



Ce qu'il faut savoir sur la chimiothérapie

Un guide pour la
personne en traitement
de chimiothérapie





Ce guide est publié par la Fondation québécoise du cancer.

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leur précieuse contribution à la mise à jour de ce guide (2005) : docteur Bernard Lespérance, chef du service d'hémo-oncologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et président du Groupe d'Étude en Oncologie du Québec (GÉOQ), docteur Sonia Brisson, oncologue au Centre de santé et de services sociaux de Gatineau – Hôpital de Gatineau ainsi que madame France Tremblay, infirmière bachelière au Centre hospitalier universitaire de Québec – Hôtel-Dieu de Québec.

Texte original : Louise Bouchard, infirmière, professeure,
faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

Mise à jour réalisée par le docteur Joseph Ayoub en 1996

Imprimé au Canada

ISBN 2-921286-35-1 (7^e édition 2005)

ISBN 2-921286-28-9 (6^e édition 1996)

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2005

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2005

Fondation québécoise du cancer

Siège social et Hôtellerie de Montréal

2075, rue de Champlain
Montréal (Québec) H2L 2T1

Téléphone : 514.527.2194
Sans frais : 1 877 336.4443
Télécopieur : 514.527.1943

Info-cancer : 1 800 363.0063

Courriel : cancerquebec.mtl@fqc.qc.ca

Site Web : www.info-cancer.com



INTRODUCTION	5
CHAPITRE I	6
La croissance cellulaire	6
La cellule normale	6
La cellule cancéreuse	6
Les formes de traitement	8
Traitements locaux	8
Traitements systémiques	8
La chimiothérapie	9
Définition et description	9
Mécanismes d'action	10
Modes d'administration	11
Durée et modification du traitement	12
Chimiothérapie et mode de vie	13
CHAPITRE II	
LES EFFETS SECONDAIRES DE LA CHIMIOTHÉRAPIE	14
Les cellules de la moelle osseuse	14
Globules rouges : anémie et fatigue	14
Globules blancs : infections	15
Plaquettes : hémorragie et saignement	18
Les cellules de la muqueuse du tube digestif	21
Troubles de l'appétit	21
Altération du goût	22
Anorexie	23
Nausées et vomissements	24
Stomatite	25
Œsophagite	27
Diarrhée	28
Constipation	28

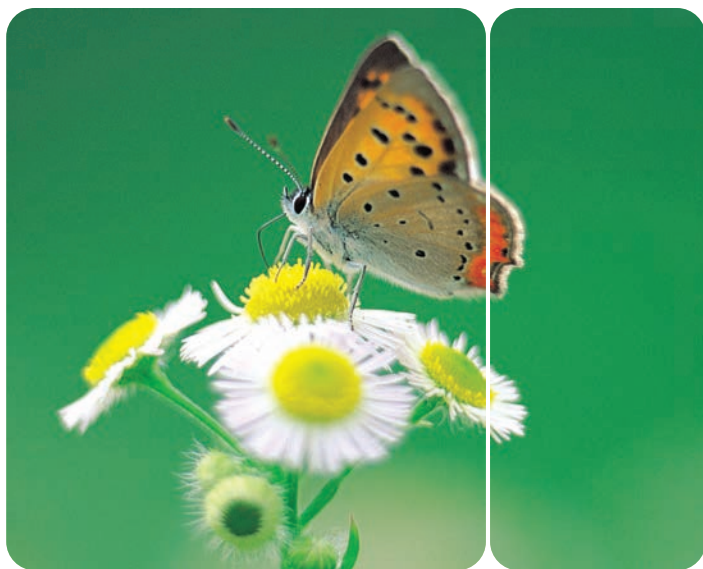
L'alopécie ou la chute des cheveux	29
Les cellules des fonctions de la reproduction	32
Les autres effets secondaires	33
Affections de la peau	33
Appareil urinaire	33
Système endocrinien	34
Systèmes nerveux et musculaire	35
 CHAPITRE III - LES ASPECTS PSYCHOLOGIQUES	 36
Les phases d'adaptation	36
Négation ou refus	36
Colère	37
Marchandage	37
Dépression	38
Acceptation	38
Les moyens d'action	38
Évaluer la situation	38
Participer à la décision médicale	39
Connaître son corps	40
Trouver ses propres moyens	40
Vaincre sa résistance au changement	41
 CHAPITRE IV	 42
Les groupes d'entraide pour les personnes atteintes de cancer	42
Suggestions de lecture	45
Bibliographie	45
La Fondation québécoise du cancer :	
Les services offerts par la Fondation québécoise du cancer	47
Conclusion	49
Adresses utiles	51



Les auteurs de cet ouvrage se sont donné pour objectif d'informer les personnes atteintes de cancer et leurs proches sur différents aspects de la chimiothérapie. Le présent guide vise à renseigner sur les effets secondaires ressentis par le patient en cours de traitement et présente de judicieux conseils pouvant permettre de les soulager ou de les prévenir.

Cette brochure ne prétend pas répondre à toutes les questions et ne peut remplacer le dialogue entre la personne atteinte de cancer et les membres de l'équipe médicale (médecin, infirmière, pharmacien ou tout autre professionnel de la santé).

Dans la plupart des cas, il existe une solution aux divers maux causés par le traitement lié au cancer. L'information donne accès aux clés du savoir, du mieux-vivre et de l'espoir !



CHAPITRE I

LA CROISSANCE CELLULAIRE

La cellule normale

La cellule est l'unité microscopique du corps humain, soit la plus petite quantité de matière vivante possédant une vie autonome et pouvant se reproduire. Elle est soumise à des lois strictes qui régissent les fonctions du corps. La cellule est composée d'un noyau et du cytoplasme et elle est enveloppée d'une membrane. Sa structure s'apparente à celle de l'œuf : le jaune, le blanc et la coquille.

La croissance et le développement de millions de cellules sont essentiels au bon fonctionnement des organes et des tissus du corps. Les cellules normales appartenant à un même groupe sont de dimension et de forme semblables. Elles se multiplient constamment selon des rythmes différents qui sont propres à chaque groupe.

Ce processus, appelé « division cellulaire », peut s'illustrer comme suit : une cellule-mère se divise et reproduit deux cellules-filles qui lui sont identiques; ces deux cellules identiques se divisent à nouveau et donnent quatre cellules-filles, et ainsi de suite.

La cellule cancéreuse

Normalement, le corps humain est pourvu d'un mécanisme qui le protège contre une multiplication excessive de cellules. Mais, pour des raisons encore inconnues, certaines cellules se modifient et commencent à se multiplier d'une façon anormale. Ces cellules sont à l'origine de la tumeur maligne, ou cancer. Elles ne parviennent pas à maturité et ont des formes ou des dimensions irrégulières; certaines se multiplient plus rapidement que les cellules normales. Elles envahissent les tissus avoisinants et les organes situés à proximité et nuisent ainsi à leur bon fonctionnement. C'est la différence majeure entre les cellules cancéreuses et les cellules normales. Les cellules cancéreuses échappent aux lois qui leur assignent dans l'organisme une place bien définie et un rôle spécifique.

Le cancer peut apparaître dans n'importe quel organe ou tissu du corps humain; d'habitude, une tumeur cancéreuse porte le nom de la partie du corps où elle est apparue en premier : un cancer du poumon, du sein, etc. Mais cette désignation ne tient pas compte de la complexité de l'organisme humain et des formes diverses qu'adopte le cancer. Une classification plus précise se fait à partir du type de tissu cellulaire affecté par la maladie :

- le carcinome prend forme dans les tissus glandulaires (thyroïde, ovaire, testicule) et épithéliaux qui recouvrent ou tapissent la paroi interne des tubes et des organes creux (peau, intestin, utérus, poumon);
- le sarcome est un cancer des tissus conjonctifs (os) et des muscles;
- le lymphome se développe aux dépens des ganglions qui constituent le système lymphatique;
- le myélome se loge dans la moelle osseuse, détruit la matrice osseuse et interfère avec la production des anticorps;
- la leucémie affecte les éléments constitutifs du sang.

Il existe donc différentes catégories et plusieurs variétés de cancers.

Des cellules cancéreuses primaires se détachent parfois de leur lieu d'origine, passent dans la circulation sanguine ou lymphatique et vont se loger ailleurs (os, poumon, rein). Ces groupements de cellules qui se multiplient dans des tissus ou des organes éloignés sont appelés des métastases. Cette évolution dépend de l'agressivité biologique d'un cancer et peut avoir lieu rapidement ou se produire très lentement et même ralentir ou arrêter momentanément. Le rythme d'évolution d'un cancer constitue un facteur déterminant dans le choix du traitement.

LES FORMES DE TRAITEMENT

Différentes formes de traitement peuvent détruire les cellules cancéreuses. Habituellement, leur but est d'obtenir une rémission de la maladie, c'est-à-dire une régression de la tumeur cancéreuse et, si possible, sa disparition clinique. Dans certains cas, il en résulte une guérison du cancer.

Traitements locaux

La chirurgie sert à enlever la tumeur primaire. La résection chirurgicale demeure le traitement privilégié si une petite masse tumorale est localisée dans une certaine partie d'un organe et qu'il n'y a pas de métastases distantes.

La radiothérapie fait appel à des rayons X, des rayons gamma, des électrons et d'autres formes de radiation de haute énergie pour détruire localement une masse tumorale. Elle a un rôle important dans des cas de tumeurs malignes localisées, mais inopérables, comme certaines tumeurs du poumon, de l'œsophage et du col utérin. On y a parfois recours avant la chirurgie, pour réduire le volume de la tumeur, ou après, pour empêcher les cellules cancéreuses de se développer à nouveau au même endroit.

Traitements systémiques

L'expérience a démontré que le traitement local du cancer par chirurgie ou par radiothérapie ne réussit pas toujours à supprimer complètement les cellules tumorales. En effet, de petits amas microscopiques de cellules malignes, appelés micrométastases, peuvent subsister même après ce traitement local. La chimiothérapie (traitement avec des substances chimiques) devient alors le traitement approprié.

Contrairement à la chirurgie et à la radiothérapie, la chimiothérapie constitue un traitement systémique, c'est-à-dire qu'elle peut atteindre toutes les parties du corps et détruire les cellules cancéreuses, même microscopiques, partout où elles se trouvent. De plus, elle peut exercer une action à long terme pour contenir ou enrayer la croissance d'une tumeur. Le traitement par chimiothérapie peut être administré seul ou en combinaison avec la chirurgie et la radiothérapie.

Il existe deux autres formes de traitement systémique du cancer : l'hormonothérapie, utilisée dans le traitement des cancers hormono dépendants, et l'immunothérapie, dont le rôle est de stimuler les défenses immunitaires (le système naturel de protection de l'organisme) contre le cancer.

Définition et description

La chimiothérapie fait appel à des médicaments qui visent à empêcher les cellules cancéreuses de se multiplier ou qui détruisent celles déjà présentes dans l'organisme. Elle tente ainsi d'inhiber la croissance de la maladie et d'obtenir une régression de la tumeur cancéreuse qui peut se traduire par une rémission partielle de quelques mois à plusieurs années. Plus du tiers des personnes atteintes de cancer peuvent maintenant bénéficier d'une rémission complète et d'une guérison éventuelle de leur maladie. Plusieurs cancers, comme la maladie de Hodgkin, la leucémie, les lymphomes, le choriocarcinome, les tumeurs testiculaires et certains sarcomes, peuvent être guéris grâce à la chimiothérapie. D'autres cancers que l'on croyait incurables, tel le cancer du sein, répondent très bien au traitement par chimiothérapie, surtout s'il est administré tôt dans le processus de la maladie.

Dans le traitement du cancer, la chimiothérapie peut correspondre à différents objectifs :

- 1) Dans le cas de la chimiothérapie dite adjuvante, elle est associée à la chirurgie ou à la radiothérapie pour aider à la guérison de la personne malade. Dans ce contexte, on parle d'une thérapie multidisciplinaire, c'est-à-dire un traitement local combiné à un traitement systémique. Cette thérapie permet d'améliorer les chances de survie obtenues par la chirurgie ou par la radiothérapie seule.
- 2) Dans la majorité des cas de cancer local avancé ou de cancer avec des métastases disséminées dans l'organisme, la chimiothérapie est dite palliative, car elle freine la progression de la maladie et en atténue les effets sans toutefois réussir à éliminer complètement la maladie.
- 3) Dans certains cas plus rares, comme le choriocarcinome et les tumeurs testiculaires, la chimiothérapie est, par contre, le plus souvent à visée curative et ce, même s'il y a présence de métastases.

Mécanismes d'action

Les médicaments utilisés en chimiothérapie sont appelés des agents antinéoplasiques. Selon leurs propriétés anticancéreuses, ils se divisent en plusieurs classes, dont les plus importantes sont :

- les alcoylants, qui provoquent une lésion biochimique dans l'ADN (la molécule à la base des gènes) du noyau et altèrent ainsi la cellule cancéreuse;
- les antibiotiques, qui entravent aussi la multiplication cellulaire;
- les antimétabolites, qui trompent la cellule en imitant ses substances indispensables à la division et à la survie des cellules;
- les antimitotiques, qui bloquent notamment la division de la cellule-mère en deux cellules-filles.

Les antinéoplasiques n'attaquent pas uniquement les cellules cancéreuses; ils peuvent affecter toute cellule saine qui se reproduit rapidement, comme les cellules de la moelle osseuse, du tube digestif, des follicules pileux et de la reproduction. C'est pourquoi des effets secondaires se font sentir.

Ces cellules saines possèdent cependant une aptitude remarquable à retrouver leur fonction normale, et les effets toxiques des médicaments sont habituellement de courte durée. Généralement, ils disparaissent à la fin du traitement.

Les recherches en chimiothérapie anticancéreuse ont démontré que, dans certains cas, une combinaison de deux, trois ou même quatre médicaments, donnés simultanément ou à des intervalles prédéterminés, est plus efficace pour empêcher la multiplication des cellules cancéreuses que l'administration régulière d'un seul médicament. Ce protocole thérapeutique est déterminé par différents facteurs dont le type de cancer et son évolution biologique, le stade de la maladie, l'état de santé général du patient, etc. Ces facteurs diffèrent d'une personne à l'autre et peuvent se modifier au cours du traitement.

Chaque cancer est un cas individuel. Le médecin spécialiste saura choisir le ou les médicaments appropriés afin de minimiser les effets secondaires et de maximiser l'action des agents antinéoplasiques dans le but de détruire les cellules cancéreuses.

Modes d'administration

Certains médicaments, sous forme de comprimés ou de capsules, peuvent être pris à la maison. D'autres sont injectés dans une veine, une artère ou un muscle et doivent ainsi être administrés au bureau du médecin, à l'hôpital ou en consultation externe par une équipe médicale spécialisée.

Au cours de son administration, d'une durée variable, l'injection intraveineuse peut provoquer une sensation de brûlure ou de malaise dans la veine. Cette sensation peut être causée par une infiltration, c'est-à-dire un déversement du liquide intraveineux dans les tissus avoisinants. Il est important d'en aviser immédiatement la personne qui administre le médicament. Il convient également de signaler tout changement dans la coloration de la peau près du point d'injection.

Quel que soit le mode d'administration, le médicament pénètre dans la circulation sanguine pour atteindre les cellules cancéreuses. Parfois, les premières séances de chimiothérapie ont lieu à l'hôpital et les autres, à la clinique externe.

Lorsque les médicaments sont pris à la maison, il importe de respecter le protocole thérapeutique établi par l'équipe médicale. Ce protocole tient compte de l'interaction des différents agents antinéoplasiques, et la rupture de cet équilibre pourrait annuler les résultats thérapeutiques escomptés. Il est donc essentiel de bien comprendre ce protocole et de noter sur papier : le nom des médicaments et leurs propriétés, la fréquence et l'horaire de leur administration. Il est également avantageux de se servir d'un aide-mémoire (*Mon agenda santé*¹, calendrier, agenda de poche, etc.) dans lequel chaque médicament sera identifié, par une couleur différente, par exemple, et coché au moment de son administration. Tout manquement au protocole thérapeutique devrait être signalé le plus rapidement possible à l'équipe médicale.



¹ *Mon agenda santé* est disponible à la Fondation québécoise du cancer.

Durée et modification

Puisque chaque cancer est un cas particulier, la durée d'une chimiothérapie ne peut être évaluée avec précision avant le début du traitement. Certaines thérapies dureront quelques mois, d'autres se poursuivront pendant plusieurs années. Même après l'arrêt de la chimiothérapie, le patient devra se soumettre à des examens périodiques dont le but est de dépister toute récurrence du cancer.

Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte dans le choix d'un programme de chimiothérapie, notamment le type de cancer, son agressivité et son évolution biologique. Les protocoles de traitement proposés pour un type de cancer donné sont déterminés par les connaissances acquises par les médecins au fil des années à la suite d'études cliniques préalables. D'autres facteurs influent directement sur le choix et parfois la durée du traitement, notamment :

- la réponse des cellules cancéreuses, c'est-à-dire la façon dont elles réagissent à la médication;
- la tolérance de l'organisme à la médication, laquelle varie selon les individus.

Par des examens réguliers, l'équipe médicale évaluera l'efficacité du traitement administré. Elle vérifiera les fonctions du foie et des reins du patient, procédera à des analyses sanguines et mesurera, par des radiographies et des tomographies, la réduction de la masse tumorale. L'équipe médicale s'informerait également de tout changement dans les habitudes alimentaires et le mode de vie du patient.

Selon les résultats de ces examens, le programme thérapeutique sera poursuivi, modifié ou interrompu.

Une modification du traitement ne signifie pas nécessairement que celui-ci est inefficace. En fait, il peut s'agir d'une mesure pour éviter le développement d'une résistance des cellules cancéreuses à un agent antinéoplasique. Occasionnellement, le traitement peut être interrompu.

Ce temps d'arrêt permet à l'équipe médicale de mieux évaluer, chez le patient, les bénéfices cliniques obtenus par rapport aux effets toxiques et d'élaborer une stratégie thérapeutique nouvelle.

Chimiothérapie et mode de vie

Avant d'entreprendre une chimiothérapie, il est important que le patient apporte à son médecin et à son pharmacien la liste de TOUS les autres médicaments qu'il prend déjà, par exemple les antibiotiques, les somnifères, la pilule contraceptive, etc., ceux-ci pouvant compromettre et même entraver l'action des agents antinéoplasiques.

À moins d'un avis contraire de son médecin, la personne qui est traitée par chimiothérapie peut consommer de l'alcool avec modération.

Il est recommandé à la personne qui reçoit des soins dentaires de prévenir son dentiste qu'elle entreprend une chimiothérapie.



CHAPITRE II - LES EFFETS SECONDAIRES DE LA CHIMIOTHÉRAPIE

LES CELLULES DE LA MOELLE OSSEUSE

Globules rouges : anémie et fatigue

L'anémie se caractérise par une baisse du nombre des globules rouges (érythrocytes) dans le sang. Cette baisse signifie une diminution de l'hémoglobine, un constituant essentiel des globules rouges, responsable du transport de l'oxygène vers les tissus du corps. Cette diminution de l'hémoglobine dans le sang a donc pour résultat de réduire la quantité d'oxygène distribué aux tissus.

Signes et symptômes

- sensation de fatigue et de faiblesse, persistant même après une période de repos ou de sommeil;
- pâleur du teint;
- migraine;
- vertige et étourdissements;
- accélération des rythmes cardiaque et respiratoire;
- douleur à la poitrine;
- état dépressif et humeur variable.

La fatigue est un sentiment de lassitude et d'épuisement accompagné d'une sensation de faiblesse physique et d'un manque d'énergie. Les principales causes de la fatigue ressentie par les personnes atteintes de cancer comprennent :

- l'anémie, qui résulte des effets du cancer ou de son traitement;
- un apport insuffisant de protéines et de calories dans le régime alimentaire;
- un bouleversement dans les habitudes entourant le sommeil et le repos;
- l'inaction, le découragement, l'anxiété et la peur.

Conseils utiles

- Se reposer dès que la fatigue se fait sentir et, si possible, avant et après chaque séance de chimiothérapie.
- Éviter le surmenage.
- Demander de l'aide pour les travaux ménagers et l'entretien de la maison.
- S'adonner régulièrement à la pratique d'exercices physiques, comme la marche et la gymnastique douce.
- Apprendre à choisir et à combiner ses aliments afin d'obtenir une valeur nutritive optimale.
- Se familiariser avec des méthodes de relaxation.
- Se préparer au sommeil dans le calme.
- Boire beaucoup d'eau, pour éviter que les produits provenant de la destruction des cellules cancéreuses s'accumulent dans l'organisme.
- Discuter avec l'équipe médicale des options possibles pour traiter ou prévenir l'anémie et les symptômes de fatigue qui y sont associés.

Globules blancs : infections

Une diminution des globules blancs surviendra 1 à 2 semaines après le traitement de chimiothérapie. Une baisse du nombre de globules blancs (leucocytes) dans le sang rend l'organisme plus vulnérable aux infections c'est-à-dire à l'invasion de microbes (bactéries, virus, etc.) qui ont une aptitude à se multiplier s'ils rencontrent un milieu favorable.

Ces microbes sont :

- **exogènes**, s'ils proviennent de l'extérieur. Ils pénètrent dans l'organisme par l'air, la nourriture, l'eau, la terre, le contact avec un animal ou un insecte infecté. Ils peuvent aussi être transmis par un contact avec une personne atteinte d'une infection ou même une personne saine, mais porteuse de microbes;
- **endogènes**, s'ils appartiennent à la flore normale de l'organisme humain. Ils ne deviennent pathogènes que si le système immunitaire est affaibli. La gravité et la durée d'une infection sont déterminées par la virulence et le nombre de microbes pathogènes ainsi que par le niveau de résistance de l'organisme hôte.

Il est à noter que les infections affectent particulièrement l'état de santé des personnes atteintes de cancer. Des soins immédiats sont alors requis. La chimiothérapie peut aussi être arrêtée temporairement. Tout délai dans le traitement d'une infection peut signifier une aggravation de la maladie. Il est donc essentiel d'avertir l'équipe médicale aussitôt que se manifestent les premiers signes d'une infection.

Signes et symptômes

- fièvre : un changement de la température du corps, même léger, mais qui persiste plusieurs heures, peut être causé par une infection sous-jacente et devrait être signalé;
- appareil respiratoire : apparition ou modification d'une toux accompagnée d'expectoration, difficulté à respirer, respiration bruyante, irritation de la gorge, etc.
- appareil génito-urinaire : fréquence inhabituelle de la miction (action d'uriner), difficulté de la miction, diminution de la quantité des urines, présence de sang dans les urines, urines troubles et pertes nauséabondes;
- état de la peau et des muqueuses : apparition de rougeurs ou d'une inflammation, œdème, formation de pus ou douleurs.

Conseils utiles

- Apprendre à reconnaître les sources possibles d'infection et les éviter dans la mesure du possible. Quelques exemples :
 - les personnes atteintes de maladies contagieuses, comme les infections bactériennes (diarrhée), l'herpès simplex (feu sauvage), la grippe, le rhume, la rougeole, la varicelle, etc.;
 - les personnes vaccinées depuis peu;
 - les animaux et surtout leurs excréments (cage d'oiseaux, litière du chat);
 - l'eau stagnante (vase à fleurs, humidificateur², contenant pour le rangement d'une prothèse dentaire, savon liquide, etc.);
 - les fromages de lait cru, le lait non pasteurisé, les œufs crus, les tartares et les sushis.

² Il est recommandé d'utiliser un savon en poudre ou en flocons et d'y ajouter une cuillerée à thé (5 ml) de vinaigre par litre d'eau pour ralentir la multiplication des microbes.

Adopter les habitudes suivantes :

Être vigilant face aux signes d'infection :

- prendre sa température, au besoin, en cas d'impression de fièvre;
- avertir un membre de l'équipe médicale. Un changement de la température du corps, même léger, mais qui persiste plusieurs heures, peut être causé par une infection sous-jacente et devrait être signalé.

Veiller à l'hygiène corporelle :

- se laver les mains souvent;
- faire sa toilette fréquemment et minutieusement;
- utiliser un savon doux, se rincer abondamment et s'essuyer sans frotter;
- après chaque selle, nettoyer la région anale avec des mouvements d'avant vers l'arrière;
- se laver les mains avant et après chaque repas;
- se laver les mains après le passage aux toilettes.

Protéger la peau et les muqueuses :

- empêcher le dessèchement de la peau en utilisant une lotion hydratante;
- éviter les expositions au soleil, utiliser une crème solaire s'il y a exposition;
- garder les ongles des doigts et des orteils courts, propres et coupés au carré;
- protéger la peau de toute blessure (porter des souliers et des gants pour accomplir les travaux ménagers et d'entretien);
- utiliser un rasoir électrique;
- favoriser la cicatrisation rapide de toute blessure. Désinfecter la plaie et appliquer un pansement; refaire le pansement dès qu'il est souillé et bien désinfecter la peau autour de la plaie à chaque fois. Demander conseil à l'équipe médicale si l'adhésif qui retient le pansement en place cause une irritation de la peau;
- prévenir la constipation pour ne pas irriter la muqueuse intestinale et l'anus (voir la section sur la constipation);
- veiller à l'hygiène buccale;
- voir les sections sur la stomatite et l'œsophagite.

Assurer le bon fonctionnement de l'appareil respiratoire :

- respirer profondément;
- consacrer du temps durant la journée à des exercices physiques comme la marche.

Assurer le bon fonctionnement de l'appareil génito-urinaire :

- boire au moins 10 verres de liquide par jour;
- apporter des soins méticuleux et fréquents à la région génitale. Éviter les douches vaginales, les savons en mousse, les huiles pour le bain et les tampons hygiéniques parfumés;
- utiliser un lubrifiant vaginal durant les relations sexuelles;
- éviter les relations sexuelles bucco-génitales et anales.

Ménager ses forces :

- privilégier un mode de vie et des activités qui ne minent pas les réserves d'énergie de l'organisme.

Adopter une alimentation équilibrée composée d'aliments ayant une valeur nutritive optimale.

Humidifier l'air ambiant.

Plaquettes : hémorragies et saignements

Une baisse du nombre des plaquettes dans le sang peut causer des saignements prolongés ou des hémorragies. Les plaquettes jouent un rôle essentiel dans la coagulation du sang, car elles assurent l'intégrité vasculaire, amorcent le processus de coagulation par la formation du clou plaquettaire et, par la suite, garantissent la formation du caillot qui arrête définitivement l'hémorragie. Les zones du corps touchées en premier lieu, donc celles où surviennent le plus souvent les saignements, sont :

- les muqueuses (dans la bouche);
- la peau;
- l'estomac;
- les intestins;
- les voies respiratoires;
- l'appareil génital et urinaire;
- la région cérébrale.

Signes et symptômes

- apparition de pétéchies (petits points rouges) ou d'ecchymoses (bleus) sur la peau, surtout aux extrémités inférieures et supérieures ou sur les muqueuses;
- saignement prolongé à la suite d'une coupure superficielle ou d'une égratignure;
- saignement spontané de la bouche (gencives), du nez, du vagin, du rectum et de l'urètre;
- présence de sang dans les urines, les selles ou les vomissements;
- écoulement anormal de sang durant les menstruations.

Conseils utiles

- Protéger la peau :
 - éviter les activités physiques violentes ou dangereuses;
 - éviter de porter des vêtements trop serrés et des tissus rigides;
 - utiliser un rasoir électrique;
 - utiliser une lime de papier émeri pour le soin des ongles;
 - exercer une pression ferme pendant 5 à 10 minutes pour arrêter un saignement dans le cas d'une coupure. Avertir l'équipe médicale sans tarder si le saignement persiste plus de 15 minutes.
- Protéger la muqueuse buccale :
 - éviter les aliments irritants par leur acidité, leur assaisonnement, leur température ou leur texture;
 - protéger les lèvres contre les gerçures et le dessèchement;
 - nettoyer les dents avec une brosse à poils souples;
 - masser doucement les gencives (ne pas employer de soie dentaire ou de cure-dents);
 - se gargariser fréquemment pour garder la bouche propre et exempte de bactéries;
 - recevoir des soins dentaires avec l'approbation de son médecin traitant.

Conseils utiles (suite)

- Protéger la muqueuse gastro-intestinale :
 - boire beaucoup d'eau;
 - faire de l'exercice pour prévenir la constipation;
 - éviter l'utilisation de suppositoires ou de laxatifs puissants;
 - éviter les lavements;
 - éviter de prendre sa température par voie rectale.
- Protéger la muqueuse des voies respiratoires :
 - souffler sans forcer, par les deux narines simultanément, s'il est nécessaire de se moucher. Ne pas souffler ou éternuer par le nez.
- Advenant un saignement du nez, suivre les conseils suivants :
 - garder la tête bien droite;
 - exercer une pression ferme et soutenue sur les narines, ainsi que sous l'arête du nez;
 - arrêter l'écoulement du sang en appliquant de la glace sur l'arête du nez et sur la nuque;
 - avertir le médecin si le saignement se prolonge au-delà de 10 minutes.
- Protéger la muqueuse du système génito-urinaire :
 - boire au moins 10 verres de liquide par jour, sauf contre-indication;
 - éviter l'utilisation de douches et de suppositoires vaginaux;
 - utiliser un lubrifiant vaginal pendant les relations sexuelles.
- Advenant un taux de plaquettes anormalement bas :
 - éviter d'accomplir des travaux demandant des efforts constants et exigeants;
 - éviter de faire un effort d'expiration, la bouche fermée, en soulevant des objets lourds, en se levant ou en allant à la selle;
 - s'abstenir de soulever des objets lourds à bout de bras avec le torse incliné;
 - éviter de prendre des médicaments qui peuvent prolonger le temps de saignement, par exemple : l'aspirine et ses dérivés, les anticoagulants et les boissons alcoolisées.

Troubles de l'appétit :

Dans la majorité des cas, les personnes atteintes de cancer recevant de la chimiothérapie témoignent de troubles de l'appétit : altération du goût, anorexie, nausées et vomissements. D'une part, ces problèmes sont les effets du cancer et de ses traitements et, d'autre part, ils découlent de facteurs émotifs et sociaux liés à la maladie.

Ces troubles de l'appétit compromettent non seulement la qualité de vie, mais aussi l'état de santé de la personne atteinte de cancer. Un régime alimentaire équilibré permet :

- aux cellules saines de l'organisme de retrouver rapidement leur fonction normale après un traitement;
- de mieux supporter les effets secondaires du traitement;
- de renforcer le système immunitaire et de diminuer les risques d'infection;
- de redonner des forces et de mener une vie plus active.

De plus, un apport alimentaire insuffisant oblige l'organisme à puiser dans ses réserves énergétiques et nutritives (le fer, le calcium, les protéines, etc.).

Conseils utiles

- Profiter des moments les plus actifs et favorables pour :
 - manger des aliments à valeur nutritive optimale pour bâtir des réserves d'énergie;
 - manger selon son appétit, même en dehors des heures des repas;
 - préparer des plats surgelés qui seront appréciés dans les moments difficiles.
- Faire des repas une occasion de plaisir et de détente. Porter une attention particulière à l'ambiance (décoration, musique) et dresser le couvert avec soin. Manger le plus souvent possible avec des amis et des proches, donc en agréable compagnie.
- Consulter la brochure « Bien manger pour mieux vivre », publiée par la Fondation québécoise du cancer.

Altération du goût

En matière de goût, l'odeur, la couleur, l'aspect et la texture des aliments et des boissons peuvent influencer nos perceptions. Le degré de fraîcheur et le mode de conservation de la nourriture, ainsi que les expériences passées associées à certains aliments, peuvent aussi avoir une influence.

L'altération du goût peut se traduire par :

- la diminution de l'acuité des perceptions gustatives;
- l'absence de perception des saveurs;
- des perceptions gustatives inhabituelles et désagréables, par exemple : un goût métallique ou amer constant dans la bouche, une perception plus aiguë des saveurs amères et salées, une perception affaiblie du sucré, une aversion pour certains aliments comme la viande rouge, le porc, le café, le chocolat, les tomates, etc.

Conseils utiles

- Prévenir le dessèchement de la muqueuse buccale pour mieux goûter la saveur des aliments.
- Utiliser des fines herbes (origan, basilic, menthe, etc.) et du jus de citron pour relever le goût des aliments.
- Éviter les épices trop piquantes (paprika, poivre, moutarde, etc.) et les aliments vinaigrés ou salés (marinades, saucissons, pâtés, etc.).
- Éliminer les aliments qui dégagent une odeur forte (café, certains poissons, chou, oignon, brocoli, etc.).
- Remplacer le bœuf et le porc par d'autres sources de protéines (poulet, tofu, fèves, pois chiches, lentilles et autres légumineuses).
- Masquer le goût amer et métallique dans la bouche à l'aide de fruits, de gomme à mâcher sans sucre et de limonade.
- Éliminer les odeurs nauséabondes dans l'air ambiant.
- Voir la section sur la stomatite : veiller à l'hygiène buccale.

Anorexie

L'altération du goût peut conduire à l'anorexie ou une perte de l'appétit. Les causes de l'anorexie sont indéterminées. Il peut s'agir d'un effet de la maladie, de son traitement, de la fatigue, de la douleur ou du stress. Il est essentiel que la personne atteinte de cancer remédie à ce problème, car l'anorexie constitue la cause principale de carence en calories et en protéines.

Conseils utiles

- Prendre de petites collations durant la journée et choisir des aliments riches en protéines et en calories :
 - lait malté, crème glacée, beurre d'arachides;
 - fromage râpé sur les légumes, dans les soupes, les pot-au-feu, les plats en sauce;
 - desserts à base d'œufs tels les poudings et les flans;
 - addition de lait en poudre aux céréales, aux œufs brouillés, aux sauces, aux crèmes et aux desserts.
- Préférer les aliments servis à la température ambiante (sandwiches, fromage cottage, salades agrémentées d'amandes émincées, de miettes de bacon, etc.) qui se tolèrent mieux que les repas chauds.
- Faire un peu d'exercice avant les repas (une petite marche par exemple).
- Consommer un apéritif, sauf contre-indication, comme un verre de bière ou de vin.
- Éviter de boire durant les repas. Manger lentement et mastiquer bien.
- Stimuler l'appétit par les sens de l'odorat et de la vue.
- Maintenir une bonne hygiène buccale.

Nausées et vomissements

La chimiothérapie peut provoquer des nausées et des vomissements. Ce problème est temporaire et n'affecte pas toutes les personnes qui reçoivent de la chimiothérapie. Les suggestions données pour régler les différents problèmes d'appétit peuvent s'avérer utiles, selon les cas.

Le médecin peut choisir de prescrire un anti-nauséeux, médicament qui peut aider à prévenir ou à réduire la nausée et les vomissements causés par les traitements de chimiothérapie. Il est très important de prendre les anti-nauséeux selon les directives de l'équipe médicale. Si la nausée et les vomissements persistent, il est essentiel d'en aviser immédiatement l'équipe médicale.

Les anti-nauséeux peuvent parfois causer des effets secondaires tels que la somnolence, la fatigue générale ou les problèmes de concentration. Plusieurs patients estiment que ces effets secondaires sont moins inconfortables que la nausée et les vomissements.

Conseils utiles

- Observer à quels moments de la journée les nausées et les vomissements sont les plus fréquents; éviter de cuisiner à ces moments-là.
- Éviter la friture, les aliments gras (sauces, beurre, bacon, porc, noix, pâtisseries riches) ou qui dégagent une odeur forte (café, chou, oignon, etc.)
- Prévoir un apport suffisant en calories et en protéines, même si les aliments gras ne sont pas tolérés, en suppléant par :
 - plusieurs petits repas par jour;
 - des bouillons de viande ou de légumes;
 - des toasts, biscottes ou craquelins, surtout au lever.
- Préférer les aliments froids ou réchauffés lentement à basse température, si les odeurs provoquent des nausées.
- Boire beaucoup de liquide, à petites gorgées. Après les vomissements, les boissons gazeuses (ginger ale, cola, etc.), la limonade et le thé glacé aident à remettre l'estomac d'aplomb.
- Éviter de boire une grande quantité d'eau à la fois, surtout en mangeant.
- Manger de 4 à 6 heures avant la séance de traitement.

- Prendre une collation riche en protéines après la séance de traitement.
- Se reposer, en position assise, dans une pièce calme (éviter de s'étendre au moins deux heures après avoir mangé).
- Avertir l'équipe médicale si les vomissements se produisent de six à huit heures après le traitement ou s'ils vont en s'intensifiant.

Stomatite

La stomatite est une inflammation de la bouche qui affecte en premier lieu la membrane muqueuse buccale, le voile du palais, la partie antérieure de la langue et le plancher buccal.

La stomatite est provoquée par certains agents antinéoplasiques, mais n'affecte pas nécessairement, et dans la même mesure, toutes les personnes qui sont soignées à l'aide de ces agents. Les premiers signes apparaissent 5 à 14 jours après l'administration des agents antinéoplasiques et guérissent 3 ou 4 semaines après la dernière administration. Les autres causes incluent une carence en protéines, une hydratation insuffisante et une hygiène buccale inadéquate.

Signes et symptômes

- rougeur et gonflement à la commissure (point de jonction) du tissu muqueux et des lèvres.
- légère sensation de dessèchement et de brûlure dans la bouche.
- apparition de taches blanches sur la langue et la membrane muqueuse, accompagnées d'un goût métallique dans la bouche; ces taches s'arrachent facilement et découvrent une surface rouge et ulcérée;
- éruption, surtout sur les lèvres, de vésicules (boursouflures) douloureuses et irritantes, qui causent une démangeaison et contiennent du pus (herpès simplex);
- érosions douloureuses qui se présentent comme des renflements blanchâtres non purulents et apparaissent partout dans la bouche.

Conseils utiles

- Examiner la bouche tous les jours, matin et soir, et noter tout changement dans l'aspect et la texture de la cavité buccale, des lèvres, des gencives, des dents, de la salive et de la langue.
- Surveiller toute modification du goût dans la bouche et des perceptions gustatives.
- Veiller à l'hygiène buccale :
 - Brosser les dents avec une brosse à poils souples; tremper la brosse dans l'eau chaude pour la ramollir davantage et bien la rincer après chaque usage.
 - Placer la brosse à un angle de 45 degrés à la jonction des dents et des gencives et frotter avec de petits mouvements horizontaux le long des gencives.
 - Nettoyer la bouche moins de 30 minutes après avoir mangé et, durant le temps de veille, répéter à toutes les quatre heures.
 - Éviter les dentifrices et les gargarismes vendus sur le marché ainsi que les antiseptiques à base de glycérine et de citron, car ils contiennent des produits qui irritent et assèchent la muqueuse buccale.
 - Remplacer le dentifrice par la solution suivante : mélanger 1 cuillerée à thé de sel et 1 cuillerée à thé de bicarbonate de soude à 1 litre d'eau.
 - Ne pas employer de soie dentaire ou de cure-dents.
 - Apporter un soin aussi fréquent aux prothèses dentaires.
- Protéger les lèvres contre le dessèchement avec de la vaseline ou tout autre lubrifiant doux (baume).
- Boire 3 litres de liquide par jour, sauf indication contraire.
- Éviter l'alcool, le tabac et les aliments irritants pour la muqueuse buccale par leur acidité, leur assaisonnement ou leur texture.

Œsophagite

L'œsophagite est une inflammation de la muqueuse qui recouvre l'œsophage, la partie du tube digestif reliant la bouche à l'estomac. Les tissus des muqueuses de la bouche et de l'œsophage sont identiques quant à leur structure; par conséquent, les causes de l'œsophagite sont semblables à celles de la stomatite. De plus, l'œsophagite peut résulter d'un traitement par irradiation administré dans les régions cervicale, thoracique et dorsale supérieures.

Signes et symptômes

- absorption difficile de la nourriture solide;
- sensation d'une boule dans la gorge surtout au moment d'avaler;
- gêne douloureuse à la déglutition (action d'avaler);
- douleur interne aiguë et progressive, brève ou constante, ressentie dans le thorax, à la hauteur du sternum.

Conseils utiles

- Adopter un régime alimentaire particulièrement riche en protéines et en vitamines pour favoriser la croissance des cellules de la muqueuse de l'œsophage.
- Consommer des aliments doux et crémeux : lait et autres produits laitiers (crème sure, yogourt, fromage cottage, etc.), sauces, poudings, nouilles, purées, aliments pour bébé.
- Faciliter l'ingestion de la nourriture plus sèche en l'accompagnant d'aliments doux et crémeux.
- Demander au médecin de vous prescrire un antiacide ou un analgésique, au besoin.

Diarrhée

La diarrhée résulte souvent d'une irritation de la membrane protectrice qui tapisse la paroi intérieure des intestins (intestin grêle et côlon). La diarrhée occasionnée par la chimiothérapie est un effet secondaire temporaire qui se manifeste par des selles plus liquides et plus fréquentes.

Conseils utiles

- Noter l'apparition de selles diarrhéiques et leur fréquence. Avertir l'équipe médicale si la diarrhée persiste ou s'aggrave, s'accompagne d'une perte de poids ou s'il y a du sang dans les selles; selon le cas, le médecin pourra prescrire le médicament approprié.
- Éviter les boissons et les aliments suivants :
 - fruits frais, légumes crus, pain et céréales de grains entiers, car ceux-ci laissent des résidus dans les intestins;
 - oignon, chou, chou-fleur, chou de Bruxelles, brocoli, ail, noix, épices, friture, alcool et vin, car ceux-ci peuvent irriter les intestins;
 - lait et autres produits laitiers, car ceux-ci peuvent aggraver la diarrhée.
- Boire beaucoup de liquide à la température ambiante, sauf aux repas. Ajouter 5 ml (1 c. à thé) de sel par litre d'eau pour compenser la perte de sodium occasionnée par la diarrhée.
- S'alimenter de façon régulière. Privilégier les fruits et les légumes cuits à la vapeur ainsi que le poisson et la volaille. Bien mastiquer, la bouche fermée.

Constipation

Certains médicaments utilisés en chimiothérapie exercent un effet toxique sur les nerfs, pouvant ainsi ralentir l'activité intestinale et, par conséquent, entraîner la constipation. Dans la plupart des cas, la constipation est liée à l'absorption d'analgésiques ou de narcotiques. Par ailleurs, une diète liquide qui dure depuis un certain temps peut occasionner des problèmes de constipation. Si vous en présentez les effets, il est conseillé d'en parler avec l'équipe médicale.

Conseils utiles

- Boire environ 10 verres d'eau par jour, une boisson chaude ou un jus de pruneaux au petit déjeuner, pour stimuler le mouvement intestinal.
- Faire de l'exercice régulièrement.
- Augmenter graduellement la quantité de fibres dans l'alimentation avec des fruits frais, des légumes crus, du pain complet et des céréales de grains entiers;
- Ajouter 1 à 2 cuillerées à table de son aux céréales, jus de fruits, lait battu, plats gratinés, etc.

L'ALOPÉCIE OU LA CHUTE DES CHEVEUX

La prise de certains agents antinéoplasiques provoque l'atrophie des follicules pileux (l'ensemble formé par les glandes et les muscles qui entourent le poil et le cheveu). Les follicules atrophiés produisent alors des cheveux minces et fragiles qui cassent à la racine ou tombent d'eux-mêmes.

L'alopécie causée par la chimiothérapie est temporaire et n'entraîne pas nécessairement la perte totale des cheveux; elle peut se limiter à une perte partielle, laissant la chevelure clairsemée. La perte des cils et des sourcils de même que celle des poils des autres parties du corps est plus rare et moins importante, ces follicules pileux ayant une période de croissance plus courte que celle des cheveux.

La perte des cheveux est certes une expérience difficile à vivre pour la personne atteinte de cancer. La chute des cheveux peut être graduelle et à peine perceptible, mais elle peut aussi se produire de façon subite et nuire durement à la sensibilité.



De tout temps, l'aspect de la chevelure est lié à des valeurs psychologiques et sociales. Ainsi, la chevelure de la femme symbolise le charme et le pouvoir de séduction, tandis que chez l'homme, une pilosité abondante est perçue comme un signe de virilité et de force. Autant pour l'homme que pour la femme, il s'agit donc d'une atteinte à l'image de soi. La perception des autres constitue aussi un sujet de préoccupation. Il va sans dire que l'alopecie est souvent vécue comme une menace pour les relations affectives, professionnelles et sociales.

Bien sûr, les cheveux repousseront une fois la chimiothérapie complétée, et parfois même pendant la durée du traitement. Par ailleurs, quand les cheveux repoussent, ils sont souvent plus épais. Généralement, ils sont même plus sains et plus vigoureux qu'avant, avec, peut-être, une légère différence dans la teinte ou la texture. Malgré cette idée réconfortante, la chute des cheveux s'accompagne d'un sentiment justifié d'atteinte à l'intégrité personnelle qui s'ajoute à l'anxiété éprouvée face à la maladie. La plupart des personnes traitées par chimiothérapie considèrent néanmoins que la perte des cheveux est un prix raisonnable à payer, en échange d'une rémission de la maladie et de l'espoir d'une guérison.

Conseils utiles

- Soins à apporter aux cheveux et au cuir chevelu :
 - tous les 4 à 7 jours, utiliser un shampoing protéiné, très doux, et un revitalisant pour bien démêler les cheveux. Rincer à fond et assécher en épongeant doucement avec une serviette;
 - les sècheurs électriques, les rouleaux pour la mise en plis, les fers à friser, les élastiques, les barrettes et les pinces à cheveux sont à éviter;
 - les teintures et les permanentes sont à éviter.
- Mesures pouvant être prises pour ralentir la chute des cheveux :
 - éviter de brosser les cheveux vigoureusement;
 - porter un filet à cheveux pour dormir;
 - s'informer des méthodes utilisées par l'équipe médicale pour réduire l'effet des agents antinéoplasiques pendant les séances de traitement.

Conseils utiles (suite)

- Mesures à prendre pour minimiser l'impact de la chute des cheveux :
 - utiliser turbans, foulards et chapeaux pour dissimuler la perte des cheveux; harmonisés aux vêtements, ces accessoires sont chics et attrayants;
 - magasiner une perruque avant le début du traitement. Le choix de la teinte et du style sera plus facile à faire avant la chute des cheveux. Sinon, une photographie pourra aider à son choix;
 - porter le turban ou la perruque avant même le début de la chute des cheveux; il sera ainsi plus facile d'accepter cette nouvelle habitude, de se faire progressivement à l'idée, sans l'interpréter comme une contrainte;
 - maximiser l'importance du choix de sa perruque; si celle-ci est seyante, il sera aussi agréable de la porter que s'il s'agissait d'un nouveau vêtement;
 - visiter plusieurs endroits où l'on fabrique et vend des perruques; vérifier le rapport qualité-prix, le service d'entretien et de réparation après vente, la facilité d'entretien à la maison, le confort, la légèreté, etc.;
 - demander à quelqu'un de votre entourage, qui est conscient de l'importance de cet achat, de vous accompagner.



LES CELLULES DES FONCTIONS DE LA REPRODUCTION

En règle générale, la chimiothérapie perturbe les fonctions reproductrices de l'homme et de la femme.

Chez la femme, on remarquera une irrégularité du cycle menstruel et même une interruption des menstruations ou l'apparition de bouffées de chaleur, surtout à l'approche de la ménopause. Cependant, une grossesse est toujours possible. Il est donc fortement recommandé d'utiliser un moyen de contraception, les effets de la chimiothérapie sur le développement du fœtus étant nocifs. Les femmes en âge de procréer devraient discuter avec un membre de l'équipe médicale du choix de la méthode contraceptive durant le traitement (la pilule anticonceptionnelle étant généralement exclue), de planification familiale future et de leurs projets concernant la famille. Dans la plupart des cas, une fois la chimiothérapie terminée, le cycle menstruel redeviendra comme avant, et une grossesse normale pourra être envisagée, selon l'avis du médecin.

Chez l'homme, on a observé une baisse du nombre et une viabilité amoindrie des spermatozoïdes. Cette diminution de la fécondité n'entrave aucunement l'érection et l'activité sexuelle. Certains traitements de chimiothérapie peuvent compromettre d'une façon permanente la fécondité. Dans de tels cas, le médecin suggérera la congélation du sperme en vue d'une insémination artificielle future, si cette pratique correspond au souhait du patient.

Ainsi, la chimiothérapie peut avoir des répercussions sur la fécondité de la femme et de l'homme, mais elle ne compromet pas la capacité d'avoir des relations sexuelles. Par contre, il est possible que l'anxiété face à la maladie, la fatigue et une sensation diminuée de bien-être entraînent temporairement une baisse du désir sexuel.



Affections de la peau

Les affections de la peau causées par la chimiothérapie se classent parmi les effets temporaires et occasionnels. Les signes les plus fréquemment observés comprennent un dessèchement de la peau, une modification de sa couleur, une sensibilité accrue au soleil, des ulcérations ou des réactions acnéiques. Ces affections peuvent être généralisées ou localisées. Lors d'un traitement combiné de chimiothérapie et de radiothérapie, une affection cutanée peut se développer sur la zone du corps qui a été irradiée.

Conseils utiles

- Minimiser le dessèchement de la peau par l'application quotidienne d'une bonne lotion hydratante.
- Éviter de porter des tissus rêches et des vêtements ajustés. Privilégier, par exemple, les vêtements de coton amples.
- Utiliser un savon doux pour laver les vêtements qui sont en contact direct avec la peau, surtout avec la zone affectée.
- Protéger la peau du soleil, des sources de chaleur et du froid.
- Éviter les piscines publiques.
- Éviter d'utiliser des désodorisants, des parfums et des cosmétiques sur la zone affectée.
- Éviter de frotter, de gratter ou de masser la peau; en cas de démangeaison, des aérosols à base de cortisone pourront être prescrits par le médecin. Certains produits comme la calamine soulagent les démangeaisons.

Appareil urinaire

L'appareil urinaire comprend deux reins qui filtrent le sang pour en éliminer les déchets qui seront excrétés par l'urine. L'urine ainsi formée traverse deux canaux (uretères) pour rejoindre la vessie, où elle séjournera entre les mictions avant d'être finalement évacuée par l'urètre.

La destruction des cellules cancéreuses augmente la quantité de déchets qui doivent être filtrés par les reins; il est donc important de leur fournir la quantité de liquide nécessaire pour bien éliminer ce surplus.

Conseils utiles

- Boire autant de liquide (eau, jus, soupe, yogourt, lait malté, etc.) que possible, soit environ 10 verres par jour. En cas d'indication contraire, demander conseil à l'équipe médicale.

Système endocrinien

La prise d'hormones ou de bloqueurs hormonaux peut avoir des répercussions sur le fonctionnement des glandes endocrines et modifier légèrement l'apparence physique; cependant, ces changements ne compromettent pas le caractère de la femme ou de l'homme ni ne remettront en question leur identité sexuelle.

Signes et symptômes

- Chez la femme, l'administration d'anti-œstrogènes, comme le tamoxifène ou les inhibiteurs de l'aromatase, peut s'associer à :
 - des bouffées de chaleur et des sueurs nocturnes;
 - une modification du cycle menstruel;
 - une sécheresse vaginale et des écoulements vaginaux;
 - un léger gain de poids;
 - un très léger risque accru de caillots.
- Chez l'homme, l'administration d'anti-androgènes comme le bicalutamide ou les agonistes de la LHRH, peut être responsable :
 - de troubles digestifs (nausées, vomissements, troubles du transit, douleurs abdominales);
 - d'une augmentation du volume des seins ou d'une hypersensibilité des seins;
 - de bouffées de chaleur.

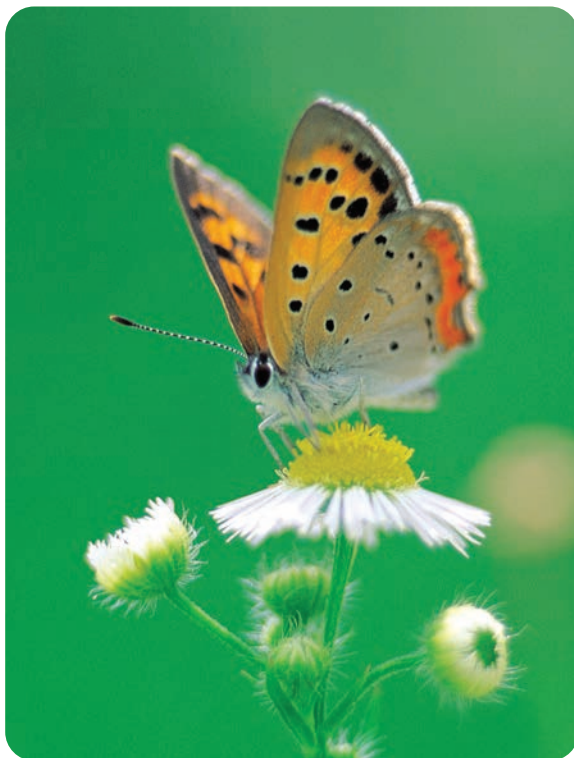
Conseils utiles

- Faire de l'exercice physique et entreprendre un régime alimentaire équilibré ou une diète appropriée, pour minimiser le plus possible l'altération de la silhouette.

Systèmes nerveux et musculaire

Normalement, les nerfs transmettent des impulsions électriques qui font se contracter les muscles du corps. Certains médicaments peuvent irriter les nerfs et ralentir la transmission de ces impulsions aux muscles. Pour ceux qui les ressentent, ces effets secondaires sont temporaires et ne comportent habituellement pas d'inconvénients majeurs quant à la poursuite des occupations normales. Il est recommandé d'avertir l'équipe médicale dès l'apparition des symptômes suivants :

- faiblesse musculaire et maladresse dans la démarche et les mouvements;
- engourdissements, picotements ou sensations de brûlure aux mains ou aux pieds;
- constipation.



CHAPITRE III - LES ASPECTS PSYCHOLOGIQUES

Plusieurs facteurs déterminent le comportement d'une personne à l'annonce d'une mauvaise nouvelle. Dans une situation de crise, sa façon de réagir ne sera pas étrangère à son attitude habituelle. Ses expériences passées et son cheminement personnel compteront pour beaucoup, de même que ses relations et ses responsabilités familiales, sociales et professionnelles. Les réactions successives des personnes aux prises avec un événement éprouvant constituent les étapes d'un processus d'adaptation : la négation ou le refus, la colère, le marchandage, la dépression et l'acceptation. Ces étapes (phases d'adaptation) ne se succèdent pas nécessairement dans cet ordre; par exemple, le refus sera mêlé d'un sentiment de colère et réapparaîtra de façon épisodique, même au stade de l'acceptation. L'entourage de la personne atteinte de cancer traverse aussi ces phases d'adaptation, sauf qu'il ne les vit pas en même temps ou de la même façon que la personne touchée directement.

PHASES D'ADAPTATION

Négation ou refus

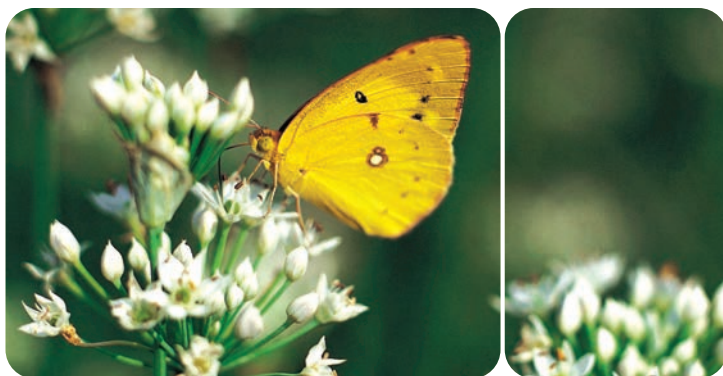
L'annonce d'une nouvelle éprouvante entraîne un état de choc momentané. La personne touchée est envahie de stupeur et une réaction d'incrédulité s'ensuit : « Ce n'est pas possible ! Ça ne peut pas être vrai ! Pas moi ! » Par ce mécanisme de défense, elle peut réduire la portion menaçante de la réalité et garder son monde intact, en niant les faits qui pourraient le changer. Cette négation est un répit essentiel et souhaitable lui permettant de se recueillir et de continuer à vivre avec le moins de stress possible. En niant la situation, la personne se donne la force d'en discuter, comme s'il s'agissait d'un événement extérieur à elle ou concernant un étranger, et de prendre les décisions qui s'imposent (le choix d'un traitement, par exemple). C'est encore le mécanisme de la négation qui lui fait taire la vérité aux êtres qui lui sont chers pour s'en ouvrir à des étrangers. Peu à peu, ce mécanisme de défense temporaire qu'est la négation débouche sur une acceptation partielle de la réalité.

Colère

Bientôt, ce sont des sentiments mêlés de colère et d'indignation qui déferlent : « Pourquoi moi ? » Tout peut alors devenir une source d'irritation et de critique : le rire et l'insouciance des autres, les soins de l'infirmière, le traitement prescrit par le médecin, les attentions de la famille, etc. La colère est une réaction normale et justifiée, car la personne touchée ressent amèrement sa perte d'autonomie, surtout si elle doit être hospitalisée. C'est une étape très difficile pour les membres de la famille et l'équipe médicale qui ne comprennent pas toujours le sens de cette colère et se sentent injustement visés ou attaqués. Cette crise, où la colère éclate et frappe aveuglément, reflète l'angoisse qu'éprouve la personne malade. Dans son entourage, des sentiments d'irritation, de culpabilité et d'impuissance devant le destin peuvent être suscités par cette attitude.

Marchandage

Si le refus obstiné de la réalité et la révolte contre le destin sont demeurés inefficaces, il arrive que la personne touchée ait recours au marchandage : elle fait une promesse (par exemple, se conformer au traitement prescrit par le médecin) en échange d'une récompense dont l'objet est souvent un événement précis plus ou moins éloigné dans le temps (par exemple, reprendre le travail ou partir en voyage). Le marchandage peut aussi être d'ordre religieux (par exemple, consacrer sa vie à l'Église). Le marchandage n'est utile que pour de courtes périodes, mais il apporte de l'espoir à la personne malade. Quelquefois, il s'accompagne d'un sentiment de culpabilité, la promesse faite ne pouvant pas toujours être tenue (don à une communauté religieuse, présence à l'anniversaire d'un enfant, etc.).



Dépression

La personne malade finit par se rendre compte que sa réalité quotidienne s'est modifiée : fatigue et faiblesse physiques, hospitalisations fréquentes ou prolongées, vie professionnelle et sociale menacée, etc. La personne malade a le sentiment d'être dépouillée de choses essentielles. Elle sait qu'elle a déjà perdu beaucoup. Elle est désorientée et ressent parfois une grande tristesse, ne pouvant tenir son rôle vis-à-vis ses proches comme auparavant. La personne malade anticipe les pertes qu'elle devra encore subir. Elle ne sait pas encore à quoi se rattacher. Elle ignore souvent par quels moyens elle réussira à maîtriser la situation et à trouver une nouvelle autonomie.

Acceptation

L'acceptation n'est pas nécessairement le signe que la personne démissionne ou se résigne. Loin de nier tout espoir, l'acceptation constitue une étape importante d'un processus par lequel tous, femmes et hommes, apprennent à vivre et à mourir en respectant les conditions imposées par l'existence humaine, comme la douleur au contact du feu et du froid. Aux prises avec une expérience douloureuse et une période de crise qui bouleverse sa vie, une personne peut trouver en elle-même la force d'évaluer la situation et d'en dégager les éléments positifs. Ainsi, le feu et le froid assurent aussi notre survie (cuisson et conservation des aliments). Ces éléments positifs qu'elle aura identifiés pourront lui servir de levier pour établir un nouvel équilibre dans sa vie. Dans son épreuve, la personne grandit, se découvre des forces et des qualités.

MOYENS D'ACTION

Évaluer la situation

Un diagnostic de cancer peut provoquer des traumatismes psychiques : le désespoir, l'angoisse, la honte, l'isolement et la culpabilité affectent autant l'état de santé d'une personne que les symptômes physiologiques de la maladie. La réaction que le diagnostic suscite est parfois exagérée, voire même disproportionnée. En général, les cellules cancéreuses n'affectent alors que de 1 % à 2 % de l'organisme. Par contre, la réaction de la personne atteinte équivaut à l'annonce d'un cancer avancé, en phase terminale.

La terreur qu'inspire le cancer persiste en dépit de statistiques encourageantes faisant état de rémissions à long terme et même de guérisons. Une personne atteinte de cancer peut donc s'attendre à vivre pendant de longues années sans autres contraintes qu'une surveillance médicale, tandis qu'une personne affectée par le diabète, l'hypertension artérielle ou le rhumatisme devra recevoir des traitements et observer des diètes sévères toute sa vie. D'autres préjugés tenaces renforcent les craintes de la personne atteinte : la contagion, les handicaps physiques, la diminution des capacités intellectuelles, etc. Le cancer n'est pas une maladie contagieuse. La majorité des cancers ne compromettent pas les capacités intellectuelles. Enfin, le cancer est responsable de moins d'amputations de membres que les accidents de la route ou du travail. L'idée n'est certes pas de minimiser la gravité d'un cancer et de ses conséquences. Le cancer perturbe la vie des personnes qui en sont atteintes et celle de leurs proches (limitation des activités, horaire des traitements, pertes financières, fatigue et faiblesse physiques, etc.). Cependant, se couper de ses ressources physiques et intellectuelles peut entraîner la personne malade vers l'inertie, alors que son engagement dans une lutte salutaire contre la maladie favorise son autonomie et constituera un premier pas vers une meilleure qualité de vie.

Participer à la décision médicale

L'engagement de la personne dans la lutte contre la maladie commence par le refus de se considérer comme un sujet malade. Celle-ci doit :

- décider de se prendre en mains, en jouant un rôle actif et positif, et s'occuper de son bien-être, en se sentant responsable de sa santé;
- chercher à acquérir une connaissance de la maladie et de ses effets afin d'être en mesure de choisir entre deux thérapeutiques équivalentes, selon ses options personnelles; malgré un dialogue franc et ouvert avec le médecin, des facteurs subjectifs importants peuvent lui échapper;
- considérer comme légitime sa volonté de faire respecter ses propres valeurs subjectives.

Connaître son corps

La personne qui s'engage dans la lutte contre le cancer a besoin d'un outil essentiel : la connaissance de son corps. Cette connaissance pratique doit être liée à une approche positive. La personne atteinte de cancer doit :

- apprendre à écouter son corps pour bien repérer son seuil de fatigue et de douleur. Le corps n'est pas un mécanisme aveugle, il envoie des signaux quand ses forces diminuent. Respecter ces avertissements en se reposant, c'est éviter les excès de fatigue qui épuisent les réserves d'énergie;
- apprendre à aimer son corps en appréciant chaque mouvement que fait celui-ci et en éveillant ses sens aux sensations que procurent ces mouvements;
- apprendre à utiliser son corps en exécutant des exercices d'assouplissement et de relaxation pour se libérer et convertir ses sentiments d'angoisse, de colère et d'anxiété en sensations de détente.

Trouver ses propres moyens

Une personne atteinte de cancer aura à traverser des étapes difficiles qui provoqueront souvent des réactions émotives intenses. Ces réactions sont normales. Il est préférable de donner libre cours à ses sentiments que de les réprimer ou se culpabiliser injustement de les ressentir. La personne qui repère ses moments de crise et prend conscience de ses réactions franchit une étape importante. Son évolution personnelle est favorisée par cette conscience d'elle-même. Apprendre à s'écouter et à s'accepter donne confiance en ses expériences propres. Tout en respectant le jugement des autres, il est essentiel de ne pas les considérer comme des guides infaillibles, pour ouvrir la voie à une communication plus satisfaisante avec son entourage. Nombre de personnes atteintes de cancer ont ainsi transformé leur vie.



Vaincre sa résistance au changement

La vie est un continuel devenir. Rien n'est fixe, tout évolue, tout se transforme sans cesse. Certains changements s'opèrent lentement, au cours des années. D'autres surviennent brutalement, de façon inattendue et soudaine. Chaque nouveau changement exige de l'être humain un effort d'adaptation. Cette nécessité de s'adapter aux changements peut être vécue comme une contrainte, avec une attitude empreinte de colère et d'amertume. Cependant, si ce processus est vécu comme un moteur d'évolution personnelle, il devient alors un mouvement en avant vers une perception beaucoup plus satisfaisante et plus exacte de la vie. C'est un mouvement qui aide l'être humain à se libérer des gestes répétitifs, des habitudes qui ne tiennent à rien; qui lui permet de se réapproprier les instants sublimes de son expérience vécue (instants de joie, de confiance, d'échange) et de profiter de cette richesse accumulée. Ce changement est une incitation à exercer des choix qui sont significatifs pour la personne et de plus en plus en accord avec la compréhension qu'elle a de son expérience vécue.



CHAPITRE IV

LES GROUPES D'ENTRAIDE POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE CANCER

La mission de la Fondation québécoise du cancer est d'**améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et celle de leurs proches**. Aussi, encourage-t-elle la création de groupes d'entraide. Son service **Info-cancer** offre aux personnes qui le désirent les renseignements nécessaires pour entrer en contact avec les groupes d'entraide déjà existants.

Il va sans dire que ce ne sont pas toutes les personnes atteintes de cancer qui adhèrent à ces groupes; une relation d'aide entre deux ou plusieurs personnes peut très bien s'épanouir à l'extérieur d'une organisation. Adhérer à un groupe n'est pas essentiel au bien-être d'une personne, mais il est rassurant de savoir que de tels groupes existent et qu'on peut y recourir si le besoin se fait sentir.

Le texte suivant est tiré d'un document conçu et rédigé par Johanne Rondeau, psychologue, en collaboration avec Harry Pretty, hémato-oncologue à l'Hôtel-Dieu de Montréal :

Le moteur qui pousse la personne à agir et à améliorer ses conditions de vie est sans aucun doute son intérêt pour la vie. L'interaction avec les autres peut stimuler cet intérêt. En effet, une des richesses que nous possédons en tant qu'êtres humains est la capacité de confirmer une autre personne dans ce qu'elle est. Entendre et ressentir que ça vaut la peine d'exister comme nous sommes nous amène à croire en notre valeur. L'autre qui nous aime, qui apprécie notre beauté et qui nous accepte, nous invite par le fait même à vivre et nous pousse vers un plus grand développement.

Voilà la raison d'être des groupes d'entraide : aider les personnes atteintes de cancer à retrouver le goût de vivre et à reprendre ou à réinventer leurs activités quotidiennes malgré la maladie. Le travail des groupes d'entraide repose sur la conviction profonde que l'être humain est naturellement porté vers l'action, vers l'accomplissement. (...)

Par conséquent, les groupes d'entraide œuvrent dans le but de rendre les personnes atteintes de cancer plus actives face à leur maladie. Ils tentent de promouvoir la qualité de la vie par l'information, l'action, la croissance et la créativité. Les groupes offrent donc à ces personnes des moyens de favoriser une meilleure qualité de la vie. Cependant, ils ne prétendent pas subvenir directement aux besoins fondamentaux, physiques et psychologiques d'une personne : elle seule est compétente pour le faire.

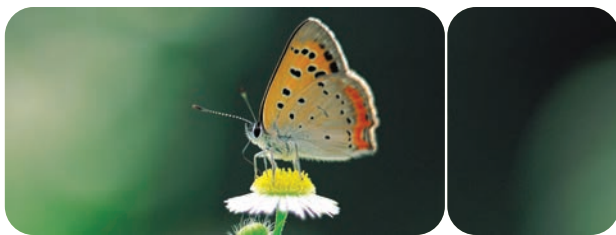
Objectifs poursuivis par les groupes

Les groupes d'entraide sont des organisations à but non lucratif qui cherchent à améliorer le bien-être psychosocial et la qualité de la vie de la personne atteinte de cancer. Leurs objectifs spécifiques sont les suivants :

- aider la personne atteinte de cancer à se situer dans son évolution personnelle, en favorisant chez elle une meilleure connaissance des aspects physiologiques, psychologiques et sociaux de sa maladie;
- démystifier le cancer auprès de la population en général;
- favoriser la prise en charge et l'autonomie de la personne par rapport à sa maladie;
- fournir un soutien moral et affectif à la personne atteinte de cancer ainsi qu'à sa famille;
- sensibiliser l'entourage immédiat de la personne atteinte, ainsi que les professionnels de la santé, à son vécu et à ses besoins spécifiques.

Moyens utilisés pour atteindre les objectifs

Chacun des groupes est chargé d'élaborer un programme d'activités correspondant aux besoins de sa clientèle. Les principales activités qui, jusqu'à présent, ont été mises de l'avant par les groupes existants sont les conférences, les ateliers et l'aide matérielle.



Les conférences

La démystification de la maladie constitue la principale préoccupation des groupes. Ainsi, dans le but de favoriser une meilleure connaissance du cancer, les groupes organisent régulièrement des conférences et des ateliers. La connaissance de la maladie atténue énormément les craintes chez la personne malade.

Les échanges et les discussions qui suivent ces conférences sont généralement très réconfortants pour la personne malade; elle a l'occasion de s'exprimer ou de se reconnaître dans le témoignage d'une autre personne. C'est aussi un moment où sa solitude devient moins lourde et moins envahissante.

Les ateliers

Les ateliers de croissance et de créativité ont pour but d'aider la personne à prendre conscience de ses ressources et à les utiliser au maximum.

Même si les participants trouvent du plaisir et créent souvent des liens d'amitié dans les ateliers, leur engagement n'est pas plus facile pour autant. Le courage et le goût du risque que suppose toute démarche de croissance s'imposent.

L'aide matérielle

Certains groupes d'entraide offrent des services d'ordre matériel à la personne atteinte de cancer. Par exemple, ils assurent le transport pour les courses ou pour les visites à l'hôpital. Un service d'aide pour l'entretien ménager peut aussi être offert à des personnes dont la capacité physique est amoindrie.

La liste des moyens utilisés pour atteindre l'objectif principal des groupes d'entraide, à savoir le bien-être psychosocial de la personne atteinte de cancer, pourrait s'allonger presque à l'infini. Ce qui importe, c'est que le moyen utilisé tende vraiment vers l'objectif et qu'il corresponde aux besoins réels de la personne atteinte de cancer.

SUGGESTIONS DE LECTURE* :

FAURÉ, Christophe. *Vivre ensemble la maladie d'un proche : aider l'autre et s'aider soi-même*, Paris, Albin Michel, 2002, 263 p.

HIRTZIG BUSQUET, Isabelle. *Le cancer : toutes les réponses à vos questions*, Montréal : Trait d'union, 2003, 354 p.

SIEGEL, Bernie. *Défier la maladie : un guide de vie, d'amour et de santé*, Montréal : Libre expression, 1997, 312 p.

TUBIANA, Maurice. *Le cancer*, Collection Que sais-je, Paris : Presses universitaires de France, 2003, 127 p.

* Ces documents peuvent être empruntés gratuitement au centre de documentation de la Fondation québécoise du cancer.

Sites Web :

Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer : www.fnclcc.fr

Fondation québécoise du cancer : www.info-cancer.com

BIBLIOGRAPHIE

FONDATION QUÉBÉCOISE DU CANCER.

Nous sommes là, juste à côté. Le Guide des services.

FONDATION QUÉBÉCOISE DU CANCER.

Bien manger pour mieux vivre.

FONDATION QUÉBÉCOISE DU CANCER.

Ce qu'il faut savoir sur la radiothérapie.

ISRAEL, Lucien. *Le cancer aujourd'hui*, Montréal, Étincelle, 1976.

KHOURY, Saad. *Cancer : de grands spécialistes répondent*, avec la collaboration de C. Jasmin, Paris, Hachette, 1979.

KUBLER-ROSS, Elizabeth. *On death and dying*, New York,

The Macmillan Company, London, Collier-MacMillan Ltd, 1969.

(Traduction française : *Les derniers instants de la vie*), Genève, Labore et Fides, 1975.

MORRA, M. & POTTS, E. *Choices : Realistic Alternatives in Cancer Treatment*, New York, Avon Books, 1980.

NATIONAL CANCER INSTITUTE. *Coping with cancer*, National Institutes of Health Publication, Bethesda, Maryland, September 1980.

ROGERS, Carl R. *On becoming a person*, Boston, Houghton Mifflin Company, 1961. (Traduction française : *Le développement de la personne*, Organisation et sciences humaines, 2^e éd., Paris, Dunod, 1967.)

SCHRAUB, S., BRUGÈRE, J., HOERNI, B. *Qualité de la vie et cancers*, Progrès en cancérologie 4, Paris, Doin, 1984.

YASKO, Joyce M. Bone Marrow. *Suppression Related to Treatment with Chemotherapy*, adapted from Yasko, J.M. *Guidelines for Cancer Care : Symptom Management*, Reston, VA, Reston Publishing Company, 1983.

YASKO, Joyce M. Cutaneous. *Manifestations Related to Treatment with Chemotherapy*, adapted from Yasko, J.M. *Guidelines for Cancer Care : Symptom Management*, Reston, VA, Reston Publishing Company, April, 1983.

YASKO, Joyce M. *Gastrointestinal Manifestations Related to Treatment with Chemotherapy*, adapted from Yasko, J.M. *Guidelines for Cancer Care : Symptom Management*, Reston, VA, Reston Publishing Company, 1983.



La **Fondation québécoise du cancer** est un organisme à but non lucratif qui œuvre au Québec. Sa mission consiste à **améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et celle de leurs proches** en leur offrant hébergement, information, soutien et réconfort. La **Fondation québécoise du cancer** a été fondée, en 1979, par le docteur Pierre Audet-Lapointe et des collègues médecins qui avaient à cœur de redonner aux valeurs humaines et à la dimension psychologique de la maladie leurs lettres de noblesse. En mettant sur pied la **Fondation québécoise du cancer**, ils reconnaissaient que derrière chaque cancer, il y a une vie trop souvent négligée dans ses besoins les plus pressants.

Les services offerts par la Fondation québécoise du cancer :

HÔTELLERIES :

Hébergement de qualité, à coût modique, pendant la durée des traitements.

La **Fondation québécoise du cancer** accueille, dans ses Hôtelleries de Montréal, Sherbrooke, Gatineau et Trois-Rivières, des personnes atteintes de cancer. Les personnes ainsi hébergées pour la durée de leur traitement – chimiothérapie ou radiothérapie – proviennent pour la plupart de régions éloignées des grands centres hospitaliers. Depuis 1988, plusieurs milliers de personnes ont été accueillies dans ces hôtelleries pour un séjour variant de quatre à six semaines. Elles y ont trouvé non seulement un espace de vie chaleureux et bien aménagé, à peu de frais, mais aussi des services (ateliers d'expression, médecine complémentaire, etc.), des activités et des loisirs ayant contribué à rendre leur séjour plus agréable.

INFO-CANCER :

Premier service téléphonique interactif et gratuit de renseignements sur le cancer au Canada. 1 800 363.0063

Depuis 1984, ce service répond à un besoin d'information clairement identifié au sein de la population. Si nous considérons le fait qu'une personne sur trois est touchée par le cancer, à un moment ou à un autre de sa vie, nous comprenons mieux que le besoin d'information sur le sujet est grand. Grâce à **Info-cancer, service géré par des professionnels de la santé**, il est possible d'obtenir, gratuitement et en toute confidentialité, une foule de renseignements sur tous les aspects du cancer : les causes, les symptômes, les signes précurseurs, les traitements et leurs effets secondaires, le pronostic et les ressources disponibles selon les régions. Ce service est offert du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h.

Nous sommes là, juste à côté.

LES HÔTELLERIES :

- Hôtellerie de Montréal : **514.527.2194**
- Hôtellerie de l'Estrie (Sherbrooke) : **819.822.2125**
- Hôtellerie de l'Ouaouais (Gatineau) : **819.561.2262**
- Hôtellerie de la Mauricie (Trois-Rivières) : **819.693.4242**
- Sans frais : **1 800 363.0063**

CENTRE DE DOCUMENTATION :

Pour tout savoir sur le cancer.

Cette véritable bibliothèque spécialisée renferme une large collection d'ouvrages traitant des divers aspects du cancer : livres, articles, périodiques, documents vidéo, maquettes, etc. Des services de références et de prêts, sur place ou par la poste, y sont offerts gratuitement. Une bibliothèque virtuelle, donnant accès au catalogue du **Centre de documentation**, permet l'emprunt d'ouvrages par le biais du site **Web** de la **Fondation québécoise du cancer**. La Fondation publie également plusieurs documents de sensibilisation, de prévention et d'information, en lien avec son mandat.

- Consultation sur place, au centre régional de Québec : **418.657.5334**
- Service de prêts, par la poste : **418.657.5334 ou 1 800 363.0063**
- Site Web : **www.info-cancer.com**

SERVICE DE JUMELAGE :

Un Service de jumelage qui reconforte. 1 800 363.0063

Dans l'épreuve, il est rassurant de pouvoir compter sur une oreille attentive, prête à recevoir les confidences, à répondre aux questions en toute connaissance de cause et à calmer les appréhensions. Le **Service de jumelage** remplit ce rôle. Il s'agit d'un **Service de jumelage** entre une personne atteinte de cancer, ses proches, et une autre personne, bénévole, ayant déjà été touchée par le cancer. Les deux personnes ainsi jumelées peuvent en toute confidentialité partager leurs expériences et discuter des répercussions de la maladie sur leur vie affective, familiale, sociale et professionnelle.

CONCLUSION

La Fondation québécoise du cancer est un organisme sans but lucratif vivant essentiellement de dons ainsi que de revenus générés par la tenue d'activités-bénéfice. Pour nous aider à assurer un continuum de services de qualité aux personnes atteintes de cancer et leurs proches, tout en poursuivant nos efforts de sensibilisation auprès de la population québécoise, votre générosité est précieuse.

En appuyant la Fondation québécoise du cancer, vous nous aidez à poursuivre notre mission : ***améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et celle de leurs proches.***

Merci de votre appui.



DONS

Vous pouvez faire parvenir vos dons aux adresses suivantes, par chèque ou par carte de crédit, en composant le **1 877 336.4443**, en ligne sur notre site Web, **www.info-cancer.com**, ou en remplissant et en retournant le coupon de la dernière page. Voici les coordonnées des centres régionaux et des Hôtelleries de la Fondation québécoise du cancer :

Siège social et Hôtellerie de Montréal

2075, rue de Champlain
Montréal (Québec) H2L 2T1
Téléphone : 514.527.2194
Télécopieur : 514.527.1943
Sans frais : 1 877 336.4443
Courriel :
cancerquebec.mtl@fqc.qc.ca

Centre régional de Québec Info-cancer, Service de jumelage, Centre de documentation

190, rue Dorchester Sud
Bureau 50
Québec (Québec) G1K 5Y9
Téléphone : 418.657.5334
Télécopieur : 418.657.5921
Sans frais : 1 800 363.0063
Courriel :
cancerquebec.que@fqc.qc.ca

Centre régional et Hôtellerie de l'Estrie

3001, 12^e Avenue Nord
Fleurimont (Québec) J1H 5N4
Téléphone : 819.822.2125
Télécopieur : 819.822.1392
Courriel :
cancerquebec.she@fqc.qc.ca

Centre régional et Hôtellerie de l'Outaouais

Pavillon Michael J. McGivney
555, boulevard de l'Hôpital
Gatineau (Québec) J8V 2S9
Téléphone : 819.561.2262
Télécopieur : 819.561.1727
Courriel :
cancerquebec.gat@fqc.qc.ca

Centre régional et Hôtellerie de la Mauricie

3110, rue Louis-Pasteur
Trois-Rivières (Québec) G8Z 4E3
Téléphone : 819.693.4242
Télécopieur : 819.693.4243
Courriel :
cancerquebec.trv@fqc.qc.ca

ADRESSES UTILES

Le département de cancérologie de l'hôpital où vous êtes traité(e) :

Nom de la personne-ressource : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)

1801, boul. de Maisonneuve Ouest

Bureau 600

Montréal (Québec) H3H 1J9

Téléphone : 514.931.1448

Télécopieur : 514.931.9577

Site Web : www.aqesss.qc.ca

Autres : _____



UN MESSAGE DE VOTRE PHARMACIEN

Votre pharmacien est un professionnel de la santé présent et accessible. Il est là pour vous soutenir et vous conseiller. Il peut vous aider à diminuer les effets indésirables causés par vos médicaments. Il vous donnera aussi des conseils pour soulager certains maux et s'assurera de l'efficacité et de la compatibilité des médicaments que vous prenez. Il a à cœur le succès de votre traitement médicamenteux.

Votre pharmacien discute avec votre médecin de votre traitement et de son efficacité. Ensemble, ils décident de l'adapter le mieux possible à votre condition de santé pour que vous en retiriez le maximum de bénéfices. Toute votre équipe de professionnels de la santé travaille de concert pour vous aider. Votre pharmacien en fait partie et sait lui aussi vous écouter.

L'équipe des professionnels de la santé affiliés à Accès santé, Essaim, Obonsoins et Santé services partenaire dans vos soins de santé avec la Fondation québécoise du cancer.

ACCÈS SANTÉ • ESSAIM
OBONSOINS • SANTÉ SERVICES

DONS



La Fondation québécoise du cancer vous remercie de votre générosité.

Faites parvenir votre don à :
Fondation québécoise du cancer
2075, rue de Champlain
Montréal (Québec) H2L 2T1

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ app. : _____

Ville : _____ Code postal : _____ Tél. : _____

Montant du don : _____ \$

☐ Master Card ☐ Visa ☐ American Express ☐ Diner's Club ☐ Chèque

N° de carte de crédit : _____

Date d'expiration de la carte de crédit : _____

Signature : _____

Si vous désirez recevoir un reçu officiel, cochez ici ☐

Fondation québécoise du cancer (n° d'enregistrement : 107391963 RR 0001)

Réalisé grâce à l'appui de :



MERCK FROSST

*Découvrir toujours plus.
Vivre toujours mieux.*

ACCÈS SANTÉ • ESSAIM
OBONSOINS • SANTÉ SERVICES