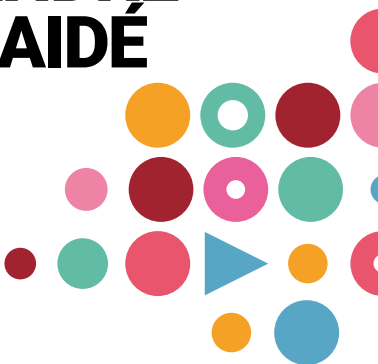


SEPTEMBRE 2020

J'AI UN CANCER : COMPRENDRE ET ÊTRE AIDÉ

/ L'essentiel





L'Institut national du cancer est l'agence nationale sanitaire et scientifique chargée de coordonner la lutte contre le cancer en France.

Toutes les informations de ce guide sont extraites du guide « J'ai un cancer : comprendre et être aidé », écrit et conçu pour vous accompagner tout au long de votre parcours de soins. Dans sa version complète, il répond aux différentes questions que vous êtes susceptibles de vous poser à l'annonce de la maladie qu'elles soient d'ordre médical ou liées à l'organisation de votre vie quotidienne (vos droits, vos démarches administratives et sociales, etc.). Il constitue un support pour vos échanges avec votre équipe soignante.

Remarque: afin de ne pas alourdir le texte de ce guide, nous avons employé le masculin comme genre neutre, pour désigner aussi bien les hommes que les femmes



Ce guide a été publié avec le soutien financier de la Ligue contre le cancer.

Ce document doit être cité comme suit: ©J'ai un cancer, comprendre et être aidé, /L'essentiel, collection Guides patients Cancer info, INCa, septembre 2020.

Du fait de la détention, par des tiers, de droits de propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle, traduction, adaptation des contenus provenant de ce document (à l'exception des cas prévus par l'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle) doit faire l'objet d'une demande préalable et écrite auprès de la direction de la communication de l'INCa.

Ce document est téléchargeable sur e-cancer.fr

INTRODUCTION 04

1

LES PREMIÈRES ÉTAPES DE VOTRE PARCOURS DE SOINS

- 09 La consultation d'annonce
- 09 La proposition thérapeutique
- 10 Le temps d'accompagnement
- 11 Votre médecin traitant

2

LES TRAITEMENTS

- 13 Un choix concerté
- 13 La chirurgie
- 14 La radiothérapie
- 15 Les traitements médicamenteux
- 16 Les greffes de cellules souches hématopoïétiques ou de moelle osseuse
- 17 Les soins de support

3

VOTRE VIE QUOTIDIENNE

- 19 Travailler pendant la maladie
- 19 Se faire aider à la maison
- 19 Emprunter et s'assurer
- 20 Bénéficier d'un soutien psychologique
- 20 Le traitement de vos douleurs
- 21 Votre sexualité
- 21 La fertilité

4

L'APRÈS-CANCER

- 23 Le suivi après les traitements

RESSOURCES UTILES 24

LE PARCOURS DE SOINS



QU'EST-CE QU'UN CANCER ?

Le mot « cancer » désigne un groupe de maladies très différentes les unes des autres. C'est pourquoi on ne parle pas du cancer, mais des cancers.

Quel que soit leur type, les cancers sont causés par un changement qui survient dans les gènes de certaines cellules et qui provoque un dérèglement dans leur fonctionnement. À cause de ce dérèglement, ces cellules se transforment, se multiplient et produisent des cellules anormales qui prolifèrent de façon anarchique et excessive. Ces cellules dérégulées finissent par former une masse qu'on appelle tumeur maligne, autrement dit cancéreuse.

Les différents types de cancers sont déterminés selon la nature du tissu dans lequel ils se développent :

- **les carcinomes**: les cellules cancéreuses apparaissent dans l'épithélium, un tissu qui forme un revêtement externe (la peau) ou interne (en surface d'un organe). Dans cette catégorie, on distingue les adénocarcinomes qui se développent dans l'épithélium d'une glande comme le sein ou la prostate;
- **les sarcomes**: les cellules cancéreuses se développent dans les os, la graisse ou les muscles;
- **les cancers hématopoïétiques ou hématologiques**: les cellules cancéreuses apparaissent dans la moelle osseuse qui fabrique les cellules du sang (globules rouges et blancs et plaquettes) et leurs précurseurs. Elles peuvent également apparaître dans les autres organes lymphoïdes (thymus, ganglions lymphatiques, rate, amygdales...). Il existe trois familles de cancers hématologiques: les leucémies, les myélomes et les lymphomes.

Les carcinomes et les sarcomes sont des tumeurs dites « solides », qui évoluent en suivant généralement les mêmes étapes si aucun traitement n'est effectué. La tumeur est d'abord localisée dans le tissu d'origine puis elle grossit et commence à envahir les tissus voisins. La tumeur devient alors un cancer invasif. Des cellules cancé-

reuses peuvent se détacher de la tumeur et emprunter les vaisseaux sanguins et lymphatiques pour envahir d'autres parties du corps. Se forment alors des métastases à distance.

Un cancer n'est jamais le résultat d'une cause unique. Il résulte d'un ensemble de facteurs susceptibles d'interagir entre eux pour que la maladie se développe. Parmi les principaux facteurs de risque figure le vieillissement. Même si les cancers peuvent apparaître à tout âge, ils sont plus fréquents à partir de 60 ans. Les autres facteurs de risque sont comportementaux (le tabac, l'alcool, la sédentarité, etc.) ou environnementaux (exposition excessive au soleil, à certains produits industriels ou encore infection à certains virus). Le risque est enfin augmenté chez les personnes ayant une anomalie génétique héréditaire. Une telle prédisposition génétique au cancer intervient dans 5 à 10 % des cas de cancers.

LES STADES DU CANCER

Pour confirmer le diagnostic de cancer, une série d'examens doit être pratiquée. Ces examens permettent également de définir le stade du cancer, c'est-à-dire son degré d'extension. Le stade est un élément déterminant dans le choix et l'ordre des traitements.

Pour les tumeurs solides, les médecins déterminent le stade en s'appuyant sur un système de classification international. Le plus souvent, ils utilisent les 3 critères du système de classification TNM (pour « Tumor, Nodes, Metastasis » qui signifie « tumeur, ganglions, métastases ») :

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

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

Il existe d'autres systèmes de classification des tumeurs solides, comme la classification FIGO pour les cancers de l'ovaire et du col de l'utérus par exemple.

Pour les cancers hématopoïétiques, chaque cancer a son propre système de classification.



LES PREMIÈRES ÉTAPES DE VOTRE PARCOURS DE SOINS

- 09. LA CONSULTATION D'ANNONCE
- 09. LA PROPOSITION THÉRAPEUTIQUE
- 10. LE TEMPS D'ACCOMPAGNEMENT
- 11. VOTRE MÉDECIN TRAITANT

Une fois le diagnostic de la maladie posé, plusieurs consultations sont programmées pour vous permettre de prendre connaissance précisément de votre parcours de soins.

Le dispositif d'annonce a pour objectif de permettre au patient de bénéficier des meilleures conditions d'information, d'écoute et de soutien.

LA CONSULTATION D'ANNONCE

Lorsque le diagnostic du cancer est confirmé, votre oncologue vous reçoit et vous informe sur la nature de votre maladie, les types de traitements possibles et sur l'impact que le cancer pourra avoir sur votre qualité de vie. Cette consultation d'annonce est l'occasion de recevoir les premières informations sur la nature de votre maladie et sur ses traitements. N'hésitez pas à faire part au médecin de vos préoccupations afin qu'il vous apporte une réponse adaptée.

Il est conseillé de venir à cette consultation d'annonce accompagné d'un proche ou d'une **personne de confiance**.



À NOTER

Désignez une **personne de confiance** qui peut vous accompagner lors des entretiens médicaux, vous aider dans vos décisions et être consultée par les soignants si vous êtes dans l'incapacité de recevoir des informations sur votre état de santé et d'exprimer votre volonté. Sa désignation se fait par écrit, et elle doit cosigner le document. Le choix de cette personne vous appartient. La seule condition est qu'elle soit majeure.

LA PROPOSITION THÉRAPEUTIQUE

Lors d'une deuxième consultation, dédiée cette fois à la proposition thérapeutique, votre oncologue vous présente le choix et l'ordre des traitements retenus pour vous, les bénéfices attendus et les effets indésirables possibles. C'est l'occasion d'en discuter avec lui, de donner votre avis et de poser

toutes vos questions. Le médecin vous informe également sur les répercussions les plus fréquentes du cancer et de ses traitements sur votre vie quotidienne, ainsi que sur les soins de support qui vous sont proposés (voir page 17).

Là encore, il est conseillé d'être accompagné par l'un de vos proches ou par la personne de confiance que vous avez choisie.

Les modalités de la proposition thérapeutique sont décrites dans un document appelé **programme personnalisé de soins (PPS)**. Il comporte les dates de vos différents traitements, leur durée, ainsi que les coordonnées des membres de l'équipe soignante.



À NOTER

Vous pouvez souhaiter un deuxième avis médical concernant la proposition thérapeutique qui vous a été faite. Ceci est prévu par la loi. Vous devez alors demander la mise à disposition de l'ensemble des données de votre équipe médicale.

LE TEMPS D'ACCOMPAGNEMENT

Une consultation avec un autre membre de l'équipe soignante, le plus souvent un infirmier d'annonce, vous est ensuite proposée ainsi qu'à vos proches.

C'est un temps d'accompagnement et d'écoute durant lequel vous pouvez poser toutes les questions que vous souhaitez. C'est également l'occasion pour l'infirmier d'évaluer vos besoins en soins et en soutiens complémentaires. Il vous oriente si besoin vers les professionnels concernés.

VOTRE MÉDECIN TRAITANT

Rapidement après l'obtention de votre PPS, vous pouvez solliciter votre médecin traitant pour faire un point avec lui sur les informations qui vous ont été transmises. Il pourra reprendre les explications, compléter et répondre à vos éventuelles questions. C'est lors de cette consultation que votre médecin traitant va établir le protocole d'affection de longue durée (ALD) et commencer certaines démarches administratives (arrêt de travail, mi-temps thérapeutique, certificats médicaux divers, etc.).



À NOTER

Le cancer est considéré comme une affection de longue durée (ALD) qui induit une prise en charge des soins par l'Assurance maladie à 100 %. Pour être reconnu en ALD, votre médecin traitant doit remplir un formulaire appelé protocole de soins à adresser ensuite au médecin-conseil de l'Assurance maladie pour accord.

2

LES TRAITEMENTS

- 13. UN CHOIX CONCERTÉ
- 13. LA CHIRURGIE
- 14. LA RADIOTHÉRAPIE
- 15. LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX
- 16. LES GREFFES DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES OU DE MOELLE OSSEUSE
- 17. LES SOINS DE SUPPORT

Plusieurs types de traitements sont utilisés, seuls ou en combinaison, pour traiter les différents cancers. Ils sont administrés par des établissements autorisés répondant à des critères spécifiques.

UN CHOIX CONCERTÉ

Le choix de vos traitements fait l'objet d'une **réunion de concertation pluridisciplinaire** (RCP) qui rassemble au moins trois médecins de spécialités médicales différentes (chirurgien, oncologue médical, oncologue radiothérapeute, radiologue...).

La proposition de traitement qui a été retenue pour vous est décrite dans votre **programme personnalisé de soins** (PPS) en plus de vous être expliquée par votre médecin.

LA CHIRURGIE

La chirurgie est le traitement principal des tumeurs solides et peut avoir plusieurs objectifs :

- retirer la tumeur et, selon les situations, certains ganglions lymphatiques et les éventuelles métastases;
- confirmer et préciser le diagnostic;
- soulager les symptômes du cancer.



À NOTER

Tous les établissements de santé pratiquant des activités de traitement du cancer répondent à des obligations réglementaires pour obtenir une autorisation de délivrer des soins. Le dispositif d'autorisation repose sur un cadre juridique spécifique fondé sur trois piliers :

- des conditions transversales de qualité s'appliquant quel que soit le type de traitement;
- des critères d'agrément pour les principaux traitements du cancer;
- des seuils d'activité minimale annuelle à atteindre pour certains traitements et types de cancer.

La liste des établissements autorisés par région est disponible sur e-cancer.fr

En traitement unique, la chirurgie s'adresse aux formes localisées de cancers découverts à un stade précoce. L'objectif est alors de guérir le cancer par ce seul geste, quand l'ablation totale de la tumeur est possible et que ses caractéristiques (taille, stade, grade...) permettent de conclure qu'elle ne s'est propagée ni localement ni ailleurs dans le corps. Dans les cas où le cancer est plus invasif, la chirurgie est souvent associée à d'autres modalités de traitement comme la radiothérapie et les traitements médicamenteux.

LA RADIOTHÉRAPIE

La radiothérapie est un traitement qui consiste à utiliser des rayons pour détruire les cellules cancéreuses tout en préservant le mieux possible les tissus sains et les organes avoisinants. On distingue différents types de radiothérapie dont :

- **la radiothérapie externe :** les rayons sont émis par une machine située à proximité du patient et dirigée vers la région du corps à traiter. Ces rayons traversent la peau pour atteindre la zone à traiter ;
- **la curiethérapie :** des sources radioactives sont mises en contact direct avec la zone à traiter à l'intérieur du corps afin d'épargner les tissus sains environnants ;
- **la radiothérapie métabolique :** les sources radioactives sont administrées par voie orale (boisson ou capsule) ou par injection intraveineuse pour se fixer sur les cellules cancéreuses et les détruire.

La radiothérapie est parfois associée à une chimiothérapie (on parle de radiochimiothérapie) qui rend les cellules cancéreuses plus sensibles aux rayons.

La durée du traitement et le nombre de séances varient selon la zone à traiter et la technique employée.

LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

Les traitements médicamenteux sont utilisés pour traiter les tumeurs solides et les cancers hématologiques. Ce sont des traitements dits « systémiques », c'est-à-dire qu'ils agissent sur l'ensemble du corps. Il existe de nombreux médicaments anticancéreux et ils sont souvent associés entre eux dans un même protocole de traitement :

- les chimiothérapies conventionnelles ont pour but de détruire les cellules cancéreuses ou de les empêcher de se multiplier ;
- l'immunothérapie vise à stimuler les défenses immunitaires de l'organisme contre les cellules cancéreuses ;
- les thérapies ciblées sont conçues pour bloquer la croissance ou la propagation des cellules tumorales ;



À NOTER

Les différents traitements utilisés pour traiter les cancers peuvent avoir des **effets indésirables**. Certains d'entre eux peuvent être limités ou évités grâce à des traitements préventifs ou des conseils pratiques. Il est important d'en discuter avec votre équipe soignante pour les anticiper ou les traiter par des mesures adéquates.

Des conseils adaptés pour prévenir et gérer les effets indésirables sont disponibles dans les guides Cancer info sur les traitements de chaque type de cancer.



À NOTER

L'arrêt de la consommation d'alcool et de tabac ou de toute autre substance nocive pour la santé fait partie du traitement de votre cancer. Cela permet de réduire les risques de complications pendant et après les traitements. Cela diminue également le risque de développer un second cancer et augmente les chances de survie.

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

Ces différents médicaments peuvent être administrés de plusieurs façons : par injection dans une veine, dans le muscle ou par voie orale. Leur mode d'administration varie en fonction des médicaments utilisés, de la fréquence et de la durée du traitement, mais aussi de votre tolérance aux traitements.

LES GREFFES DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES OU DE MOELLE OSSEUSE

Les cellules souches hématopoïétiques sont fabriquées par la moelle osseuse et sont à l'origine des différentes cellules du sang : les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes. Parfois et sous certaines conditions, le traitement de certains cancers hématopoïétiques consiste à greffer au patient des cellules souches. On parle d'autogreffe lorsque ces cellules proviennent du patient et d'allogreffe lorsqu'elles proviennent d'un donneur.

Cette greffe de cellules souches peut être réalisée comme premier traitement, en cas de risque élevé de récurrence ou encore lors d'une rechute.

LES SOINS DE SUPPORT

L'approche de vos soins doit être globale et ne se limite pas aux traitements spécifiques du cancer. Des soins et soutiens complémentaires, appelés soins de support, peuvent être nécessaires pour gérer les conséquences de la maladie et de ses traitements. Ils comprennent notamment :

- la gestion des effets indésirables des différents traitements ;
- le traitement de la douleur ;
- l'accès à une consultation diététique en cas de troubles de l'alimentation ou de dénutrition ;
- la possibilité pour vous et vos proches de consulter un psychologue ;
- l'aide à l'arrêt du tabac ;
- l'aide au maintien ou à la reprise d'une activité physique adaptée ;
- la possibilité de rencontrer un assistant de service social pour vous aider dans vos démarches administratives.

Les soins de support, intégrés à votre programme personnalisé de soins, font partie intégrante de votre parcours de soins. Ils ne sont ni secondaires ni optionnels.



À NOTER

À l'hôpital, les dépenses liées à votre maladie sont couvertes à 100 % par l'Assurance maladie dans le cadre d'une ALD. Seule une participation financière forfaitaire de 1 euro est déduite de vos remboursements pour les consultations, les médicaments, les transports...

Certains frais tels que la chambre individuelle, les dépassements d'honoraires et le forfait hospitalier ne sont pas pris en charge par l'Assurance maladie. Renseignez-vous auprès de votre mutuelle complémentaire pour savoir si ces frais peuvent vous être totalement ou partiellement remboursés.



À NOTER

Tout au long de votre parcours de soins, il est important de surveiller votre poids. L'alerte doit être donnée dès que vous perdez au moins 5 % de votre poids habituel, car vous risquez de vous trouver en état de dénutrition.

La dénutrition peut entraîner des risques de complications postopératoires, diminuer la réponse à la chimiothérapie et provoquer une augmentation du risque d'effets indésirables des traitements.

3

VOTRE VIE QUOTIDIENNE

- 19. TRAVAILLER PENDANT LA MALADIE
- 19. SE FAIRE AIDER À LA MAISON
- 19. EMPRUNTER ET S'ASSURER
- 20. BÉNÉFICIER D'UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE
- 20. LE TRAITEMENT DE VOS DOULEURS
- 21. VOTRE SEXUALITÉ
- 21. LA FERTILITÉ

Les traitements et la maladie elle-même peuvent avoir des répercussions sur votre vie personnelle, sociale et professionnelle. Des solutions existent pour vous aider au quotidien.

TRAVAILLER PENDANT LA MALADIE

Si vous n'êtes pas trop fatigué par les traitements et si vous le souhaitez, vous pouvez poursuivre votre activité professionnelle. Pour vous le permettre, l'équipe soignante fait le maximum pour adapter les horaires des soins.

Lorsque les symptômes de la maladie ou les effets indésirables des traitements ne permettent pas de maintenir votre activité professionnelle, un arrêt de travail de quelques semaines ou quelques mois est fréquent. N'oubliez pas de justifier votre absence auprès de vos employeurs dans les 48 heures par l'envoi d'un arrêt de travail ou d'un bulletin d'hospitalisation.



En cas d'arrêt de travail, vous pouvez bénéficier d'indemnités journalières qui compensent en partie la perte de vos revenus professionnels

SE FAIRE AIDER À LA MAISON

Pendant les traitements de votre cancer, des professionnels peuvent vous accompagner et contribuer au maintien de votre autonomie :

- le technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) est formé pour gérer les tâches domestiques, les soins des enfants et proposer du soutien scolaire;
- l'aide-ménagère vous assiste si vous présentez des difficultés physiques vous empêchant de réaliser des tâches comme faire le ménage, la cuisine, les repas, les courses...;
- l'auxiliaire de vie sociale (AVS) aide les personnes dépendantes dans la réalisation des tâches de la vie quotidienne: s'habiller, se nourrir, préparer et prendre ses repas, faire sa toilette...;
- le garde-malade assure une présence auprès des personnes malades qui restent à domicile. Il veille au confort physique du malade, mais aussi à son bien-être moral.

EMPRUNTER ET S'ASSURER

Si vous avez un prêt en cours au moment du diagnostic de votre cancer, n'oubliez pas, pendant votre arrêt maladie, de faire intervenir l'assurance que vous

avez contractée pour vos prêts bancaires. Relisez vos contrats d'assurance, notamment les conditions de prise en charge de vos mensualités et les délais dans lesquels vous devez déclarer votre situation.

Si vous souhaitez contracter un emprunt, reportez-vous à la convention AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé). Celle-ci a pour objectif de faciliter l'accès à l'assurance et à l'emprunt pour les personnes présentant un risque aggravé de santé comme un cancer. Elle s'applique aux prêts à la consommation, aux prêts immobiliers et professionnels.



À NOTER

N'hésitez pas à vous faire accompagner par un assistant de service social pendant et après la maladie. Celui-ci peut répondre à vos interrogations et aux problèmes liés au cancer dans différents domaines : administratif, professionnel, financier, accès aux soins, recherche et mise en place d'aides humaines et techniques, etc.

BÉNÉFICIER D'UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

La maladie peut être source de souffrance psychologique. Selon vos besoins et vos souhaits, vous pouvez être orienté vers un professionnel, vers des groupes de parole ou vers des associations de patients. Une consultation avec le psychologue de l'établissement dans lequel vous êtes suivi est également possible, y compris pour vos proches.

LE TRAITEMENT DE VOS DOULEURS

La tumeur, les traitements ou encore les examens médicaux sont parfois source de douleurs qui ne doivent pas être minimisées car elles peuvent avoir des répercussions importantes sur votre vie quoti-

dienne. Aujourd'hui, la très grande majorité des douleurs peut être soulagée par différents moyens (antalgiques, techniques médicales et techniques non médicales comme l'hypnose, etc.). Et lorsqu'elles ne peuvent pas l'être, des traitements permettent de les rendre supportables au quotidien. Parlez-en à votre équipe médicale afin qu'un traitement « sur mesure » de votre douleur vous soit proposé.

VOTRE SEXUALITÉ

Votre sexualité peut être affectée par une baisse du désir, une perte d'estime de soi ou encore par des problèmes physiques et mécaniques parfois générés par les traitements (trouble de la fonction érectile, sécheresse vaginale, etc.). Partager vos préoccupations avec votre partenaire permet d'assurer la communication et l'équilibre du couple.

N'hésitez pas également à en parler à votre équipe médicale qui vous orientera vers une solution adaptée à votre situation.

LA FERTILITÉ

La maladie et ses traitements sont susceptibles d'altérer la fertilité, de manière temporaire ou définitive selon la nature des traitements. Il est donc très important de parler de ce sujet avec votre équipe médicale avant de commencer un traitement si vous envisagez d'avoir des enfants.



À NOTER

La pratique d'une activité physique pendant et après vos traitements permet notamment : une meilleure tolérance aux traitements, une réduction de la fatigue, une augmentation des capacités physiques et une baisse du niveau d'anxiété. Elle est aussi reconnue comme un facteur d'allongement de l'espérance de vie et de réduction du risque de récurrence.

4

L'APRÈS-CANCER

23. LE SUIVI APRÈS LES TRAITEMENTS

Une fois les traitements terminés, vous restez en lien avec votre équipe médicale dans le cadre d'un suivi régulier.

LE SUIVI APRÈS LES TRAITEMENTS

Après les traitements, un suivi est instauré au minimum sur une période de cinq ans et peut être poursuivi « à vie ». Il a pour principaux objectifs de :

- détecter une éventuelle récurrence de la maladie, c'est-à-dire la réapparition de cellules cancéreuses, au même endroit ou dans une autre région du corps ;
- surveiller la possible apparition d'une tumeur différente de celle qui a été traitée, surtout si vous présentez un ou plusieurs facteurs de risque ;
- mettre en œuvre les soins de support nécessaires pour rétablir et/ou préserver au mieux votre qualité de vie.

Le suivi comprend le plus souvent un examen clinique régulier, des bilans sanguins et des examens d'imagerie (IRM, scanner, échographie, etc.).

Le suivi est assuré par l'équipe médicale ayant effectué le traitement, en lien avec votre médecin traitant.



À NOTER

Quelques modifications de votre mode de vie permettent de réduire à la fois les effets indésirables et le risque de récurrence ou d'un second cancer. Ils participent également au regain de confiance en soi. Il s'agit notamment :

- d'arrêter de fumer ;
- d'éviter la consommation d'alcool ;
- de pratiquer une activité physique régulière et limiter au maximum la sédentarité ;
- de favoriser une alimentation équilibrée, riche en fruits et légumes ;
- de limiter la prise ou la perte de poids.

LA PLATEFORME CANCER INFO

- **Le service téléphonique :**
0805 123 124 (service et appel gratuits)
- **La rubrique internet :**
e-cancer.fr/patients-et-proches
- **Les guides d'information et les fiches patients :** disponibles gratuitement en ligne sur **e-cancer.fr/patients-et-proches**

LA LIGUE CONTRE LE CANCER

La Ligue contre le cancer apporte aux malades et à leurs proches un soutien moral, psychologique, matériel et financier. Elle édite aussi des brochures d'information sur des thèmes variés. Elle est présente partout en France à travers une centaine de comités départementaux et de nombreux Espaces Ligue. Vous pouvez les joindre au **0800 940 939** ou vous renseigner via leur site internet **ligue-cancer.net**

ESPACES DE RENCONTRES ET D'INFORMATION

Ces lieux d'information pour les malades et leurs proches sont animés par des professionnels qui accompagnent les personnes tout au long de la maladie ou les accueille ponctuellement. Leur rôle est d'écouter, d'informer et d'orienter. Pour connaître leurs coordonnées, connectez-vous sur **e-cancer.fr** ou appelez Cancer info au **0805 123 124**.

LES ASSOCIATIONS

Des dispositifs d'accueil, d'information, d'aide et de soutien dans le domaine de la santé ont été mis en place par de nombreuses associations. Pour les connaître, vous pouvez consulter la carte des associations de santé de l'Institut national du cancer: **e-cancer.fr/patients-et-proches**

AIDES À L'ARRÊT D'UNE ADDICTION

- La ligne téléphonique **Tabac info service N° 3989**, appel non surtaxé, du lundi au samedi, de 8 heures à 20 heures
- Le site internet Tabac info service **tabac-info-service.fr**
- L'application mobile Tabac Info Service
- La ligne téléphonique **Alcool info service N° 0980 980 930**, appel non surtaxé, de 8 heures à 2 heures, 7 jours sur 7
- Le site internet Alcool info service et sa rubrique « Comment me faire aider ? » vous orientent vers les personnes ou les structures qui peuvent vous accompagner: **alcool-info-service.fr**



À NOTER

Un accompagnement peut être nécessaire pour gérer les conséquences de la maladie et de ses traitements: douleurs, fatigue, troubles de la sexualité, troubles nutritionnels (perte d'appétit, nausées, vomissements, etc.) ou dénutrition, difficultés psychologiques ou sociales, etc.

Ces soins ou soutiens complémentaires sont assurés par l'ensemble de l'équipe soignante, votre médecin généraliste ou, parfois, par des professionnels spécialisés: spécialiste de la douleur, assistant de service social, diététicien, psychologue, psychiatre, socio-esthéticienne, etc.

Pour en savoir plus et télécharger
ou commander gratuitement ce guide



Ce guide fait partie de Cancer info, la plateforme d'information de référence à destination des malades et des proches développée par l'Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer. Les contenus de Cancer info sont élaborés à partir des recommandations destinées aux professionnels de santé et relus par un groupe de travail pluridisciplinaire associant professionnels et usagers.

Pour en savoir plus, consultez e.cancer.fr

RÉDACTION ET COORDINATION

- Émilie Binois, chargée de projets, département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du Médicament
- Isabel Pifarré, chargée de projets, département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du Médicament
- Hélène Thiollet, chargée de projets, département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du Médicament
- Marianne Duperray, directrice, direction des Recommandations et du Médicament

Nous remercions tous les patients qui, par leur implication et leurs commentaires, ont contribué à l'élaboration de ce guide.



Imprimé sur papier
100 % recyclé



POUR ALLER PLUS LOIN

Retrouvez plus d'informations dans le guide *J'ai un cancer : comprendre et être aidé*.



Édité par l'Institut national du cancer (INCa)
Tous droits réservés - Siren 185512777
Conception : INCa
Réalisation : INCa
Illustrations médicales : Pierre Bourcier
Impression : CIA GRAPHIC
ISBN : 978-2-37219-608-6
ISBN net : 978-2-37219-609-3

DEPÔT LÉGAL SEPTEMBRE 2020

J'ai un cancer: comprendre et être aidé

Ce guide synthétique a pour objectif de vous accompagner, vous et vos proches, tout au long de votre parcours de soins et après la maladie.

D'autres guides et fiches d'information existent et sont à votre disposition au sein de la collection Guides Patients. Conçus par l'Institut national du cancer et validés par des spécialistes, ces documents garantissent des informations médicales de référence.

La survenue de la maladie provoque d'importants bouleversements. Votre situation face au cancer étant unique, ces informations ne remplacent pas un avis médical. Ces guides et fiches d'information peuvent constituer des supports pour vos échanges avec vos spécialistes, mais aussi pour vous permettre d'ouvrir le dialogue avec vos proches.

Pour vous informer sur la prévention,
les dépistages et les traitements des cancers,

consultez **e-cancer.fr**

