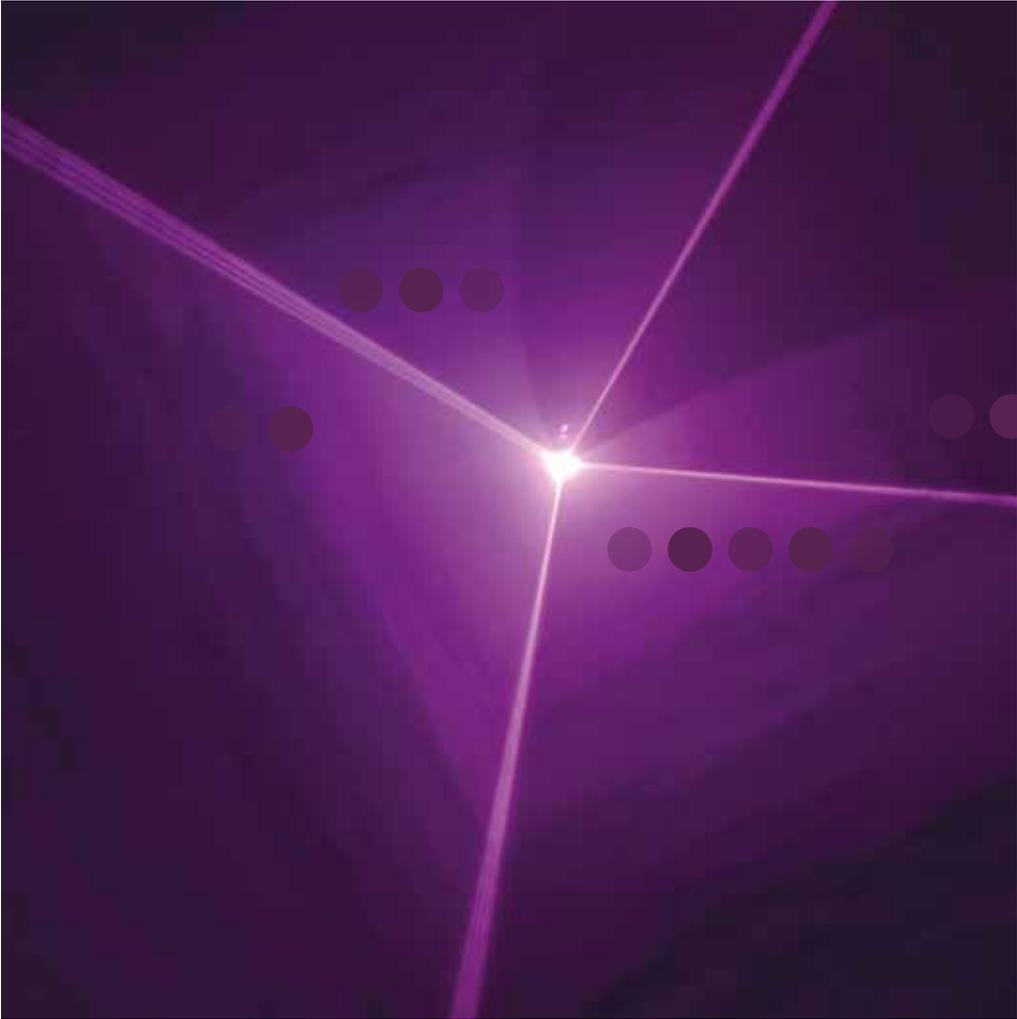


La radiothérapie



Brochures pour patients

Avant-propos

Chère lectrice, cher lecteur,

Cette brochure s'adresse aux personnes qui ont un cancer et qui s'appêtent à entreprendre une radiothérapie. Vous pouvez vous en servir comme d'un guide, pour :

- parler à votre équipe soignante ;
- vous préparer à votre traitement de radiothérapie ;
- faire face aux effets secondaires ;
- prendre soin de vous pendant et après le traitement.

Pour certaines personnes, l'information présentée ici sera suffisante. Pour d'autres, elle servira plutôt de point de départ. D'une manière ou d'une autre, elle vous sera utile, à vous ainsi qu'à vos proches, pour vous préparer aux prochaines étapes et vous assurer de recevoir tous les soins et le soutien nécessaires.

Ces informations peuvent éventuellement venir compléter le dialogue avec votre médecin et l'équipe soignante du Centre National de Radiothérapie dans lequel vous serez traité. La communication avec les professionnels de la santé qui vous accompagnent reste bien entendu essentielle.

N'ayez pas peur de vous faire entendre et de poser toutes les questions qui vous paraissent importantes. Plus vous en saurez sur votre maladie, le traitement et son déroulement, plus vous vous sentirez en confiance.

N'hésitez pas à exprimer vos inquiétudes, vos peurs et vos doutes. À la Fondation Cancer vous ne trouverez pas seulement une écoute bienveillante mais aussi l'aide et le soutien pratique dont vous avez besoin.

L'équipe de la Fondation Cancer

Éditeur

Fondation Cancer
209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg
RCS Luxembourg G 25

T 45 30 331
E fondation@cancer.lu

www.cancer.lu

Source

Radiothérapie: Guide pratique 2019.
Copyright: « Société canadienne du cancer »

Merci

Nous remercions la Société canadienne du cancer pour le manuscrit de la brochure intitulée « Radiothérapie ». Elle constitue la base de cette brochure.

Nous remercions le Dr Bérangère Frederick, le Dr Michel Untereiner et le Dr Guillaume Vogin du Centre François Baclesse et le Dr Christian Picard de la Société Luxembourgeoise de Médecine Nucléaire pour la relecture.

Nous remercions le Centre François Baclesse (Centre National de Radiothérapie) pour les photos figurant dans cette brochure.

Photos: Photocase: flo-flash | Shutterstock: Phovoir, Ariwasabi, @erics, pikselstock, Kaesler Media, Masson, pixelheadphoto, Riccardo Piccinini, Aaron Amat, dotshock, Centre François Baclesse.

Table des matières

Collaborer avec l'équipe soignante 7

Connaître les membres de l'équipe soignante	7
Communiquez avec l'équipe soignante	9
Questions à poser à propos de la radiothérapie	11

Qu'est-ce que la radiothérapie 12

Radiothérapie externe	13
Radiothérapie interne	15
• Traitement par curiethérapie	16
• Traitement par radio-isotopes	16

Les étapes de la prise en charge au Centre François Baclesse 20

Atténuer les effets secondaires généraux de la radiothérapie 24

Dépression	25
Fatigue	25
Perte de cheveux ou de poils	26
Perte d'appétit	27
Nausées	28
Problèmes cutanés	30

Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le cerveau 32

Modifications de la façon de penser ou d'agir	32
Perte d'audition ou maux d'oreille	33
Œdème du cerveau (enflure)	33

Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers la tête ou le cou 34

Sécheresse de la bouche	34
Perte d'audition ou maux d'oreille	35
Ulcères de la bouche et de la gorge	35
Difficulté à avaler	35
Altération du goût	36
Caries dentaires	37
Changements de la voix	37

Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le thorax 38

Modifications des seins	38
Problèmes pulmonaires	38
Difficulté à avaler	39

Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers l'estomac et l'abdomen 40

Problèmes digestifs	40
---------------------	----

Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le bassin 42

Problèmes de vessie	42
Problèmes intestinaux	43
Dysfonctionnement érectile	43
Problèmes de fertilité	43
Ménopause	44
Rétrécissement du vagin	45

La vie quotidienne pendant le traitement

S'adapter au changement	46
Apprendre à gérer le stress	47
Demeurer actif	48
Bien s'alimenter	48
Travail	48
Obtenir du soutien	49
Sexualité	50

Après le traitement

Soins de suivi	51
Effets secondaires tardifs et à long terme	52

Aller de l'avant

Soutien psycho-oncologique

Collaborer avec l'équipe soignante

Quand on est traité pour un cancer, on fait partie d'une équipe. Dites-vous que vous n'êtes pas seul. Votre équipe est là pour répondre à vos questions et vous aider à prendre des décisions. Elle peut vous aider à vous y retrouver dans le système de santé et à faire face aux effets physiques et émotionnels de la maladie et du traitement.

Connaître les membres de l'équipe soignante

Votre équipe soignante réunit des professionnels qui travaillent de concert pour traiter votre cancer. Vous verrez peut-être certains membres de l'équipe à chacune de vos visites à l'hôpital ou au centre de radiothérapie et d'autres une seule fois. Mais toutes ces personnes sont là pour la même raison : vous aider. Vous devriez être consulté et informé à chaque étape de votre traitement.

Au Luxembourg, la radiothérapie pour les patients atteints de cancer se fait au Centre National de Radiothérapie, appelé aussi Centre François Baclesse (CFB) et situé à Esch-sur-Alzette.

Le traitement du cancer est le fruit d'un travail d'équipe, entre de nombreux intervenants. En effet, lorsque vous arrivez au

Centre François Baclesse, vous avez déjà été pris en charge par d'autres médecins (généralistes, chirurgiens, spécialistes d'organes, oncologues internistes). Vos médecins se sont concertés et ont souhaité disposer de l'avis d'un autre spécialiste : l'oncologue radiothérapeute.

Le **médecin oncologue radiothérapeute**, à qui vous avez été adressé, est un médecin spécialiste en oncologie radiothérapeutique, c'est-à-dire un cancérologue qui utilise les rayons pour traiter votre maladie. Il est votre référent pendant toute la durée de la prise en charge thérapeutique. Il vous reçoit pour poser l'indication du traitement, vous expliquer les modalités de sa réalisation, vous suivre pendant la radiothérapie et participer à votre surveillance ultérieure avec les autres médecins. L'oncologue radiothérapeute aura au préalable discuté de votre cas avec vos différents médecins. La proposition thérapeutique, qu'il vous présente, est donc le résultat d'une concer-

tation et d'une collaboration multidisciplinaire médicale.

Il se tient à votre entière disposition pour vous fournir tous les renseignements concernant votre maladie.

L'oncologue radiothérapeute est entouré de collaborateurs que vous aurez l'occasion de rencontrer lors des différentes étapes de votre traitement.

La **secrétaire médicale** vous reçoit chaque jour au niveau du desk d'accueil, situé à l'entrée du Centre François Baclesse, et enregistre votre arrivée sur informatique. Elle est à même de répondre aux problèmes administratifs et de vous transmettre toutes les informations utiles qui vous concernent.

L'**assistant technique médical en Radiothérapie** (ATM-RX) vous prend en charge pour la préparation du traitement (la simulation), pour le scanner ainsi que pour la réalisation des séances quotidiennes d'irradiation. Il connaît votre cas et les modalités pratiques et techniques

de votre traitement. Il est à l'écoute de vos problèmes particuliers, et peut transmettre à votre médecin d'éventuelles difficultés rencontrées.

Le **radiophysicien** est un spécialiste en physique des rayonnements utilisés en médecine. Il calcule la répartition de la dose dans les tissus pour différents plans de traitement. Le choix des conditions optimales d'irradiation sera déterminé lors d'une concertation entre le radiophysicien et l'oncologue radiothérapeute.

L'**infirmier** assure la réalisation des soins : pansements, perfusions, prises de sang, injections, soins locaux. Il administre les cytostatiques juste avant la radiothérapie (chimiothérapie concomitante). L'infirmier est à votre écoute pour répondre à vos questions.

Le **psychologue** assure une consultation régulière dans le service et peut vous rencontrer dans le cadre d'une relation d'aide dont vous ressentiriez le besoin.



La **diététicienne** vous explique et vous donne les conseils nutritionnels pratiques appropriés à votre cas.

Communiquez avec l'équipe soignante

Les personnes qui composent votre équipe soignante sont des spécialistes de la radiothérapie et du cancer. Mais l'expert en ce qui vous concerne, c'est vous-même. Aidez les membres de votre équipe à mieux vous connaître, vous, au-delà du type de cancer dont vous êtes atteint. Faites-leur part de vos besoins. Par exemple, précisez la quantité d'information qu'il vous faut. En désirez-vous davantage ou en recevez-vous trop ?

Vous voudrez peut-être que les membres de votre équipe soignante soient au courant de certains détails de votre vie personnelle par exemple si vous vivez seul, que vous avez des enfants en bas âge ou que les déplacements entre votre domicile et l'hôpital sont difficiles pour vous. Informez-les de votre intention de continuer à travailler ou de poursuivre vos études durant votre traitement, ou encore de prendre part à des activités spéciales que vous aviez prévues, comme un mariage, une remise de diplôme ou un voyage.

Si certaines pratiques culturelles ou spirituelles sont importantes pour vous, dites-le à votre équipe soignante. Sachez aussi que les langues couramment parlées au CFB sont le luxembourgeois, le français, l'allemand, l'anglais le portugais et l'italien. Si vous n'êtes pas familier avec ces langues,

faites-vous accompagner d'un proche qui pourra traduire pour vous.

Soyez honnête, ouvert et direct avec les membres de votre équipe soignante. Dites-leur comment vous vous sentez. Faites-leur part de toutes vos craintes ou inquiétudes au sujet de la radiothérapie ou de ses effets secondaires, afin qu'ils puissent vous aider. Les médecins et les autres membres de l'équipe soignante doivent aussi partager de l'information avec vous. Leur travail consiste, entre autres, à vous parler dans des termes faciles à comprendre afin que vous puissiez prendre vos décisions en toute connaissance de cause. Ils doivent vous expliquer clairement toutes les options thérapeutiques possibles, de même que les effets bénéfiques et les risques de chacune. Demandez-leur de répéter leurs explications s'il le faut.

Décider du type de traitement à suivre n'est pas nécessairement facile, mais en général il est possible de prendre un temps de réflexion pour bien examiner vos options. S'il vous semble que les choses vont trop vite, demandez à votre équipe soignante à quel moment il est préférable de commencer le traitement. Vous êtes libre d'accepter ou de refuser tout traitement qui vous est proposé, mais il est bon que votre équipe soignante soit au courant de vos préoccupations afin de pouvoir vous faire les meilleures recommandations.

Il faudra peut-être du temps pour établir de bonnes relations avec votre équipe soignante. Si un membre de cette équipe n'est pas facile d'approche ou que la rela-

tion ne fonctionne pas, dites-le à cette personne ou faites-en part à un autre membre de l'équipe avec qui vous êtes à l'aise.

Il se peut que le cancer et son traitement suscitent chez vous bien des craintes, des incertitudes et des questions. Vous voudrez peut-être alors connaître le point de vue d'un autre médecin, c'est-à-dire obtenir un deuxième avis.

Certaines personnes trouvent difficile de dire à leur médecin qu'elles aimeraient obtenir un deuxième avis. Et pourtant, cela arrive couramment, et la plupart des médecins sont à l'aise avec cette pratique. Le vôtre pourrait même vous suggérer de procéder ainsi et de demander l'opinion d'un autre médecin avant d'arrêter votre décision sur le traitement à suivre.

Soyez franc avec votre médecin si vous souhaitez consulter un autre professionnel avant de décider de votre traitement. Il pourra vous diriger vers un autre médecin et lui transmettre une copie de votre dossier médical afin de l'aider à formuler ses recommandations.

Pendant vos visites

- Posez toutes les questions qui vous viennent à l'esprit. Si vous ne comprenez pas tout à fait ce qu'on vous dit, demandez au médecin ou à l'infirmière de vous l'expliquer. Reformulez la réponse dans vos propres mots afin de vous assurer d'avoir bien saisi.
- Notez tout par écrit ou demandez à quelqu'un de vous accompagner et de prendre des notes pour vous. Apportez

au besoin votre tablette ou votre bloc-notes électronique.

- Procurez-vous de la documentation sur papier ou demandez où la trouver en ligne. Les fiches d'information ou les brochures explicatives qui sont écrites en langage clair et illustrées vous aideront à vous souvenir des renseignements importants lorsque vous serez de retour à la maison.
- Informez votre médecin ou infirmière de tout changement survenu depuis votre dernière visite. Il est important de les mettre au courant si vous éprouvez de nouveaux symptômes, que votre état de santé change ou que vous prenez de nouveaux médicaments. Si vous ne leur en parlez pas, ils ne pourront pas deviner.
- Demandez à qui vous devez vous adresser si vous avez d'autres questions, et qui contacter en cas d'urgence ou si vous éprouvez des effets secondaires inattendus. Sachez également comment contacter quelqu'un en dehors des heures de bureau.

Après vos visites

- Récapitulez la visite pour vous aider à retenir tout ce qui a été dit. Révisez vos notes et discutez ensemble de la visite avec la personne qui vous accompagnait.
- Dressez une liste des nouvelles questions que vous aimeriez poser ou des questions que vous avez oubliées de poser.
- Sachez qu'un classeur personnel vous sera remis à votre première admission

au CFB, conservez-y les renseignements importants (résultats d'analyse, dates de rendez-vous, directives, adresses et numéros de téléphone). Ou encore, scannez-les dans des dossiers sur votre tablette électronique ou votre ordinateur portable.

- Ayez toujours sur vous les numéros de téléphone des personnes à appeler s'il y a une urgence ou si vous commencez à éprouver des effets secondaires nouveaux ou inattendus. Votre médecin référent du CFB est accessible par l'intermédiaire des secrétaires d'accueil.



Questions à poser à propos de la radiothérapie

Voici quelques-unes des questions que vous voudrez peut-être poser à votre équipe soignante avant d'entreprendre votre traitement :

- Combien de temps durera ce traitement ?
- Quelles sont les chances que le traitement fonctionne ? Comment saurons-nous qu'il est efficace ?
- Que fera-t-on si le traitement n'est pas efficace ?
- Quels sont les risques et les effets secondaires de ce traitement ? Y a-t-il des effets secondaires permanents ?
- En quoi ce traitement affectera-t-il mes activités normales ?
- Existe-t-il des essais cliniques pour le type de cancer dont je suis atteint ?
- Quelles précautions dois-je prendre pendant et après ma radiothérapie ?



Qu'est-ce que la radiothérapie ?

Les radiations sont des ondes ou des particules porteuses d'une énergie qui peut interagir avec les cellules du corps. Elles peuvent être d'origine naturelle (radon, rayonnements solaires et cosmiques) ou artificielle (radioactivité, à des fins énergétiques, appareils de radiologie ou de radiothérapie).

On l'utilise à faibles doses, entre autres pour des examens radiographiques (rayons X), qui permettent d'obtenir des images de l'intérieur du corps. À des doses plus élevées, la radiation peut servir à traiter le cancer. De nombreuses personnes atteintes de cancer auront des traitements de radiothérapie. Celle-ci peut avoir différents objectifs :

- traiter le cancer, utilisée seule ou en association avec d'autres traitements ;
- réduire la taille d'une tumeur avant une intervention chirurgicale ;
- détruire les cellules cancéreuses qui n'auraient pas été enlevées lors de la chirurgie ;
- atténuer les symptômes et améliorer la qualité de vie.

Mode d'action de la radiothérapie

La radiothérapie empêche les cellules cancéreuses de se développer et de se multiplier. En s'attaquant à répétition aux

cellules cancéreuses, la radiothérapie peut réduire la taille d'une tumeur ou même l'éliminer complètement.

La radiothérapie peut toutefois endommager les cellules normales. Le but de la radiothérapie est d'administrer une dose suffisante de radiation pour détruire toutes les cellules cancéreuses sans toutefois empêcher les cellules normales de se rétablir. Les dommages aux cellules normales causent des effets secondaires, qui peuvent se manifester à tout moment pendant ou après le traitement.

Planification du traitement

Votre plan de traitement correspond à la quantité de radiation que vous recevrez et au nombre de séances de traitement qui seront nécessaires au cours d'une période déterminée. Un radiothérapeute, en collaboration avec d'autres membres de votre équipe soignante, vous expliquera quel est le meilleur traitement pour vous. Votre plan dépendra :

- du type de cancer ;
- de la taille de la tumeur et de sa localisation ;
- de la sensibilité de la tumeur à la radiothérapie ;
- de la manière dont les cellules normales peuvent récupérer ;
- des autres traitements que vous avez reçus ou recevrez ;
- de votre état de santé général.

Types de radiothérapie

Le type de radiothérapie utilisée fait aussi partie de votre plan de traitement. Il existe deux façons d'administrer la radiation :

La radiothérapie externe consiste à diriger un rayonnement provenant d'une source située à l'extérieur du corps, à partir d'un appareil.

La radiothérapie interne provient de sources placées à l'intérieur de l'organisme. La curiethérapie utilise des implants ou des applicateurs (ou les deux) pour diffuser la radiation directement dans la tumeur ou dans une partie du corps. Le traitement radio-isotopique permet de distribuer la dose de radiation dans tout l'organisme en la faisant circuler par le sang.

Radiothérapie externe

La radiothérapie externe utilise un appareil qui dirige des rayons de haute énergie, à travers la peau, vers la partie du corps où se trouve le cancer. Il s'agit du type de radiothérapie le plus couramment utilisé pour traiter la maladie. Les appareils peuvent

différer selon les types de radiothérapie externe, mais ils fonctionnent tous selon le même principe.

Vous ne verrez pas le rayonnement et vous ne le sentirez pas non plus. La radiothérapie externe n'est pas douloureuse et ne vous rendra pas radioactif.

On peut recourir à la radiothérapie externe pour traiter n'importe quelle partie du corps. Le type qui sera choisi pour vous dépendra du cancer dont vous êtes atteint et de sa localisation. Il est également possible d'utiliser plus d'un type de radiothérapie externe, en association.

Déroulement d'une radiothérapie externe

Vous devrez probablement vous rendre plusieurs fois au Centre National de Radiothérapie (CFB) pour recevoir votre traitement de radiothérapie externe. Vous serez habituellement traité en tant que patient externe, ce qui signifie que vous ne passerez pas la nuit à l'hôpital.

Chaque séance peut durer de 15 à 45 minutes. Même si l'administration de la dose de radiothérapie externe ne nécessite que quelques minutes, l'équipe soignante doit prendre le temps de préparer l'équipement et de vous installer dans la bonne position.

En général, le traitement est administré quotidiennement (du lundi au vendredi), durant une à huit semaines de suite. Vos séances pourraient avoir lieu une ou deux fois par jour, de un à cinq jour(s)/semaine. C'est votre plan de traitement qui déterminera le nombre de séances.

Simulation et planification du traitement

Il est habituellement nécessaire de passer au CFB avant votre première séance afin de préparer votre traitement. Cette visite prend en général de 30 minutes à une heure, parfois plus.

Vous devrez vous allonger sur une table dans un appareil appelé simulateur. Au moyen de la tomodensitométrie, de l'imagerie par résonance magnétique ou d'une autre technique d'imagerie, l'appareil prendra des clichés de la région de votre corps qui doit être traitée. Ce simulateur n'est pas un appareil de traitement. Les images captées aideront votre équipe soignante à déterminer où et comment diriger le rayonnement.

La position choisie durant la visite de simulation est la même que vous prendrez à chaque séance de traitement. Au besoin, on pourra utiliser un dispositif spécial pour vous aider à conserver cette position, par exemple un moulage de votre corps ou des coussinets en mousse. Parfois une préparation vous sera prescrite pour contrôler le volume de vos organes, une injection de produit de contraste pourra être réalisée pour mieux visualiser certains organes ou votre tumeur.

Il se peut qu'on trace des marques sur votre peau à l'encre ou au moyen d'un tout petit tatouage, de la taille environ d'une tache de rousseur. Ces marques permettent de vous installer toujours dans la même position d'une séance à l'autre.



Pendant le traitement

Votre équipe soignante vous aidera à vous préparer pour vos séances de traitement. On vous demandera d'enfiler une chemise d'hôpital et de retirer tout objet métallique, comme les bijoux, dentiers, prothèses auditives ...

Votre radiothérapeute vous installera ensuite sur la table de traitement, dans la même position que lors de la visite de simulation. La table sera ensuite déplacée sous l'appareil de radiothérapie.

Une fois que tout est prêt, le thérapeute quittera la salle de traitement. Personne ne peut rester avec vous pendant le traitement pour éviter l'exposition à la radiation. Le thérapeute mettra l'appareil en marche et le commandera à partir de la salle adjacente.

Même si vous êtes seul dans la salle de traitement, votre radiothérapeute et les techniciens (ATM de radiothérapie) pourront vous voir sur un moniteur. Pour s'assurer de votre confort et vous aider à être plus calme, ils pourront s'adresser à vous par un interphone ou mettre de la musique pendant votre traitement.

La majorité de la durée de la séance est dédiée aux contrôles de votre position ; l'irradiation à forte dose ne dure que quelques minutes.

Au cours de la séance, l'appareil de radiothérapie externe ne vous touchera pas. Dans la plupart des cas, il ne fait que se déplacer autour de vous afin d'émettre les faisceaux d'irradiation sous différents angles.

Sécurité

Après votre séance de radiothérapie externe, vous pourrez rentrer vous reposer chez vous ou reprendre vos activités quotidiennes si vous vous en sentez capable. Vous pourrez être en contact avec d'autres personnes, y compris des enfants. La radiothérapie externe ne rend pas radioactif.

Votre équipe soignante vous dira peut-être d'utiliser un moyen de contraception durant ou immédiatement après votre radiothérapie, en particulier si les radiations sont dirigées vers le bassin ou près de la région génitale. On vous précisera aussi toute autre précaution à prendre pendant ou après votre radiothérapie externe.

Radiothérapie interne

La radiothérapie interne consiste à placer une matière radioactive à l'intérieur de la tumeur ou de la région à traiter afin de détruire les cellules cancéreuses. Il est ainsi possible d'envoyer une plus forte dose de radiation vers les cellules cancéreuses et de limiter la quantité dirigée vers les cellules normales, de manière à limiter les effets secondaires.

La radiothérapie interne ne peut être utilisée que pour certains cancers. Votre radiothérapeute pourra vous dire si ce type de traitement vous convient.

Il y a deux manières d'administrer une radiothérapie interne – par la curiethérapie ou au moyen de radio-isotopes.

Traitement par curiethérapie

La curiethérapie consiste à placer un petit contenant rigide et scellé (source), où se trouve la substance radioactive, directement dans la tumeur ou tout près. La source radioactive peut se présenter sous différentes formes et tailles. Certaines sont implantées et demeurent en permanence dans l'organisme, tandis que d'autres resteront en place durant une période variable, parfois quelques minutes seulement. Il peut s'agir de fils minces, d'aiguilles, de grains ou de capsules. Parfois on utilise un applicateur pour installer la source à l'intérieur du corps. Le type d'implant choisi pour votre traitement dépendra du type de cancer dont vous êtes atteint.

La durée de maintien dans l'organisme varie selon le type d'implant, et la dose de radiation diffusée peut être faible ou élevée. Dans ce dernier cas, l'implant n'est laissé dans l'organisme que quelques minutes.

Les sources de radiation à plus faible dose peuvent rester en place pendant quelques heures ou quelques jours. Certaines ne seront jamais retirées. Ces implants permanents sont habituellement très petits, souvent de la taille d'un grain de riz. Ils deviennent moins radioactifs de jour en jour, jusqu'à ce qu'ils n'émettent plus de radioactivité.

Au CFB, il est pratiqué uniquement des applications en un temps unique (curiethérapie de la prostate) ou en une application hebdomadaire (curiethérapie gynécolo-

gique ou cutanée). Pour les applications plus longues telle que la technique PDR (*Pulse Dose Rate*) - une hospitalisation en chambre protégée est indiquée et la prise en charge est réalisée à l'étranger.

Planification

Après avoir analysé les résultats de vos examens d'imagerie (par résonance magnétique, échographie, etc.), votre équipe de radiothérapie décidera de la dose de radiation qu'il vous faut et de la meilleure manière de l'administrer. La curiethérapie peut être planifiée plusieurs jours avant la mise en place d'un implant permanent ou quelques heures avant l'installation d'un implant temporaire.

Traitement par radio-isotopes

Le traitement radio-isotopique est un traitement par radiation sous forme liquide. La substance radioactive n'est pas scellée dans un contenant comme dans le cas de la curiethérapie. Le liquide radioactif circule dans le sang afin d'atteindre les cellules cancéreuses dans tout le corps.

Ce type de traitement peut être administré par la bouche (voie orale) sous forme de capsule ou de boisson, ou bien par injections intraveineuses. Une seule dose suffit habituellement.

Le traitement radio-isotopique permet aussi de soulager la douleur quand le cancer s'est propagé aux os.

À l'hôpital

Vous serez installé dans une chambre individuelle, à l'écart des autres patients, située au sein de l'Unité 23 du Centre Hospitalier de Luxembourg. Votre chambre sera protégée de manière à ce que les substances radioactives ne puissent pas se répandre à l'extérieur et affecter les personnes au-dehors. Vous ne pourrez pas quitter la chambre pendant la durée de l'hospitalisation. Les vêtements et autres effets personnels emmenés dans la chambre devront être laissés sur place à votre départ, à l'exception des téléphones portables et tablette ou ordinateurs portables qui seront protégés par un film plastique.

- Les visites de l'entourage seront interdites pendant l'hospitalisation, afin de le protéger des radiations;
- De même, les visites du personnel soignant seront limitées. Les infirmières vous prodigueront tous les soins requis et vous apporteront les repas, mais ne pourront demeurer dans votre chambre qu'un court moment. Elles pourront communiquer avec vous du seuil de la porte, ou au moyen d'un interphone;

- Vous devrez prendre certaines précautions pendant votre hospitalisation relativement à vos liquides corporels, par exemple:
 - vous asseoir sur le siège de toilette pour uriner afin d'éviter toute éclaboussure;
 - essuyer tout déversement d'urine avec un papier-mouchoir et jeter celui-ci dans la cuvette;
 - vous laver les mains immédiatement après avoir utilisé la toilette;
 - utiliser de la vaisselle et des ustensiles jetables;
 - La literie et les déchets seront conservés dans votre chambre tant et aussi longtemps que le traitement ne sera pas terminé;
 - Il vous sera conseillé de boire plus que d'habitude afin de favoriser l'élimination de la radioactivité;
 - Le personnel du service de Médecine Nucléaire passera chaque jour pour mesurer la quantité de radioactivité que vous émettez afin de déterminer le jour où vous pourrez rejoindre votre domicile sans danger pour l'entourage.



À la maison

Votre équipe de radiothérapie vous expliquera les précautions à prendre à la maison. Conformez-vous à leurs directives jusqu'à ce que la quantité de radiation dans votre organisme ne présente plus de danger pour les personnes qui vous entourent. Le personnel soignant vous invitera probablement à suivre plusieurs des recommandations en vigueur durant votre séjour à l'hôpital, de même qu'à :

- laver les vêtements et la literie souillés d'urine ou de sang le plus rapidement possible, en prenant soin de les laver à part des autres brassées et de les rincer soigneusement ;
- bien nettoyer toute trace de sang si vous vous coupez ;
- éviter les contacts par la salive ;
- éviter les contacts prolongés avec les enfants et les femmes enceintes ;
- dans la mesure du possible, dormir dans une chambre séparée de votre partenaire ou d'écartier les lits d'au moins deux mètres ;
- dans la mesure du possible, utiliser des toilettes séparées du reste de la famille et enlever soigneusement toute éclaboussure d'urine en dehors de la cuvette des toilettes ;
- éviter les voyages prolongés en transports en commun (bus, voiture, train, avion, etc.).

Ces mesures seront à respecter pendant 1-2 semaines selon la quantité de radioactivité administrée.

Déroulement d'une radiothérapie interne

Les traitements de radiothérapie interne ont lieu à l'hôpital. Il se peut que vous soyez traité comme patient externe et que vous ne soyez pas hospitalisé.

Dans d'autres cas, vous devrez peut-être passer une ou plusieurs nuits à l'hôpital. Il est possible que vous soyez installé dans une chambre individuelle et que la durée des visites soit limitée durant la période où la radioactivité est la plus élevée. La durée de votre séjour dépendra du type et de la dose de radiothérapie interne que vous recevez.

Pendant le traitement

Votre équipe soignante suivra votre plan de traitement et vous aidera à vous préparer pour votre traitement par curiethérapie ou par radio-isotopes. Vous devrez peut-être vous allonger et demeurer immobile pour recevoir le traitement, mais il est souvent possible de lire, de regarder la télé, d'écouter de la musique ou de parler au téléphone pendant la séance.

L'installation de l'implant de curiethérapie pourrait avoir lieu dans une salle d'opération. Des médicaments vous aideront à vous détendre et à atténuer la douleur s'il y a lieu. On administre parfois un médicament anesthésiant pour faire dormir pendant le traitement.

À la fin du traitement, la source radioactive sera retirée, à moins qu'il s'agisse d'un implant permanent. Le retrait des implants n'est pas douloureux, mais la zone traitée pourrait être endolorie ou sensible pendant quelques jours.

Un physicien médical viendra peut-être mesurer le niveau de radioactivité dans la pièce pendant votre séance de radiothérapie interne. Dans le cas d'une curiethérapie à faible dose ou d'un traitement radio-isotopique, il pourrait aussi vérifier votre propre niveau de radioactivité après le traitement afin de s'assurer que vous pouvez recevoir des visiteurs et quitter l'hôpital sans risque.

Sécurité

Les mesures de précaution à prendre dépendront du type de traitement que vous recevez. On retire parfois l'implant de curiethérapie après le traitement ; votre corps n'émettra pas de radiations et vous pourrez alors rentrer chez vous. Dans d'autres cas, il vous faudra rester à l'hôpital tant et aussi longtemps que tous les traitements n'auront pas été administrés.

Les implants permanents et les radio-isotopes diffusent de petites quantités de radiation pendant quelques semaines ou quelques mois. Ces quantités diminuent de jour en jour. Votre équipe soignante vous indiquera les mesures de sécurité à prendre à l'hôpital et à la maison, et pendant combien de temps vous devrez faire attention. On pourrait notamment vous demander de :

- boire beaucoup de liquides afin d'évacuer la substance radioactive de votre organisme ;
- vous asseoir sur le siège de toilette pour uriner afin d'éviter les éclaboussures, nettoyer toute trace d'urine avec un papier-mouchoir que vous jetterez ensuite dans la cuvette, et vous laver soigneusement les mains après avoir utilisé la toilette ;

- prendre vos propres assiettes et couverts et les laver séparément des autres, ou vous servir d'articles à usage unique et les jeter après usage ;
- laver vos vêtements et tout linge de maison que vous avez utilisés à part des autres brassées, et laver tout article souillé de sang ou d'urine le plus rapidement possible ;
- vous abstenir de relations ou de contacts sexuels ;
- ne pas toucher les bébés, les enfants ou les femmes enceintes ;
- demander une lettre signée par votre médecin disant que vous avez suivi une curiethérapie si vous prévoyez voyager à l'étranger.

Si vous avez des préoccupations ou des questions, parlez-en aux membres de votre équipe soignante. Ils vous aideront à assurer votre propre sécurité et celle de vos proches pendant et après votre radiothérapie interne.

Les grandes étapes de la prise en charge au Centre François Baclesse

La première consultation

Vous avez été adressé au Centre François Baclesse (CFB) par votre médecin et vous vous présentez, pour votre admission, au desk d'accueil situé au rez-de-chaussée du Centre Hospitalier Emile Mayrisch à Esch-sur-Alzette, rue Emile Mayrisch. Vous êtes reçu par une secrétaire médicale qui comprend la langue luxembourgeoise, et qui va ouvrir un dossier et prévenir de votre arrivée le médecin auquel vous êtes adressé.

A votre admission, beaucoup de renseignements administratifs sont déjà préenregistrés dans le système informatique du CFB. Présentez votre carte de sécurité sociale à la secrétaire. Si vous n'êtes pas protégé par la sécurité sociale luxembourgeoise, n'oubliez pas de prendre contact au préalable avec votre caisse d'origine en vue de l'établissement d'un formulaire européen de prise en charge (S2) et remettez-en l'original à la secrétaire du Centre François Baclesse.

Apportez également, pour autant que possible, une lettre du médecin qui vous adresse au CFB, ainsi que vos clichés radiologiques (radiographies, mammographies, scanner, IRM).

La première consultation est l'occasion d'entrer en contact avec votre médecin oncologue radiothérapeute, afin que celui-ci établisse avec vous un projet thérapeutique et vous en explique les objectifs, les modalités pratiques, et les effets secondaires éventuels.

La simulation

Le traitement par radiothérapie nécessite une préparation minutieuse appelée simulation.

Par conséquent, quelques jours après la première consultation, vous aurez un rendez-vous de simulation. Il s'agit de la première étape de votre prise en charge. Un certain nombre de précautions et de préparations seront à réaliser pour cette étape. Votre oncologue radiothérapeute vous aura donné, lors de la première consultation, toutes les informations concernant cette préparation.

L'objectif de la simulation est de définir avec une grande précision les zones de votre corps à traiter. Pour ce faire, des radiographies ainsi que des coupes scannographiques seront réalisées.

Une fois les repères définis, des dessins seront peints sur votre corps à l'aide d'une peinture spéciale. Dans certains cas, des pe-

tits points noirs seront tatoués. Ces repères sont indispensables à la réalisation des séances d'irradiation. Vous devrez veiller à ne pas les effacer : vous pouvez prendre des douches mais sans frotter sur les traits de peinture. Parfois, les données collectées sont complétées par une échographie. Lors de la simulation, l'injection intraveineuse de produits iodés est souvent indiquée, et vous devez informer votre médecin d'éventuels antécédents allergiques ou de diabète.

A l'issue de la simulation, un rendez-vous pour la première séance de traitement vous sera donné.

La dosimétrie

La phase suivante de la préparation de votre traitement est la dosimétrie. Cette phase est réalisée sans vous. A partir des données acquises lors de la simulation et du scanner, une analyse et une étude dosimétrique sont réalisées afin de définir, avec rigueur, les modalités techniques de votre irradiation. Plusieurs jours sont nécessaires pour étudier votre dossier technique et pour déterminer le meilleur plan de traitement ainsi que la durée de chaque séance de traitement. Le meilleur choix sera fait pour votre cas personnel. C'est pourquoi, un délai est indispensable entre l'étape de simulation et la première séance de radiothérapie.

Le traitement

Lorsque toutes les étapes de préparation sont réalisées, le médecin valide le plan de traitement et les séances quotidiennes débutent. Vous serez accueilli chaque jour

par un personnel spécialisé (ATM-RX), qui est là pour vous soigner et répondre à vos questions.

Les séances de radiothérapie sont réalisées sur des appareils nommés accélérateurs de particules. Chaque séance de radiothérapie dure environ 15 minutes. Elle est renouvelée chaque jour, en général cinq jours par semaine du lundi au vendredi, à l'exception des jours fériés. A l'issue de votre première séance, un planning (jours et heures) de toutes les séances programmées vous est remis par les ATM-RX.

La durée totale de votre traitement varie selon les cas de 1 à 7,5 semaines. La durée du traitement ne dépend pas de la gravité de votre maladie mais de paramètres médico-techniques. L'organisation du service demande de votre part une parfaite ponctualité et une régularité à toute épreuve. Vous ne pourrez sauter aucune séance sans motif grave, à discuter au préalable avec votre médecin.

Comment se passe chaque séance de radiothérapie ?

Il n'est pas nécessaire que vous soyez à jeun, mais dans certains cas des précautions particulières de préparation vous auront été transmises par votre médecin. Vous êtes installé sur une table de radiothérapie dans la même position que celle définie lors de la simulation. La partie du corps traitée est dévêtue, comme pour une radiographie.

Des contrôles sont réalisés régulièrement tout au long de votre traitement pour assurer la qualité de l'irradiation.

Pendant toute la séance de radiothérapie, vous devez rester immobile.

Vous ne sentirez rien. Vous serez seul dans la salle de traitement, mais les ATM-RX vous surveilleront de l'extérieur par un système de caméras. Vous pouvez également communiquer avec eux par interphone. La salle reste éclairée pendant la séance.

La radiothérapie ne rend pas radioactif, de sorte que votre corps ne présente aucun danger pour votre entourage.

Technique de radiothérapie externe :

La radiothérapie conformationnelle est une technique permettant d'optimiser la distribution de la dose dans la tumeur et de mieux protéger les tissus sains. La radiothérapie conformationnelle a recours à un collimateur multi-lames et à des contrôles de qualité rigoureux. La radiothérapie conformationnelle est une technique standard au CFB.



La radiothérapie avec modulation d'intensité. Par rapport à la radiothérapie conformationnelle, la radiothérapie avec modulation d'intensité ajoute une variable : l'intensité du faisceau, qui est différente en tout point de celui-ci. Le collimateur multi-lames est utilisé en mode dynamique. Les lames se déplacent en cours d'irradiation. Cette technique permet d'homogénéiser la dose dans les tissus tumoraux, et de diminuer la dose dans les tissus sains. Cette technique est réservée à certains types de tumeurs et représente le niveau le plus sophistiqué de la radiothérapie externe.

La chimiothérapie concomitante

Dans certains cas, des administrations médicamenteuses sont associées aux séances de radiothérapie dans le but soit d'augmenter la réponse aux radiations (sensibilisateurs) soit de protéger les tissus sains (protecteurs). Dans cette hypothèse, vous aurez à rencontrer l'infirmier qui vous expliquera les modalités pratiques de ce traitement.

Le médecin est toujours votre interlocuteur privilégié pour répondre à vos questions concernant les raisons de ce traitement.

La surveillance médicale pendant le traitement

Une fois par semaine (les jours de consultation sont affichés sur les écrans d'information dans les salles d'attente), vous rencontrez votre médecin oncologue radiothérapeute référent (ou son remplaçant en cas de non-disponibilité) lors d'une consultation de surveillance.

Si vous avez besoin d'un contact avec un médecin oncologue radiothérapeute entre deux consultations hebdomadaires, vous ne devez pas hésiter à en parler aux ATM-RX ou aux infirmières, qui feront les intermédiaires.

La dernière séance de radiothérapie

Vous verrez votre médecin oncologue radiothérapeute, qui fera le point avec vous sur le traitement réalisé. Il vous expliquera les modalités de votre suivi post-thérapeutique, en association avec tous les médecins qui vous ont pris en charge dans le cadre du traitement de votre maladie.

Atténuer les effets secondaires généraux de la radiothérapie

La radiothérapie a pour but de détruire les cellules cancéreuses présentes dans votre organisme. Or, il est difficile de le faire sans endommager en même temps certaines cellules saines.

Ce sont ces dommages aux cellules en santé qui provoquent les effets secondaires, lesquels varieront selon :

- le type de radiation et la dose de radiation que vous recevez ;
- la partie de votre corps qui est traitée ;
- les dommages causés aux cellules normales par la radiation ;
- votre état de santé général.

Les effets secondaires de la radiothérapie peuvent se manifester à tout moment pendant ou après le traitement, mais il est difficile de prévoir si vous en éprouverez, et quand. La plupart des effets secondaires finissent par se résorber quelques semaines ou quelques mois après le traitement. Certains peuvent par contre mettre beaucoup de temps à disparaître ; d'autres pourraient aussi être permanents.

Votre équipe soignante peut vous aider à composer avec les effets secondaires. Et si vous échangez avec des gens qui ont déjà

suivi une radiothérapie, vous trouverez peut-être des solutions ou des astuces qui fonctionneront pour vous.

Notez les effets secondaires

En tenant un journal de vos effets secondaires, il vous sera plus facile d'en faire part à votre équipe soignante et d'obtenir l'aide dont vous avez besoin. N'hésitez pas dire :

- ce que vous ressentez ;
- à quel moment les effets se manifestent ;
- comment vous composez avec la situation.

Les effets secondaires décrits ci-dessous se manifestent chez de nombreuses personnes qui suivent une radiothérapie, quel que soit le type de cancer dont elles sont atteintes ou l'endroit du corps qui est traité. Un peu

plus loin, nous parlerons des effets secondaires spécifiques aux cancers localisés dans le cerveau, la tête et le cou, le thorax, l'estomac et l'abdomen ainsi que le bassin. Sachez que l'équipe médicale du CFB est très impliquée dans la recherche sur les effets secondaires.

Dépression

Bien des gens atteints de cancer ont envie de pleurer ou se sentent tristes, démoralisés ou désespérés par moments. Ces émotions sont normales. Toutefois, si elles sont omniprésentes ou se manifestent de façon prolongée, deviennent plus intenses ou affectent la vie quotidienne, elles peuvent dénoter une dépression dite clinique. Les autres signes de dépression sont notamment :

- les modifications de l'appétit, du poids ou du sommeil ;
- le sentiment d'inutilité ou de culpabilité ;
- la difficulté à se concentrer ;
- les idées d'autodestruction ou les pensées récurrentes de mort ou de suicide.

Si vous manifestez l'un de ces signes ou pensez que vous pourriez souffrir d'une dépression, parlez-en à votre équipe soignante. On vous dirigera au besoin vers un spécialiste, comme un psychologue ou un psychiatre, qui vous recommandera des médicaments ou une thérapie. La dépression clinique peut et doit être traitée. Ce n'est aucunement un signe de faiblesse. Une personne en état de dépression clinique est incapable de « passer à autre chose » ou de « retrouver le sourire » par la seule force de sa volonté.



Conseils

- **Parlez à quelqu'un qui a connu une expérience de cancer ou qui a suivi un traitement semblable au vôtre. Le fait de verbaliser vos états d'âme peut vous aider à prendre le dessus sur la dépression et à maîtriser vos peurs.**
- **Partagez vos craintes et vos inquiétudes. Essayez de ne pas refouler vos émotions.**
- **Acceptez l'aide offerte par vos proches.**
- **Puisez du réconfort dans votre vie spirituelle durant les moments difficiles.**
- **Mangez bien et soyez aussi actif que possible.**
- **Maintenez un horaire de sommeil régulier.**
- **Évitez l'alcool, qui peut aggraver les états dépressifs.**
- **Une consultation avec une psychologue est proposée au Centre François Baclesse. Vous pouvez également contacter les psycho-oncologues de la Fondation Cancer.**

Fatigue

Il s'agit d'une sensation d'épuisement différente de la fatigue ressentie après une longue journée. La fatigue peut entraîner une impression de faiblesse, de lourdeur ou de lenteur, des troubles de concentration ou des pertes de mémoire. Elle ne disparaît pas nécessairement avec le repos ou le sommeil. Habituellement, la sensation de fatigue apparaît pendant ou après la deuxième semaine de traitement et s'accroît souvent par la suite.

La fatigue peut être causée par :

- le traitement de grandes régions du corps ;
- les problèmes alimentaires ou les troubles du sommeil ;
- les modifications de la routine – par exemple les déplacements quotidiens au CFB ;
- le fait que l'organisme doit puiser dans ses réserves d'énergie pour se rétablir durant la radiothérapie.

En général, la fatigue se dissipe graduellement une fois le traitement terminé. Certaines personnes continuent toutefois d'éprouver de la fatigue pendant des semaines, voire des mois. Dites à votre équipe soignante à quel moment votre niveau d'énergie se trouve à son plus bas et à son plus haut, et si votre sommeil est réparateur ou non.

Conseils

- **Autant que possible, planifiez vos visites médicales et vos activités préférées aux périodes où vous avez le plus d'énergie.**
- **Faites des plans à l'avance. Accordez la priorité à ce qui compte le plus pour vous.**
- **Prévoyez une période de repos avant d'entreprendre une activité.**
- **Réorganisez votre environnement de manière à pouvoir faire plusieurs activités sur le même étage.**
- **Soyez actif si vous vous en sentez capable. Faites une promenade, des étirements ou toute autre activité qui vous plaît. Cela peut améliorer votre sensation de bien-être, votre appétit et votre sommeil.**

- **Demandez à votre équipe soignante de vous conseiller des exercices ou des activités qui pourraient vous convenir. Une activité physique d'intensité modérée comme la marche peut en fait donner un regain d'énergie.**
- **Reposez-vous quand vous en avez besoin. Durant la journée, faites de petits sommeils de 10 ou 15 minutes plutôt qu'une longue sieste. Un excès de repos, tout comme un manque de repos, peut accentuer la sensation de fatigue.**
- **Réservez votre plus longue période de sommeil pour la nuit. Si vous éprouvez de la difficulté à dormir la nuit, évitez de faire des siestes durant le jour.**
- **Laissez-vous aider. Lorsque vous vous sentez très fatigué, demandez à des amis et à des membres de votre famille de faire l'épicerie, de cuisiner, d'aider à faire le ménage ou de garder les enfants pour vous.**
- **Si vous manquez d'énergie pour rencontrer vos proches en personne, communiquez avec eux par téléphone, par courriel ou au moyen des médias sociaux.**

Perte de cheveux ou de poils

La radiothérapie peut entraîner la perte ou l'amincissement des cheveux ou des poils uniquement à l'endroit traité. Si par exemple vous recevez un traitement au niveau de la tête, il se pourrait que vous perdiez vos cheveux.

Les poils ou les cheveux risquent de commencer à tomber environ deux à trois semaines après le début du traitement. Ils repousseront lorsque les doses de radiation seront plus faibles, habituellement quelques mois après la fin du traitement. Leur aspect pourrait toutefois changer. La couleur ou la texture pourrait être différente. Ils pourraient être plus clairsemés ou pousser par plaques. Si vous recevez de fortes doses de radiation, par contre, il se pourrait que vos cheveux ou vos poils ne repoussent pas.

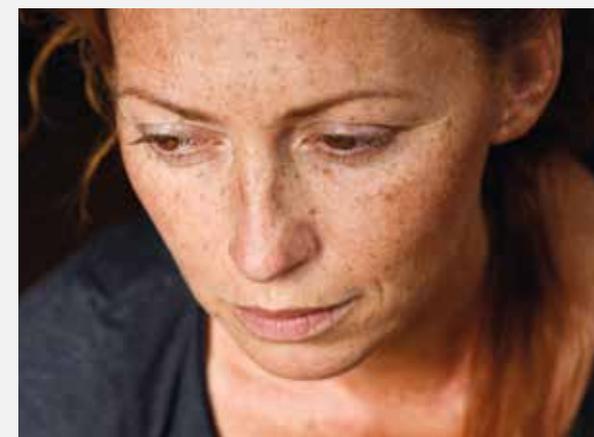
Conseils

- **Brossez et éliminez au lavage les cheveux qui tombent. Lavez délicatement les régions affectées par la perte de poils (bras, aisselles, pubis, thorax ou visage).**
- **Allez-y délicatement avec vos cheveux. Utilisez un shampooing doux et une brosse à poils souples. Durant le traitement, abstenez-vous de sécher vos cheveux au séchoir ou de les lisser ; évitez aussi les colorations ou les permanentes.**

- **Protégez votre cuir chevelu du soleil. Couvrez votre tête d'un chapeau à large bord ou d'un foulard.**
- **La peau de la région traitée risque d'être plus sensible au soleil qu'à l'ordinaire et brûler plus facilement. Demandez à votre équipe soignante à quel moment vous pourrez utiliser un écran solaire ; celui-ci devra avoir un FPS d'au moins 30.**
- **Utilisez des taies d'oreiller en satin. Le satin crée moins de friction que le coton et pourrait vous procurer un meilleur confort pendant votre sommeil.**

Perte d'appétit

Certaines personnes perdent tout intérêt à l'égard de la nourriture et n'ont pas envie de manger pendant et après leur radiothérapie – même si elles savent qu'il le faut. Cette perte d'appétit peut être due aux effets secondaires de la radiothérapie, comme des ulcères à la bouche, la sécheresse buccale ou la difficulté à avaler.



La fatigue, l'inquiétude et la sensation générale de malaise peuvent aussi en être responsables.

Les modifications de l'appétit peuvent apparaître dans les premières semaines de traitement et se prolonger pendant plusieurs semaines après la fin de celui-ci. Le fait de bien manger pendant et après votre traitement, ne serait-ce que de légères collations santé, peut vous aider à vous rétablir et à retrouver votre appétit.

Conseils

- **Optez pour des boissons et des aliments sains.**
- **Mangez en petites quantités, toutes les deux heures. Ayez une bonne réserve de collations prêtes à servir. Ainsi, vous aurez toujours quelque chose à portée de main lorsque vous aurez le goût de manger.**
- **Mangez vos aliments préférés, peu importe le moment de la journée. Si c'est ce dont vous avez envie, servez-vous des aliments à déjeuner au repas du soir.**
- **Assurez-vous de bien manger lorsque vous avez davantage d'énergie, et profitez pleinement de vos « bonnes » journées.**
- **Faites de l'exercice si vous le pouvez. Une promenade avant les repas peut vous ouvrir l'appétit.**
- **Prenez en note les aliments qui vous déplaisent. Demandez à votre équipe soignante de vous recommander une diététicienne qui pourra vous aider à choisir des aliments sains.**

- **Si vous en avez besoin : une consultation diététique hebdomadaire est possible au Centre François Baclesse**

Nausées

La radiothérapie peut provoquer des nausées ou des haut-le-cœur (envie de vomir) chez certaines personnes. Si c'est le cas, cela se produit souvent juste après la séance traitement ou plus tard dans la journée.

Les nausées et les vomissements se produisent surtout lorsque la radiation est dirigée vers l'estomac ou le cerveau, ou lorsqu'une chimiothérapie est associée à la radiothérapie. Ils cessent habituellement quelques semaines après la fin du traitement. Parlez avec votre équipe soignante de votre risque d'éprouver de tels effets secondaires, et des moyens de limiter ce risque. Il est plus facile de prévenir les nausées et les vomissements que de les stopper une fois qu'ils commencent à se manifester.

Si vous vomissez beaucoup ou que les vomissements persistent pendant plus de 24 heures, votre équipe soignante pourra vous donner un médicament afin d'éviter la déshydratation et une trop grande perte de nutriments.

Conseils

- **Grignotez des aliments secs comme des craquelins, des rôties, des céréales sèches ou des bâtonnets de pain tout au long de la journée, à quelques heures d'intervalle.**



- **Évitez les aliments très sucrés, gras, frits, épicés, et ceux dont la forte odeur vous incommode.**
- **Buvez à petites gorgées de l'eau et d'autres liquides (soda au gingembre non pétillant, boissons énergétiques) pendant la journée. Les boissons fraîches peuvent être plus faciles à prendre que les boissons très chaudes ou très froides.**
- **Laissez la préparation des repas à d'autres.**
- **Évitez de vous allonger pendant au moins une demi-heure après un repas.**

- **Reposez-vous plutôt en position assise, ou la tête et les épaules surélevées au moyen d'oreillers.**
- **Si vous sentez monter une envie de vomir, prenez de longues et profondes respirations par la bouche.**
- **Distrayez-vous en écoutant de la musique, en regardant un film ou en bavardant avec des proches.**
- **Faites l'essai des techniques de relaxation, comme la respiration profonde, l'acupuncture ou l'imagerie mentale dirigée.**



Problèmes cutanés

La radiothérapie externe entraîne parfois de la sécheresse, des rougeurs ou des démangeaisons au niveau de la région traitée. Votre peau pourrait sembler avoir subi un coup de soleil, ou encore devenir plus foncée ou bronzée. Les changements cutanés causés par la radiothérapie externe ne sont pas rares, car le rayonnement doit d'abord traverser votre peau pour atteindre la tumeur ou la région à traiter.

La plupart des réactions cutanées sont légères et apparaissent après les deux premières semaines de radiothérapie. Tout revient habituellement à la normale quelques semaines après la fin du traitement. Certains changements, par exemple la pigmentation plus foncée ou les traces de brûlure, peuvent toutefois être permanents.



Conseils

- Suivez les directives de votre équipe soignante pour prendre soin de votre peau.
- Gardez votre peau propre, sèche et hydratée durant le traitement. Évitez d'utiliser vos produits habituels (poudres, crèmes, parfums, désodorisants, huiles pour le corps, onguents ou lotions). Votre équipe soignante vous renseignera sur les produits qui sont sûrs et suffisamment doux pour votre peau.
- Utilisez un rasoir électrique plutôt qu'un rasoir à lames sur la région traitée afin d'éviter les coupures.
- Protégez les parties traitées contre le frottement, la pression ou l'irritation en portant des vêtements amples. Les tissus doux, par exemple le coton, sont plus agréables pour la peau traitée que les étoffes rugueuses comme la laine et le denim.
- Si vous avez des traitements de radiothérapie au niveau du sein, demandez conseil à votre équipe de radiothérapie. On vous suggérera peut-être de porter un soutien-gorge souple, sans armature, ou une camisole de coton.
- Évitez de pincer ou de gratter les boutons.
- Prenez particulièrement soin de toute coupure ou éraflure au niveau de la région traitée. Votre équipe soignante vous suggérera des bandages et des pansements adhésifs qui conviennent aux peaux sensibles.
- Évitez d'aller dans un sauna, une piscine ou une baignoire à remous. Les produits chimiques utilisés de même que la chaleur peuvent être irritants pour la peau.
- Prenez garde au soleil. La peau de la région traitée pourrait être plus sensible au soleil qu'à l'habitude et brûler plus facilement. Protégez-la en portant un chapeau et des vêtements couvrants, et voyez avec votre équipe soignante à quel moment vous pouvez commencer à utiliser un écran solaire. Celui-ci devrait être doté d'un FPS d'au moins 30.
- Protégez la région traitée de la chaleur et du froid et abstenez-vous d'utiliser bouillottes, coussins chauffants ou sacs réfrigérants.
- Si la coloration de votre peau vous gêne, songez à utiliser du fond de teint. Voyez avec votre équipe soignante à quel moment vous pouvez commencer à en appliquer et quel produit choisir.

Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le cerveau

Les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le cerveau dépendront de l'emplacement précis de la zone traitée, de la superficie totale du cerveau qui reçoit le traitement et de la dose de radiation utilisée.

Votre équipe soignante vous surveillera de près et vous aidera à composer avec les effets secondaires – au besoin à l'aide de médicaments.

Modifications de votre façon de penser ou d'agir

Après une radiothérapie au cerveau, il se peut que vous remarquiez certains changements dans votre manière de penser ou de vous comporter. Ces changements incluent notamment :

- votre capacité de concentration, à apprendre de nouvelles choses ou à percevoir ce qui vous entoure ;
- des modifications de vos émotions ou de votre personnalité ;
- une perte de la mémoire à court ou à long terme ;

- des troubles de la parole ;
- des problèmes d'équilibre et de coordination.

Expliquez à votre famille et à vos amis que ces changements risquent de se produire chez vous. Il se peut même qu'il soit plus facile pour votre entourage de les remarquer que vous-même.



Conseils

- **Demandez à un membre de la famille ou à un ami de vous aider à retenir les choses. Cette personne peut par exemple vous accompagner lors de vos rendez-vous médicaux afin d'écouter ce qui se dit, prendre des notes et poser des questions.**
- **Dressez des listes qui vous serviront d'aide-mémoire. Programmez des rappels sur votre téléphone mobile ou utilisez un bloc-notes ou un agenda électronique.**

- **Essayez de ne pas tout entreprendre en même temps. Facilitez-vous la vie – faites une chose à la fois.**
- **Réservez les activités exigeant beaucoup de concentration pour les périodes de la journée où vous vous sentirez le plus reposé. Réduisez votre charge de travail si vous le pouvez.**
- **Énoncez à voix haute les choses que vous désirez faire. Cela vous permettra de mieux structurer vos pensées et de procéder par ordre. En énumérant lentement vos tâches, vous vous rappellerez plus facilement ce que vous vous proposiez de faire.**
- **Assurez-vous de dormir suffisamment et essayez de faire de l'exercice. Cela peut aider à rester plus alerte.**

Perte d'audition ou maux d'oreille

Une radiation dirigée près de l'oreille peut entraîner de la douleur (maux d'oreille) ou de la difficulté à entendre. Ces effets secondaires disparaissent habituellement quelques mois après la fin du traitement. Vous pouvez protéger vos oreilles du soleil, du vent et du froid en portant un chapeau ou un foulard. Il est généralement possible de prendre des gouttes pour soulager les maux d'oreille ou les problèmes d'audition ; parlez-en à votre équipe soignante.

Œdème du cerveau

La radiothérapie ou la tumeur elle-même peuvent entraîner un œdème du cerveau. Cela survient parfois de manière soudaine, pendant le traitement, provoquant maux de tête, changements de la vision, nausées ou vomissements.

Vous pourriez également être incapable de vous concentrer ou de vous souvenir de certaines choses. Une faiblesse musculaire ou des convulsions (mouvements soudains et incontrôlables du corps) sont d'autres effets secondaires possibles.

Votre équipe soignante pourrait décider de suspendre le traitement pendant une courte période, de changer vos médicaments ou de vous prescrire des analgésiques. Des médicaments appelés corticostéroïdes sont souvent utilisés afin de réduire l'œdème du cerveau.

Réduisez graduellement la prise de corticostéroïdes

Lorsqu'on prend des corticostéroïdes, il ne faut pas cesser le traitement du jour au lendemain. Lorsque vous n'aurez plus besoin d'en prendre, votre équipe soignante vous indiquera comment réduire graduellement la dose.



Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers la tête ou le cou

La région de la tête comprend la bouche, la langue, la gorge et les oreilles. La plupart des effets secondaires d'une radiothérapie ciblant la tête ou le cou se manifestent vers la deuxième ou la troisième semaine de traitement. Plusieurs d'entre eux se résorbent une fois le traitement terminé, mais certains pourraient ne jamais disparaître complètement.

Sécheresse de la bouche

La radiothérapie peut causer des dommages aux glandes salivaires, faisant en sorte qu'elles ne produisent plus autant de salive. Votre bouche pourrait ainsi devenir sèche et pâteuse, et vos lèvres auront tendance à fendiller. La sécheresse de la bouche peut aussi entraîner une difficulté à avaler ou à s'alimenter. Il faut parfois compter des mois ou même des années avant que la situation se rétablisse; il est également possible que la sécheresse buccale ne disparaisse jamais totalement.



Conseils

- **Soyez attentif à votre hygiène buccale. Brossez doucement vos dents à l'aide d'une brosse souple. Utilisez un rinçage-bouche recommandé par votre équipe soignante.**
- **Maintenez vos lèvres bien hydratées en appliquant un baume à base d'eau.**
- **Prenez de petites gorgées d'eau ou sucez de petits glaçons pendant la journée.**
- **Optez pour des aliments plus mous; évitez la caféine, l'alcool et le tabac.**
- **Pour combattre la sécheresse de l'air ambiant, utilisez un humidificateur.**
- **Demandez à votre équipe soignante si l'on peut vous prescrire des médicaments qui aident à saliver.**

Perte d'audition ou maux d'oreille

Si la radiation est dirigée près d'une oreille, il se peut que vous éprouviez des maux d'oreille ou des problèmes d'audition. Dans ce cas, votre équipe pourrait vous prescrire des gouttes pour vous soulager. Prenez soin de porter un chapeau ou un foulard afin de protéger vos oreilles du soleil, du vent et du froid.

Ulcères de la bouche ou de la gorge

La radiothérapie peut causer des ulcérations ainsi que des rougeurs et une enflure douloureuse (inflammation) à l'intérieur de la bouche et de la gorge, y compris au niveau des joues, de la langue, des gencives ou des lèvres. Il pourrait alors devenir plus difficile pour vous de manger, de boire ou d'avaler. Des infections de la bouche ou de la gorge peuvent également se développer dans certains cas.

L'inflammation et les ulcérations apparaissent généralement deux à trois semaines après le début du traitement et disparaissent quelques semaines ou quelques mois après la fin. Pour soulager ces ulcères, votre équipe soignante veillera à ce que vous ayez une bonne hygiène buccale et à ce que vous mangiez bien. Certains médicaments permettent de soulager la douleur; des rinçages-bouches peuvent aussi aider à traiter les infections et les ulcères.



Conseils

- **Brossez délicatement vos dents et rincez fréquemment votre bouche afin de prévenir ou de réduire les ulcérations et les infections. Votre équipe soignante vous suggérera peut-être une recette de rinçage-bouche à préparer vous-même.**
- **Remplacez souvent votre brosse à dents et évitez les brosses à dents électriques. Il faudra peut-être vous abstenir d'utiliser la soie dentaire si vous avez beaucoup d'ulcères.**
- **Si vous avez des prothèses dentaires, retirez-les souvent pour soulager vos gencives ou ne les portez qu'au moment de manger.**
- **Buvez beaucoup de liquides.**
- **Essayez de boire des nectars de fruits (par exemple à base de poires, de pêches ou d'abricots). Si votre bouche ou votre gorge est ulcérée, utilisez une paille.**
- **Évitez les fruits et les jus acides, l'alcool et les aliments acidulés, salés ou épicés.**
- **Mangez des aliments tendres, humides et fades qui sont tièdes ou à la température ambiante. Des glaçons et des sucettes glacées sans sucre peuvent aider à soulager les régions enflammées.**

Difficulté à avaler

La radiothérapie dirigée vers la tête ou le cou peut parfois avoir pour effet d'endommager les glandes salivaires, qui n'arrivent plus à produire suffisamment de salive. Le traitement peut aussi causer une enflure douloureuse dans la gorge ou

l'œsophage. Il devient alors plus difficile d'avaler, de manger et de boire. Certaines personnes ont des haut-le-cœur, toussent ou s'étouffent quand elles essaient d'avaler, ou ont l'impression que la nourriture est coincée dans leur gorge.

Ce genre de difficulté apparaît habituellement deux semaines environ après le début du traitement, pour souvent disparaître une fois le traitement terminé. Votre équipe soignante peut vous suggérer des aliments ou des boissons plus faciles à avaler, de même que des médicaments ou des rince-bouches qui pourront soulager la douleur.



Conseils

- **Essayez de prendre de petites bouchées, plus faciles à mastiquer. Les aliments mous ou dont la texture est lisse, comme les pommes de terre en purée ou le yaourt, s'avalent habituellement mieux.**
- **Ajoutez du bouillon, du lait ou de la sauce aux aliments, ou réduisez-les en purée.**
- **Buvez beaucoup de liquides (eau, soupes, jus).**
- **Asseyez-vous bien droit lorsque vous mangez ou buvez.**
- **Évitez les aliments très sucrés, très chauds ou épicés, de même que l'alcool et le tabac.**

Altération du goût

La radiothérapie dans la région de la tête ou du cou peut endommager les glandes salivaires (situées dans la bouche) de même que les papilles gustatives (sur la langue). Cela risque de modifier le goût ou l'odeur de certains aliments. Ceux-ci peuvent alors prendre un goût amer ou métallique, sembler trop sucrés ou aigres, ou ne pas avoir autant de saveur qu'avant. De tels changements pourraient vous couper l'appétit même si vous savez qu'il est important de vous alimenter.

La perception des goûts et des odeurs revient habituellement à la normale quelques semaines ou quelques mois après la fin du traitement. Votre équipe soignante vous aidera à composer avec la situation afin que vous puissiez continuer de bien manger, sans perdre trop de poids.



Conseils

- **Mangez quand vous avez faim plutôt qu'à des heures de repas fixes.**
- **Essayez des aliments différents de ceux que vous consommez habituellement, et essayez d'autres saveurs. Les aliments froids ou à la température ambiante vous plairont peut-être davantage.**
- **Rincez-vous la bouche après avoir mangé afin de dissiper tout arrière-goût.**
- **Utilisez une cutellerie en plastique et des marmites en verre si les aliments ont un goût métallique.**

- **Ajoutez des édulcorants comme du sucre ou du miel pour atténuer le goût salé, amer ou acide des aliments.**
- **Ajoutez un peu de sel ou de jus de citron aux aliments au goût trop sucré.**

Caries dentaires

La sécheresse de la bouche ou l'altération de l'émail des dents par la radiation peuvent provoquer l'apparition de caries. Ces problèmes dentaires se manifestent habituellement après la fin du traitement. Votre équipe soignante peut vous indiquer comment prendre soin de votre bouche pour éviter l'apparition de tels effets secondaires, ou les atténuer.



Conseils

- **Consultez votre dentiste avant d'entreprendre votre radiothérapie et après la fin du traitement. Votre dentiste ou votre médecin vous suggérera peut-être des traitements à base de fluorure pour protéger votre dentition.**
- **Brossez vos dents, vos gencives et votre langue à l'aide d'une brosse souple après chaque repas et avant d'aller au lit.**
- **Rincez-vous régulièrement la bouche. Votre équipe soignante peut vous proposer des recettes de rince-bouche maison. Évitez d'utiliser des rince-bouche à base d'alcool, qui pourraient avoir un effet desséchant.**
- **Évitez l'usage de la soie dentaire si vos gencives saignent.**

- **Afin de ne pas augmenter les risques de carie dentaire, évitez les collations sucrées.**
- **Si vous portez des prothèses dentaires, gardez-les bien propres en les faisant tremper ou en les brossant quotidiennement.**

Changements de la voix

Si votre larynx se trouve dans la zone de traitement, il est possible que votre voix change et qu'elle devienne rauque, par exemple. Ces changements peuvent survenir quelques semaines après le début du traitement et commencent habituellement à se dissiper dès que le traitement prend fin.

Protégez votre voix en évitant l'alcool et le tabagisme, et ne vous forcez pas à parler si cela vous fait mal ou si votre voix est très rauque. S'il y a lieu, vous pourrez consulter un orthophoniste qui vous proposera des exercices pour vous aider à retrouver votre voix.



Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le thorax

La radiothérapie ciblant le thorax peut entraîner des effets secondaires au niveau des seins, du cœur et des poumons. Ces effets débutent habituellement deux à trois semaines après le début du traitement. Plusieurs disparaissent une fois le traitement terminé, mais quelques-uns pourraient persister ou apparaître longtemps après.

Modifications des seins

Certaines personnes traitées par radiothérapie pour un cancer constatent des modifications de leurs seins. Les choses reviennent habituellement à la normale après le traitement, parfois après quelques mois ou même plus longtemps. Vous pourriez ainsi noter :

- de la douleur et de l'enflure au niveau des seins ;
- une modification de la taille de vos seins ;
- des changements cutanés (la peau peut avoir une texture différente ou devenir plus sensible).

Si vous voyez que les changements perdurent après la fin de votre radiothérapie, parlez-en à votre équipe soignante.

Problèmes pulmonaires

Après une radiothérapie dirigée vers le thorax, il se peut que vous toussiez, que vous ayez le souffle court ou que vous ayez plus de sécrétions dans la gorge et la poitrine. Certaines personnes constatent qu'elles ont de la difficulté à être actives ou à faire de l'exercice après leur traitement.

Si vous toussiez ou manquez de souffle pendant ou après votre traitement, dites-le aux membres de votre équipe soignante.



Conseils

- **Si vous vous sentez essoufflé, prenez votre temps et planifiez vos activités en prévoyant des périodes de repos.**
- **Buvez davantage de liquides durant la journée. Un rafraîchisseur d'air ou un humidificateur pourra aider à augmenter le taux d'humidité dans la maison.**
- **Lorsque vous voulez faire une sieste ou dormir, surélevez votre tête et votre torse à l'aide d'oreillers supplémentaires.**
- **Évitez de sortir par temps très chaud et humide ou lorsqu'il fait très froid.**
- **Portez des hauts légers et amples ; évitez tout ce qui serre le cou, comme les cravates.**

Difficulté à avaler

Si vous avez reçu des traitements près de votre gorge ou de votre œsophage, par exemple pour un cancer du poumon, il pourrait devenir difficile ou douloureux d'avaler, ou vous pourriez avoir des brûlures d'estomac. Bien vous alimenter ou vous hydrater risque alors de constituer un défi pour vous. Les problèmes de déglutition peuvent apparaître deux à trois semaines après le début de la radiothérapie ; ils se résorbent le plus souvent lorsque le traitement prend fin.

Si vous éprouvez de la difficulté à avaler, votre équipe soignante peut vous suggérer certains aliments ou boissons, de même que des médicaments ou des rince-bouches qui pourront soulager la douleur.



Conseils

- **Essayez de prendre de petites bouchées, plus faciles à mastiquer. Les aliments mous ou dont la texture est lisse, comme les pommes de terre en purée ou le yaourt, s'avalent habituellement mieux.**
- **Ajoutez du bouillon, du lait ou de la sauce aux aliments, ou réduisez-les en purée.**
- **Buvez beaucoup de liquides (eau, soupes, jus).**
- **Asseyez-vous bien droit lorsque vous mangez ou buvez.**
- **Évitez les aliments sucrés, très chauds ou épicés, de même que l'alcool et le tabac.**

Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers l'estomac et l'abdomen

La radiothérapie dirigée dans la partie supérieure de l'abdomen peut affecter l'œsophage et l'estomac. Dirigée plutôt vers la partie inférieure de l'abdomen, elle pourra causer des problèmes au niveau de l'intestin grêle et du côlon. Ces effets auront davantage tendance à se faire sentir lorsqu'une plus grande surface de cette région du corps est traitée.

Problèmes digestifs

L'irradiation de l'estomac et de l'abdomen peut entraîner des indigestions, des ballonnements ou des gaz ou encore des nausées et des vomissements.

Un autre effet secondaire possible est la diarrhée, c'est-à-dire des selles fréquentes et liquides, typiquement accompagnées de crampes. Ces malaises disparaîtront en général d'eux-mêmes une fois le traitement terminé. Votre équipe soignante pourra vous recommander des antiacides ou d'autres médicaments pour vous aider à atténuer les problèmes de digestion.



Conseils

- **Prenez plusieurs repas légers et des collations durant la journée.**
- **Buvez beaucoup de liquides clairs, par exemple de l'eau, des bouillons clairs, des jus et des boissons énergétiques, afin de vous aider à maintenir votre hydratation malgré la diarrhée ou les vomissements.**
- **Ne consommez pas de lait, de produits laitiers ou les aliments qui provoquent des gaz comme le brocoli, le chou et la laitue.**
- **Évitez la caféine (café, thé) ainsi que les boissons gazeuses.**

- **Évitez les gommes et les bonbons sans sucre à base de sorbitol (cette substance a des propriétés laxatives).**
- **Au lieu du papier hygiénique, utilisez des produits doux, par exemple des lingettes non parfumées et sans alcool.**

Aliments et boissons faciles à digérer :

- soupes, par exemple les bouillons clairs ;
- eau, boissons non gazéifiées, jus de fruits, boissons énergétiques ;
- pommes de terre en purée ou au four (sans la peau) ;
- poulet (grillé ou cuit au four, sans la peau) ;
- craquelins ;
- céréales cuites ;
- nouilles ;
- riz, pâtes ou pain blancs ;
- rôties.



Atténuer les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le bassin

La radiothérapie de la région pelvienne (bassin) peut servir à traiter le cancer colorectal, les cancers de la vessie, de la prostate ou du col de l'utérus, de même que d'autres cancers des organes reproducteurs.

Les effets secondaires commencent souvent à se manifester quelques semaines après le début du traitement. La plupart se résorberont dans les quelques semaines qui suivent la fin du traitement, mais certains peuvent durer plus longtemps.

Problèmes de vessie

Si le traitement affecte votre vessie, ces problèmes pourraient se présenter :

- un resserrement des muscles de la vessie (spasmes) ;
- une sensation de brûlure ou de la douleur au moment d'uriner ;
- un besoin pressant ou plus fréquent d'uriner ;
- la présence de sang dans l'urine ;
- des infections urinaires ;
- une perte de contrôle de la vessie.

Votre équipe soignante pourra vous prescrire des médicaments et vérifier s'il y a infection.



Conseils

- **Buvez beaucoup de liquides pendant la journée – mais pas avant de vous coucher.**
- **Videz souvent votre vessie, idéalement toutes les deux ou trois heures.**
- **Évitez l'alcool, les boissons gazeuses et la caféine.**
- **Demandez à votre équipe soignante de vous parler des exercices de Kegel, qui ont pour but de fortifier les muscles de la vessie.**
- **Portez des serviettes hygiéniques ou des protège-dessous pour éviter de souiller vos vêtements.**

Problèmes intestinaux

Les problèmes ou changements intestinaux sont des effets secondaires courants de la radiothérapie au bassin. Pendant ou après votre traitement, ces problèmes pourraient se présenter :

- diarrhée ;
- douleur ou démangeaisons au moment d'évacuer les selles ;
- rétrécissement du rectum ou resserrement des muscles rectaux (spasmes) ;
- perte du contrôle de l'évacuation ou besoin fréquent d'aller à la selle ;
- gaz ou ballonnements ;
- présence de sang dans les selles ou saignements rectaux ;
- douleur et effort intense pour tenter d'évacuer les selles ;
- hémorroïdes.

Le transit intestinal revient généralement à la normale quelques semaines après la fin du traitement.



Conseils

- **Buvez beaucoup d'eau, de jus, de bouillons clairs et de soupes. Au lieu de boissons caféinées ou gazeuses, optez plutôt pour du soda au gingembre non pétillant ou des sucettes glacées.**
- **Tournez-vous vers des aliments faciles à digérer comme les œufs, les bananes, la compote de pommes, les pommes de terre en purée et les nouilles.**
- **Utilisez une bouillotte remplie d'eau tiède pour soulager la douleur et les crampes, ou prenez un bain chaud.**
- **Choisissez des produits non irritants pour**

votre hygiène rectale. Au lieu du papier hygiénique, utilisez des lingettes non parfumées et sans alcool. Votre équipe soignante pourra vous recommander des crèmes et des lotions apaisantes à appliquer après vous être essuyé.

Dysfonctionnement érectile

Après leur radiothérapie, certains hommes peuvent développer des troubles érectiles, c'est-à-dire l'impossibilité d'obtenir ou de maintenir une érection. Cela est dû au fait que la radiation abaisse les niveaux de testostérone et peut affecter les artères qui assurent l'irrigation sanguine du pénis. Le risque de dysfonctionnement érectile est moins élevé chez les hommes traités par curiethérapie, comparativement à la radiothérapie externe.

Il existe différents moyens de traiter le dysfonctionnement érectile. Demandez à votre équipe soignante quelles options s'offrent à vous.

Problèmes de fertilité

La radiothérapie dirigée dans la région du bassin peut endommager les ovaires chez la femme ou les testicules chez l'homme, ce qui risque de provoquer une infertilité temporaire ou permanente. L'infertilité est l'incapacité pour une femme de tomber enceinte ou de mener une grossesse à terme, ou pour un homme de rendre une femme enceinte. Si vous désirez avoir des enfants un jour, discutez avec les membres de votre équipe

soignante avant d'entreprendre un traitement contre le cancer. Ils vous aideront à voir quelles sont vos options. Ainsi, avant la radiothérapie, on pourrait peut-être déplacer vos ovaires afin de les protéger de la radiation, ou prélever un certain nombre de vos ovules par voie chirurgicale et les conserver. Il en est de même pour le sperme, qui pourrait être récolté et entreposé avant que le traitement commence.

Votre équipe soignante vous dira à quel moment vous pouvez avoir des relations sexuelles sans danger pendant et après votre traitement, et si vous devez prendre des précautions particulières. Cela peut consister, entre autres, à utiliser des moyens contraceptifs pour éviter de devenir enceinte – ou de rendre votre partenaire enceinte – pendant votre traitement.

Ménopause

La radiothérapie est susceptible d'entraîner une ménopause précoce, si vos ovaires sont dans la trajectoire de la radiation, ou non loin.

La ménopause est marquée, entre autres, par l'interruption des menstruations; celles-ci peuvent reprendre ou non une fois le traitement terminé.

Les symptômes d'une ménopause précoce sont notamment les suivants :

- bouffées de chaleur et sueurs nocturnes ;
- difficulté à s'endormir et à dormir ;
- sécheresse, démangeaisons, irritation ou pertes vaginales ;

- perte de libido ou relations sexuelles douloureuses ;
- infections de la vessie ou du vagin ;
- sautes d'humeur ou irritabilité ;
- prise de poids ;
- dépression.

Si vous éprouvez de la difficulté à supporter l'un ou l'autre de ces symptômes, votre équipe soignante pourra peut-être vous suggérer des médicaments ou d'autres traitements auxquels vous pouvez recourir sans risque.



Conseils

- **Soyez active, mais reposez-vous quand vous en ressentez le besoin. Les activités de relaxation, par exemple certaines formes de yoga et de massage, pourraient améliorer votre humeur et vous aider à mieux dormir.**
- **Buvez beaucoup de liquides et videz souvent votre vessie.**
- **Portez des vêtements légers en plusieurs couches afin de composer avec les bouffées de chaleur. Aspergez vos poignets d'eau froide pour vous aider à vous rafraîchir.**
- **Utilisez un lubrifiant à base d'eau pour faciliter les relations sexuelles.**
- **Essayez de faire des exercices de Kegel pour fortifier les muscles de votre plancher pelvien.**

Rétrécissement du vagin

L'irradiation de la région pelvienne peut entraîner le rétrécissement et le raccourcissement du vagin, ce qui risque de rendre les relations sexuelles douloureuses et de causer de l'inconfort lors des examens pelviens.



Pour aider à maintenir l'ouverture du vagin, il importe d'en étirer les parois plusieurs fois par semaine, habituellement pendant six à 12 mois. Cet étirement peut se faire en ayant des relations sexuelles en douceur ou en utilisant un dilateur vaginal. Ils'agit d'un dispositif en plastique ou en caoutchouc, qui une fois en place donne l'impression de porter un gros tampon. Quel que soit le moyen choisi, il est important que votre vagin demeure bien ouvert et en santé pendant votre rétablissement. Informez-vous à votre équipe soignante pour savoir pendant combien de temps vous devrez effectuer les étirements et comment utiliser le dilateur.



La vie quotidienne pendant le traitement

Les questions d'ordre médical ne sont qu'un aspect de la vie avec le cancer. La plupart des gens doivent également trouver des moyens de résoudre les problèmes pratiques et de gérer leurs émotions. Il existe de nombreux moyens de faire face à la situation.

Il importe de se rappeler que chacun vit sa propre expérience de cancer et qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réaction. Certains constatent que le traitement ne change pas autant leur existence qu'ils l'auraient cru. D'autres voient leur vie complètement transformée. L'important est d'agir comme il vous semble opportun de le faire. Après tout, vous êtes la personne qui vous connaît le mieux.

S'adapter au changement

Personne ne peut prédire exactement comment le cancer affectera votre quotidien. La plupart des gens voient toutefois leur routine se transformer pendant la radiothérapie et durant une certaine période par la suite. Vous et vos proches serez probablement concentrés sur les tâches à accomplir au jour le jour, par exemple vous rendre à l'heure à votre traitement, passer les tests nécessaires et composer avec les effets secondaires.

Il vous faudra peut-être réduire vos heures de travail ou même cesser complètement de travailler pour un temps. Parfois vous devrez tout simplement vous reposer. Cela signifie que d'autres membres de la famille pourraient devoir assumer de nouveaux rôles et responsabilités pendant que vous vous occupez de votre santé physique.



Conseils

- **Mettez de l'ordre dans les petits détails pratiques. Rangez tout ce qui concerne votre traitement au même endroit, dans un cartable ou dans un dossier sur votre ordinateur – les documents, les noms et numéros de téléphone, les adresses Web et les papiers importants.**
- **Notez sur un calendrier vos rendez-vous, la prise de vos médicaments et les effets secondaires que vous avez, s'il y a lieu.**
- **Laissez vos proches se charger de certaines de vos tâches quotidiennes. Il peut être bon de vous réunir en famille**



pour parler de ce qu'il y a à faire et planifier la semaine à venir.

- **Créez un site Web, un journal en ligne ou une page personnelle sur un réseau social, et décidez qui pourra y avoir accès. Ce sera un moyen de donner de vos nouvelles et de dire à vos proches ce dont vous avez besoin.**

Apprendre à gérer le stress

Le cancer et son traitement peuvent engendrer beaucoup de stress. Il est normal de passer par toute la gamme des émotions pendant le traitement. Certaines personnes sont bouleversées par tous les changements que le cancer a provoqués. D'autres se sentent abattues car elles ont peur de ce que l'avenir leur réserve. Et quand on est fatigué, on a encore plus de difficulté à gérer ses émotions. N'hésitez pas à demander de l'aide aux autres. En plus de vous apporter du réconfort, ils auront peut-être des idées pour vous aider à affronter la situation. Chacun ressent et gère le stress à sa manière. Si vos stratégies habituelles ne portent pas fruit, essayez-en de nouvelles jusqu'à ce que vous trouviez ce qui fonctionne le mieux pour vous.



Conseils

- **Faites des choses qui vous plaisent. La satisfaction que vous en tirerez vous aidera à retrouver un sentiment de maîtrise sur votre vie.**

- **Parlez de vos émotions avec un thérapeute, un psychooncologue.**
- **Parlez à quelqu'un qui a connu une expérience de cancer semblable à la vôtre.**
- **Soyez créatif. Essayez la peinture, la danse ou le chant pour canaliser vos émotions et évacuer le stress.**
- **Tenez un journal intime ou un blogue pendant votre traitement. Mettre ses pensées et sentiments par écrit peut aider à soulager l'anxiété. Un journal peut également servir à noter des pensées positives – à lire et relire lorsque vous vous sentez à plat.**
- **Levez-vous et bougez. Pratiquée régulièrement, l'activité physique – même les mouvements très légers – peut vous apporter un mieux-être, vous apaiser et vous redonner confiance.**
- **Apprenez et pratiquez une méthode de relaxation. Les techniques comme la méditation, les exercices de respiration profonde et l'imagerie mentale dirigée pourraient vous aider à décompresser. L'acupuncture, l'hypnose ou le massage peuvent également s'avérer bénéfiques.**



Informations

Vous trouverez de plus amples renseignements sur les groupes sur notre site cancer.lu

Demeurer actif

Bien des gens atteints de cancer arrivent à demeurer actifs pendant leur traitement et leur rétablissement. L'activité physique peut atténuer le stress, améliorer l'humeur et l'estime de soi, donner de l'énergie, stimuler l'appétit, favoriser le sommeil et aider à regagner des forces pendant la convalescence. L'exercice peut aussi contribuer à réduire les effets secondaires comme la fatigue et les nausées.

Demandez aux membres de votre équipe soignante quelles activités vous conviendraient le mieux. Ils pourront vous aider à élaborer un programme d'exercice à la fois sûr et agréable. Il y aura peut-être des jours où vous ne vous sentirez pas assez en forme pour faire de l'exercice. Ne vous en demandez pas trop. Ce qui importe, c'est d'être aussi actif que vous le pouvez sans nuire à votre confort.

Conseils

- **Commencez par une activité simple, par exemple la marche, et augmentez graduellement la fréquence et la durée de vos promenades. Même l'exercice le plus léger, comme quelques minutes d'étirements, pourra vous aider à vous sentir mieux.**
- **Pratiquez l'activité physique aux moments où vous vous sentez le mieux ou avez le plus d'énergie.**
- **Essayez de nouvelles activités, par exemple le yoga, le tai-chi ou la danse.**
- **Joignez l'utile à l'agréable en faisant de l'exercice avec un ami ou au son de la musique.**

- **Marchez au lieu de prendre la voiture, ou garez-la plus loin dans le stationnement pour faire quelques pas de plus.**
- **Utilisez les escaliers plutôt que l'ascenseur.**
- **Sortez prendre l'air ou essayez de faire de la méditation pour aider à réduire votre fatigue et vous motiver.**
- **Buvez beaucoup de liquides avant, pendant et après l'exercice. Si vous ressentez de la fatigue, arrêtez-vous et prenez un temps de repos.**

Bien s'alimenter

Votre corps a besoin d'aliments sains pour se remettre des effets de la radiothérapie. Une alimentation variée vous aidera également à maintenir un poids santé pendant votre traitement. Vous vous sentirez mieux et aurez davantage de résistance.

Il peut être difficile d'adopter de nouvelles habitudes alimentaires, et encore plus de les garder à long terme. Parlez de votre alimentation avec votre équipe soignante ; au besoin, un programme nutritionnel sera élaboré pour vous. Une diététicienne pourra vous aider à bien vous alimenter pendant et après votre traitement, même si ce dernier entraîne une perte d'appétit ou de la difficulté à avaler. Avec le temps, et avec du soutien et de la pratique, vous devriez pouvoir vous alimenter plus aisément.

Travail

Certaines personnes sont capables de continuer à travailler pendant qu'elles suivent leur traitement, alors que d'autres

sont en arrêt de maladie. Votre décision de cesser de travailler dépendra :

- du type de traitement que vous devez suivre ;
- des effets secondaires de votre traitement (le cas échéant) ;
- du type d'emploi que vous avez.



Informations

Vous trouverez de plus amples renseignements dans notre brochure intitulée « Guide pratique » sur tous les aspects sociaux d'un cancer.



Obtenir du soutien

Les personnes touchées par le cancer peuvent compter sur plusieurs sources d'aide. Vous n'avez pas à vivre cette expérience seul. Votre famille, vos amis et les membres de votre communauté sont là pour vous apporter un soutien moral par leur présence et leur écoute.

Ils peuvent aussi vous offrir une aide pratique afin de vous faciliter la vie, par exemple pour les tâches domestiques ou l'entretien extérieur, la préparation des repas, la garde des enfants ou les soins aux animaux de compagnie.

Si vous êtes mal à l'aise de demander ou d'accepter de l'aide, dites-vous que bien des gens autour de vous souhaitent sincèrement se rendre utiles. Certains sauront exactement quoi faire et le feront sans que vous ayez quoi que ce soit à demander. D'autres ne sauront pas trop comment vous aider. Si quelqu'un vous dit : « N'hésite pas si je peux faire quelque chose pour toi », indiquez-lui précisément ce dont vous avez besoin.

Il peut aussi être bon de parler à un professionnel, comme un psychologue ou un psychiatre. Le CFB offre gratuitement des services en relation d'aide aux personnes atteintes de cancer et à leurs familles. Vérifiez la disponibilité de tels services auprès d'un membre de votre équipe soignante. La Fondation Cancer offre également un soutien psycho-oncologique gratuit.

Par ailleurs, il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui ont vécu des expériences similaires. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler à quelqu'un en personne, par téléphone ou en ligne. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Sexualité

La sexualité fait partie de notre vie quotidienne. Elle comprend l'acte sexuel lui-même, mais elle est aussi rattachée à notre besoin de proximité, d'intimité, d'affection et de plaisir, tout comme à notre libido, notre identité sexuelle et nos préférences. Le cancer et son traitement peuvent modifier votre attitude par rapport au sexe et à l'intimité, et ce, pour différentes raisons comme la capacité physique, la douleur, le stress ou les effets secondaires.

Vous (ou votre partenaire) vous dites peut-être que le sexe n'est pas vraiment une priorité pour le moment. Certaines personnes sont juste trop fatiguées pour penser à avoir des activités sexuelles, alors que d'autres sont déstabilisées parce que leur apparence ou le fonctionnement de leur corps a changé.

Chez d'autres, le traitement contre le cancer n'affecte en rien les émotions et les comportements sur le plan de la sexualité. Chacun vit les choses à sa manière.

Les changements à la vie sexuelle sont parfois très difficiles à apprivoiser, mais il y a plusieurs façons d'avoir une sexualité satisfaisante pendant et après un traitement contre le cancer, tant pour vous que pour votre partenaire. La meilleure stratégie pour faire face aux répercussions que le traitement pourrait avoir sur votre vie sexuelle, c'est d'en parler ouvertement et franchement. Il est bon d'exprimer vos émotions à votre partenaire et de lui dire ce qui vous procure du plaisir et ce qui ne vous en donne pas.

Si de telles conversations vous mettent mal à l'aise, vous pouvez aussi demander à votre équipe soignante de vous orienter vers un thérapeute. Avec l'aide d'un professionnel, vous aurez plus de facilité à parler à cœur ouvert de vos problèmes, à les surmonter et à trouver de nouvelles façons, pour vous et votre partenaire, d'avoir du plaisir ensemble.

Après le traitement

Lorsque votre traitement tirera à sa fin, vous ressentirez peut-être des émotions intenses – soulagement, joie, peur, incertitude ou anxiété, entre autres. Tantôt vous vous réjouirez que tout soit terminé et aurez hâte de reprendre toutes les activités que vous avez mises en veilleuse. Tantôt vous vous sentirez anxieux et seul parce que vous n'aurez ni médecin ni infirmière à qui vous confier. Cette réaction est normale.

Soyez patient et donnez-vous le temps de trouver la meilleure façon de maîtriser ces émotions. Les personnes traitées pour un cancer n'éprouvent pas toutes des difficultés après la fin de leur traitement. Mais bon nombre ont besoin d'un peu de temps pour s'adapter et se remettre en route.

Les gens de votre entourage pourraient s'imaginer que tout reviendra rapidement comme avant et que vous reprendrez tout simplement le fil de votre vie. Ils ne rendront peut-être pas compte des répercussions que le cancer et son traitement ont eues sur vous et ne comprendront pas qu'il vous faut du temps pour vous rétablir.

Si vous vous sentez à l'aise, confiez-vous à votre famille, vos amis et vos compagnons de travail. Cela les aidera à mieux comprendre comment vous vous sentez. Il peut aussi être utile de demander conseil aux membres de votre équipe soignante ou de vous joindre à un groupe de patients. Savoir à quoi vous attendre après le traitement peut vous aider, vous et votre famille, à composer avec les problèmes qui pourraient survenir et apporter les changements qui s'imposent.

Soins de suivi

Les soins de suivi sont un élément important de vos soins contre le cancer. Étant donné que la radiothérapie continue de faire effet pendant des semaines après le traitement, les visites de suivi permettent à votre équipe soignante de voir comment vous vous remettez.

Au début, vos soins de suivi pourraient être prodigués par le radiothérapeute qui s'est occupé de votre traitement. Par la suite, votre médecin de famille prendra éventuellement le relais. Les visites de suivi ont pour but de :

- voir comment le traitement agit ;
- discuter des moyens de soulager ou de réduire les effets secondaires ;
- détecter et traiter rapidement tout problème (de santé ou autre) ;
- vérifier comment vous composez avec la situation ;
- parler d'autres options thérapeutiques s'il y a lieu.

Déroulement d'une visite de suivi

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne ; tout dépendra du type de cancer et de radiothérapie que vous avez eu. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite. Des analyses sanguines, des radiographies, des tomodesitométriques ou d'autres examens médicaux pourraient faire partie de vos soins de suivi.

Votre médecin va vous examiner et vous demander comment vous allez. Dites-lui comment vous vous sentez mentalement et physiquement. Faites-lui part :

- des médicaments que vous prenez (y compris les produits sans ordonnance comme les analgésiques, les laxatifs et les suppléments alimentaires) ;
- des produits à base d'herbes médicinales et des autres traitements complémentaires que vous envisagez d'essayer ;

- de vos nouvelles habitudes ou de votre décision de cesser de fumer, d'être plus actif ou de vous alimenter sainement ;
- des noms des médecins ou professionnels spécialisés que vous avez commencé à consulter.

Communiquez sans tarder avec votre médecin si vous remarquez de nouveaux symptômes ou des symptômes qui persistent. N'attendez pas le prochain rendez-vous prévu.

Questions à poser sur les soins de suivi

- Qui s'occupera de mes soins de suivi ?
- Où devrai-je me présenter pour les recevoir ?
- À quelle fréquence devrai-je consulter mon médecin ?
- Quels sont les symptômes à surveiller de près ?
- Qu'est-ce que je dois vous signaler sans attendre ?
- Quels effets secondaires tardifs ou à long terme puis-je avoir ? Quels sont les moyens de les traiter ?
- Quel sera le rôle de mon médecin de famille ?
- Que puis-je faire pour réduire mon risque de récurrence du cancer ?

Effets secondaires tardifs et à long terme

On met parfois beaucoup de temps à se remettre des effets des traitements du cancer, autant sur le plan physique que sur le plan émotionnel. Certains effets secondaires se résorbent rapidement. Mais dans certains cas, ces effets peuvent durer longtemps et même être permanents. Ce sont les effets à long terme. D'autres effets secondaires peuvent ne se manifester que longtemps après la fin du traitement ; ce sont les effets tardifs.

Votre équipe soignante vous expliquera les effets secondaires tardifs et à long terme auxquels vous pourriez devoir vous préparer et vous dira à qui demander de l'aide pour les atténuer. Voici quelques-uns des effets tardifs ou à long terme que vous pourriez avoir après une radiothérapie :

- fatigue ;
- problèmes de fertilité ;
- sécheresse buccale et carie dentaire ;
- problèmes cardiaques ;
- troubles de la mémoire et de la concentration ;
- ostéoporose (perte de la masse osseuse) ;
- cancers secondaires.

Les effets secondaires et leur durée (qu'ils soient permanents, tardifs ou à long terme) varient en fonction de la région du corps qui a été traitée. Chaque cas est unique. Une personne ayant eu le même type de cancer et suivi le même traitement que vous pourrait se rétablir plus lentement ou plus rapidement. Vous pourriez éprouver

des effets secondaires différents des siens. Votre organisme réagira au traitement et se rétablira à sa façon.

Certains effets secondaires tardifs ou à long terme peuvent être aggravés par d'autres problèmes de santé qui existaient avant le diagnostic de cancer, comme le diabète, l'arthrite ou un problème cardiaque. Il est important que vous obteniez de l'aide médicale pour tout problème de santé.

Les effets tardifs et à long terme du traitement peuvent être la source de vives émotions. Vous arriverez à les surmonter en y mettant le temps et la patience qu'il faut.

Aller de l'avant

Pour bien des gens, la période qui précède la fin du traitement en est une de changement et d'adaptation, qui peut s'avérer plus ou moins difficile qu'ils ne s'y attendaient.

Donnez-vous du temps pour vous habituer à votre nouvelle vie et aux émotions que ces changements suscitent. Vous constaterez peut-être, non sans surprise, que vos sentiments sont partagés.

Même si vous vous réjouissez de la fin du traitement, il est normal d'appréhender l'avenir. Vous pourriez vous découvrir de nouveaux intérêts et même une autre façon de voir la vie.

Ne vous attendez pas à tout prendre du bon côté. Rappelez-vous que la vie après le cancer est un processus, non un événement. Allez-y à votre rythme et donnez-vous le temps de faire la paix avec ce que vous venez de traverser.

Pour certaines personnes, il sera « normal » de reprendre exactement les mêmes habitudes de vie. Elles accueilleront la fin du traitement comme le moment où elles pourront enfin reprendre le train-train habituel. Pour d'autres, ce n'est pas si simple. Même si vous ne vous sentez plus malade comme avant, ce ne sera peut-être pas la grande forme non plus.

Votre expérience du traitement ne ressemble à aucune autre, et vous aurez votre façon à vous de vous adapter pour la suite des choses. Il n'existe pas de bonne ni de mauvaise manière de percevoir les effets que le cancer a eus sur votre vie. Le défi est maintenant de célébrer les joies du présent et d'aller de l'avant – et, si vous avez besoin de soutien, d'être capable de le reconnaître et d'aller chercher de l'aide.

Soutien psycho-oncologique – une offre de la Fondation Cancer



Quand recourir à du soutien psycho-oncologique ?

Les raisons de faire appel à du soutien psycho-oncologique peuvent être multiples : la survenue d'un cancer, la fin d'un traitement, les répercussions de la maladie sur le couple ou la famille, mais aussi la volonté de soutenir un proche atteint de cancer alors qu'on vit difficilement sa maladie ou l'inquiétude pour ses enfants.

Vous avez l'un ou plusieurs des dix objectifs suivants :

- Vous sentir moins accablé, ne plus ressasser et avoir des idées noires à longueur de temps et retrouver un peu de liberté et de calme, être plus fort.

- Vous endormir plus facilement, dormir des nuits entières.
- Apprendre à mieux contrôler les effets secondaires du traitement (nausées, douleurs, malaise physique).
- Connaître des stratégies pour mieux apprivoiser ce sentiment de peur qui peut tétaniser.
- Mettre enfin de l'ordre dans vos idées, envisager la suite calmement et en toute confidentialité avec une personne compétente.
- Prendre de la distance avec certaines situations éprouvantes durant le traitement.
- Vous sentir moins seul dans votre couple et faire de la maladie une cause commune.

- Gagner en assurance pour parler à vos enfants du diagnostic et du traitement.
- Permettre à vos enfants de bénéficier parallèlement d'un suivi psycho-oncologique.
- Être bien préparé à votre reprise du travail.

Nous formons une équipe de psychooncologues expérimentées en outre titulaires de différentes qualifications psychothérapeutiques. Chacune a reçu l'agrément du Ministère de la Santé.

À propos de nous : notre travail repose sur vos préoccupations individuelles, il n'y a donc ni programme standardisé, ni contrainte. Nous avons pour but de bien comprendre votre situation personnelle afin de vous apporter une aide sur mesure. Nous recherchons toujours ce qui pourrait vous faciliter la vie, les forces sur lesquelles vous pouvez compter et que vous pouvez développer. Souvent, la souffrance psychologique empêche d'avoir conscience de ses forces et de les utiliser.

Conseil social – Quand prendre contact avec nous ?

- Vous avez des questions sur le travail et souhaiteriez connaître les dispositions qui s'appliquent à votre situation.
- Vous êtes perdu dans le dédale administratif des prestations de la Caisse nationale de santé.
- Vous réfléchissez à une cure et aimeriez être renseigné sur les différentes possibilités.

- Vous cherchez une réponse rapide à des questions pratiques : où acheter une perruque ? Où trouver une information sur... ?
- Que faire en cas de... ?

Face à la difficulté de votre situation financière, vous vous demandez comment économiser encore davantage et régler toutes les factures.

N'hésitez pas à nous contacter dès que possible si tel est votre cas. Nous pourrions alors déterminer ensemble si vous pouvez prétendre à un soutien financier de la part de la Fondation Cancer. Les critères d'obtention sont précis et si vous les remplissez, vous obtiendrez alors une aide financière rapidement et simplement.

Nous savons que le cancer peut entraîner des problèmes financiers. C'est une réalité et nous ferons notre possible pour vous aider.

Offres de groupes – Dialogue, détente, activité physique avec d'autres patients.

- Vous êtes à la recherche d'échanges et de contacts avec d'autres personnes atteintes de cancer pour vous sentir moins isolé dans votre situation.
- Vous aimeriez savoir comment vivent d'autres personnes atteintes de la même mutation génétique que vous.
- La relaxation vous a toujours attiré.
- Vous souhaitez enfin vous y mettre pour mieux vivre le stress avec la maladie. À vous le yoga, la pleine conscience et la sophrologie !

La Fondation Cancer, pour vous, avec vous, grâce à vous

Fondée en 1994 au Luxembourg, la Fondation Cancer œuvre inlassablement depuis 25 ans dans le domaine de la lutte contre le cancer. A côté de l'information axée sur la prévention, le dépistage et la vie avec un cancer, une de ses missions consiste à aider les patients et leurs proches. Financer des projets de recherche sur le cancer constitue le troisième volet des missions de la Fondation Cancer qui organise chaque année le grand événement de solidarité *Relais pour la Vie*. Toutes ces missions sont possibles grâce à la générosité de nos donateurs.

Pour suivre notre actualité, téléchargez une de nos brochures et restez en contact avec nous :

www.cancer.lu

Rejoignez-nous sur les réseaux sociaux :

-  @fondationcancer
-  @relaispourlavieLuxembourg
-  fondationcancerluxembourg
-  @FondationCancer
-  Fondation Cancer Luxembourg
-  Fondation Cancer

T 45 30 331

E fondation@cancer.lu

209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg

Cette brochure vous a été remise gracieusement grâce à la générosité des donateurs de la Fondation Cancer. Chacun peut, si le cœur lui en dit, soutenir les initiatives de la Fondation Cancer en faisant un don fiscalement déductible.



Faites un don en ligne : www.cancer.lu/fr/don-online
ou par virement sur le compte: CCPL LU92 1111 0002 8288 0000



La Fondation Cancer est membre fondateur de l'asbl 'Don en Confiance Luxembourg'.



La Fondation Cancer,
pour vous, avec vous, grâce à vous.



209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg

T 45 30 331
E fondation@cancer.lu

www.cancer.lu



Info · Aide · Recherche