices et les risques encourus, ainsi que l'évaluation de la qualité de vie qui va en résulter.

● Soins de support

Ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie.

● Système immunitaire

Système de protection de notre organisme. Il a pour mission, par l'intermédiaire de certains globules blancs (lymphocytes), de détruire les cellules anormales de l'organisme.

● Système lymphatique

Système chargé de défendre l'organisme contre les agents extérieurs, notamment infectieux. Le système lymphatique appartient au système immunitaire.


● Tumeur

Grosseur plus ou moins volumineuse due à une multiplication excessive de cellules normales (tumeur bénigne) ou anormales (tumeur maligne). Les tumeurs bénignes (comme les grains de beauté, les verrues...) se développent de façon localisée sans altérer les tissus voisins. Les tumeurs malignes (cancer) ont tendance à envahir les tissus voisins et à migrer dans d'autres parties du corps, produisant des métastases.


Références

1. INCa. S'informer et être écouté. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
2. Société canadienne du cancer. Collaborer avec votre équipe de soins : Disponible sur le site de la société canadienne du cancer. Consulté le 07/01/2025.
3. Ligue contre le cancer. L'observance, facteur de succès thérapeutique. Disponible sur le site de la Ligue contre le cancer. Consulté le 07/01/2025.
4. INCa. Panorama des cancers. Edition 2023.
5. Fondation québécoise de cancer. Information sur le cancer. Disponible sur le site de la Fondation québécoise de cancer. Consulté le 07/01/2025.
6. Fondation ARC. Qu'est-ce qu'un cancer. Disponible sur le site de la Fondation ARC. Consulté le 07/01/2025.
7. INCa. Types et stades des cancers. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
8. INCa. Le diagnostic du cancer et le choix du traitement. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
9. INCa. Parcours personnalisé du patient : les outils. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
10. HAS. Patients et professionnels de santé : décider ensemble. Synthèse de l'état des lieux. Octobre 2013.
11. Vivre pendant et après le cancer. SOR Savoir patient : guide d'information et de dialogue à l'usage des personnes malades et de leurs proches. FNCLCC en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer. Octobre 2023.
12. INCa. Traitements. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
13. Ligue contre le cancer. La thérapie cellulaire. Disponible sur le site de la Ligue contre le Cancer. Consulté le 07/01/2025.
14. INCa. Les essais cliniques. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
15. INCa. Participer à un essai clinique en cancérologie. Février 2015.
16. RFCRPV. Risques liés à une mauvaise observation thérapeutique. Disponible sur le site du RFCRPV. Consulté le 07/01/2025.
17. INCa. Qualité de vie. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
18. Fondation ARC. À Table. Collection mieux vivre. Disponible sur le site de la Fondation ARC. Consulté le 07/01/2025.
19. Ligue contre le cancer. Sexualité et cancer. Octobre 2021.
20. Vivre, Ligue contre le cancer. Troubles cognitifs. Disponible sur le site Vivre avec un cancer. Consulté le 07/01/2025.
21. Esthétique et Santé. La socio esthétique dans le parcours du patient en oncologie. Disponible sur le site Esthétique et Santé. Consulté le 07/01/2025.
22. Cancer Consult. Perte de cheveux. Disponible sur le site Cancer Consult. Consulté le 07/01/2025.
23. Société canadienne du cancer. Infection. Disponible sur le site de la Société canadienne du cancer. Consulté le 07/05/2025.
24. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2023.
25. Penetier A, et al. Parcours de soins d'un patient atteint de cancer, du diagnostic à l'officine. *Actualités Pharmaceutiques*. 2018;57(579):46-9.
26. INCa. Assistant de service social. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
27. Fondation cancer. Médecin référent. Disponible sur le site de la Fondation cancer. Consulté le 07/01/2025.
28. INCa. Intervenants paramédicaux. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
29. INCa. Prise en charge de la douleur. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
30. INCa. Soins infirmiers domicile. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
31. Fondation ARC. L'aïdant aidé. Disponible sur le site de la Fondation ARC. Consulté le 07/01/2025.
32. INCa. Démarches sociales et cancer. Mars 2018
33. Ligue contre le cancer. Qui sommes nous ? Disponible sur le site de la Ligue contre le cancer. Consulté le 07/01/2025.
34. Ligue contre le cancer. Cancer info. Disponible sur le site de la Ligue contre le cancer. Consulté le 07/01/2025.
35. INCa. Cancer Info. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
36. INCa. Cancer Info. dépliant risque sectaires et cancers. Disponible sur le site de l'INCa. Consulté le 07/01/2025.
37. La vie autour. <https://www.lavieautour.fr/>
38. Ordre National des Médecins. Conseil National de l'ordre. Le patient partenaire. Commission des relations avec les associations de patients et d'usagers. Décembre 2023.
39. INCa. Dictionnaire. Disponible sur le site de l'INCa rubrique Dictionnaire. Consulté le 04/11/2024.


Notre mission est d'optimiser la prise en charge des patients sous thérapie anti-cancéreuse



Des informations
sur la maladie,
vos traitements et
vos soins ainsi que
les effets indésirables.



Des astuces pour
mieux vivre au quotidien
avec la maladie ; activité
physique, alimentation,
relations avec
vos proches,
finances, ...



Des conseils
sur l'organisation
du parcours de soins
et sur les particularités
de votre prise
en charge.

Retrouvez plus d'informations sous forme
d'articles et de brochures sur <http://pactonco.fr>
en flashant le QR code ci-contre :

