

CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LA RADIOTHÉRAPIE



UN GUIDE POUR LA PERSONNE
EN TRAITEMENT DE RADIOTHÉRAPIE

Ce guide est publié par la Fondation québécoise du cancer.

Nous tenons à remercier Dr Philippe Sauthier, professeur adjoint de clinique, CHUM-Hôpital Notre-Dame et président du Comité information-documentation de la Fondation québécoise du cancer pour son soutien dans la réalisation de ce guide.

Nous remercions également D^{re} Lorraine Portelance, radio-oncologue, Centre de santé universitaire McGill et vice-présidente de la Fondation québécoise du cancer pour sa précieuse contribution à la mise à jour de ce guide.

Cette brochure fut publiée à l'origine sous le titre : **Radio-therapy and you – Guide to Self-Help During Treatment** par : *U.S. Department of Health and Human Services Public Health Service – National Institutes of Health National Cancer Institute* – Bethesda, Maryland, U.S.A.
Réimpression en décembre 1982.

Traduit et adapté par : Pierre Gauthier

Révision : Dr Michel Gélinas, M.D., F.R.C.P. (C), président et cofondateur, Fondation québécoise du cancer

Imprimé au Canada

ISBN 978-2-921286-04-06 (3^e édition révisée 2009)

ISBN 2-921286-39-4 (2^e édition révisée 2006)

ISBN 2-921286-27-0 (1^{re} édition 1995)

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2009

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2009

FONDATION QUÉBÉCOISE DU CANCER

Siège social et Centre régional 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

Ligne Info-cancer : 1 800 363-0063

cancerquebec.mtl@fqc.qc.ca

www.fqc.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
La radiothérapie	4
Définition de la radiothérapie	4
Mode d'action	4
La radiothérapie et les autres formes de traitement	5
La première visite	6
Planification du traitement	7
Le nombre de traitements requis	7
Les appareils de traitement de radiothérapie externe	8
Le traitement	8
Les examens en cours de traitement	9
Les effets secondaires	10
Les effets secondaires généraux	10
Les modifications de la peau	11
La fatigue	11
La perte de l'appétit	12
Les effets secondaires spécifiques au traitement	13
L'abdomen et le bassin	13
Les organes reproducteurs	14
Les traitements au niveau de la tête et du cou	15
La radiothérapie interne ou curiethérapie	19
L'administration du traitement	19
Cancer du col utérin	20
Cancer du sein	20
Cancer de l'œsophage	20
Cancer de la prostate	21
Les effets secondaires de la curiethérapie	21
Autres informations et services	22
Quelques conseils pour prévenir les nausées	22
Les problèmes émotifs	23
La sécurité pour le patient et sa famille	24
Le tabagisme	24
La relance médicale	24

Les questions que vous vous posez	25
Le transport aux établissements de santé.	25
Les frais relatifs à votre traitement.	25
Lexique.	26
Liste des départements de radio-oncologie au Québec	28
La Fondation québécoise du cancer	29
Les services offerts par la Fondation québécoise du cancer	30
Pour faire un don	33
Adresses utiles	34
Conclusion.	35
Un message de votre pharmacien	37

INTRODUCTION

Un diagnostic de cancer soulève de nombreuses inquiétudes. Vous vous posez probablement des centaines de questions au sujet de votre traitement. Pourrez-vous guérir? Quels sont les meilleurs choix de traitements? Le traitement sera-t-il douloureux? Devrais-je être hospitalisé? Combien de temps le traitement durera-t-il?

Cette brochure a pour but de vous expliquer ce qu'est la radiothérapie et ce que vous pouvez faire pour améliorer votre condition pendant le traitement. Vous y trouverez aussi des informations sur les effets secondaires que vous pourriez ressentir et sur les moyens de les soulager ou de les prévenir.

Il existe plusieurs sortes de traitements, portez donc une attention plus particulière aux chapitres qui sont reliés au type de traitement que vous recevrez.

Vous trouverez, en annexe, un lexique qui contient certains termes ou expressions qui pourraient être utilisés par les membres du personnel médical durant votre traitement.

Cette brochure vous aidera à mieux comprendre la radiothérapie et ses effets secondaires, il est toutefois probable qu'elle ne réponde pas à toutes vos questions et n'apaise pas toutes vos inquiétudes. Aucun écrit ne peut remplacer le dialogue entre le patient et les membres du personnel médical soit le médecin, l'infirmier ou le technologue en radiothérapie. N'hésitez donc pas à leur poser toutes les questions qui vous tracassent. La section *Notes* est justement réservée aux questions que vous pourriez vous poser avant un traitement ou une consultation. Vous pouvez aussi utiliser cette section pour noter les conseils que vous prodigueront les différents membres de l'équipe médicale.

Finalement, si des questions persistent, communiquez avec notre Ligne Info-cancer au 1 800 363-0063.

Cette brochure a été rédigée au masculin pour en faciliter la lecture.

LA RADIOTHÉRAPIE

DÉFINITION DE LA RADIOTHÉRAPIE

La radiothérapie est l'utilisation de rayons X, de rayons gamma, d'électrons et d'autres formes de radiations de haute énergie pour le traitement de maladies, le plus souvent cancéreuses. Pour les cas de radiothérapie externe, on utilise un appareil de traitement placé à courte distance du corps, qui dirige des rayons d'une grande intensité sur la tumeur maligne. La plupart des patients sont traités de cette façon et ne sont pas hospitalisés.

Pour les cas de radiothérapie interne (curiethérapie), on introduit une substance radioactive à l'intérieur d'une cavité ou directement dans la tumeur maligne. Les implants peuvent être permanents ou temporaires.

Mode d'action

La radiothérapie détruit les cellules cancéreuses par différents mécanismes. Si le traitement est donné juste au moment de la reproduction d'une cellule (division cellulaire), il empêche cette cellule de se diviser et en cause la destruction. Puisque les cellules cancéreuses se multiplient plus rapidement que les cellules normales, la radiothérapie éliminera plus de cellules tumorales que de cellules normales. Bien que les cellules normales faisant partie du champ d'irradiation subissent aussi des dommages causés par les rayons, en général, les cellules cancéreuses sont plus sensibles aux radiations que les cellules normales.

LA RADIOTHÉRAPIE ET LES AUTRES FORMES DE TRAITEMENT

La radiothérapie est une forme de traitement extrêmement polyvalente. Pour certains types de cancer, la radiothérapie suffit, à elle seule, à détruire le cancer. Dans d'autres cas, on l'utilise de concert avec la chimiothérapie, l'hormonothérapie et la chirurgie ou avec une seule de ces méthodes de traitement. On l'emploie parfois avant la chirurgie pour réduire le volume de la tumeur ou après pour empêcher que les cellules cancéreuses se multiplient à nouveau.

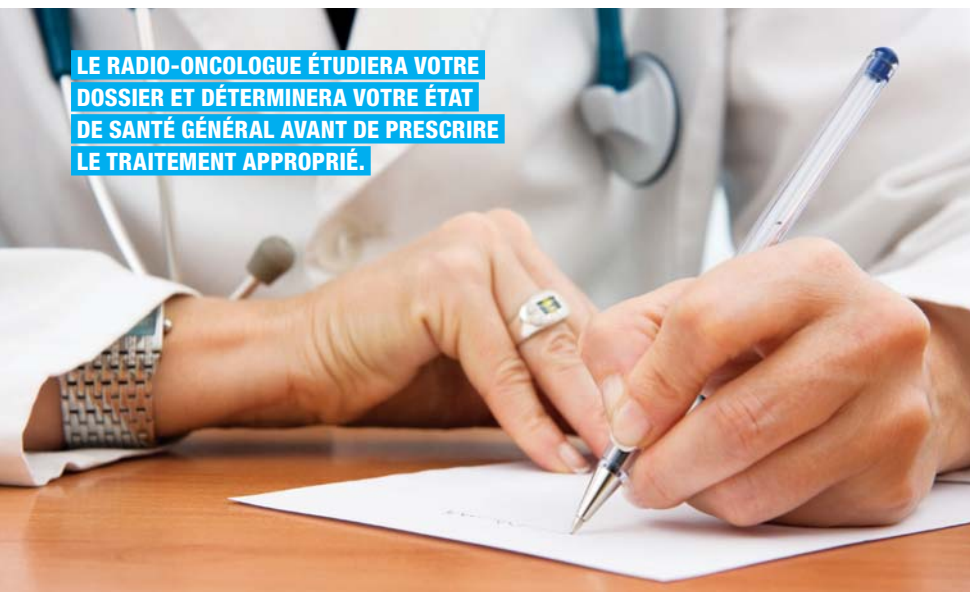
La radiothérapie peut aussi diminuer la douleur, les saignements, les compressions nerveuses ou vasculaires ainsi que d'autres symptômes engendrés par le cancer.

Le mode de traitement utilisé, soit la radiothérapie, la chirurgie, la chimiothérapie ou l'hormonothérapie, ou toute combinaison de ces quatre sortes de traitements, dépend d'une décision concertée entre tous les spécialistes concernés par votre traitement et vous.



LA PREMIÈRE VISITE

Souvent, la première visite au département de radio-oncologie ne comporte aucun traitement. Vous rencontrez le radio-oncologue, un oncologue qui utilise la radiation comme outil pour combattre le cancer. Ce dernier étudie votre dossier et détermine votre état de santé général avant de prescrire le traitement approprié.



LE RADIO-ONCOLOGUE ÉTUDIERA VOTRE DOSSIER ET DÉTERMINERA VOTRE ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL AVANT DE PRESCRIRE LE TRAITEMENT APPROPRIÉ.

Vous devrez peut-être passer des examens radiologiques ou autres afin de terminer le bilan et de définir avec précision la localisation de la lésion cancéreuse.

Puisque beaucoup d'informations vous seront transmises lors de cette première visite, il pourrait être utile qu'un membre de votre famille ou un ami vous accompagne. Une première visite est parfois un événement stressant et, sous stress, il est plus difficile de bien saisir les nuances et d'emmagasiner des nouvelles informations. Par après, votre accompagnateur pourra vous aider à vous rappeler avec plus de précision les traitements discutés.

Avant de vous rendre à votre première visite, faites la liste des médicaments que vous utilisez actuellement. En tout temps, gardez cette liste accessible (avec votre carte d'assurance maladie, par exemple) et assurez-vous de la maintenir à jour.

PLANIFICATION DU TRAITEMENT

Le processus de planification de la radiothérapie est complexe, il peut falloir plusieurs jours pour le compléter. C'est l'une des parties les plus importantes de la radiothérapie.

Lorsque le radio-oncologue a recueilli l'information nécessaire, il conçoit un traitement adapté à votre cas, afin que la dose la plus forte soit orientée vers votre cancer, mais que le plus de tissus sains possibles soient épargnés. Ceci permet de réduire les effets secondaires dont vous pourriez souffrir.

La simulation représente la première étape de la planification. La position dans laquelle vous recevrez vos traitements est déterminée lors de la simulation et, au besoin, des moulages d'immobilisation, comme le masque ou le moulage de support, sont confectionnés.

La simulation peut se faire de deux façons : on peut utiliser un appareil à rayons X simple, définir les champs de traitement immédiatement et procéder au marquage dans un même temps, ou procéder à une tomodynamométrie de planification.

Lorsqu'une tomodynamométrie de planification est complétée, le radio-oncologue détermine, à partir des images acquises, le volume à traiter, selon le site de la tumeur et les endroits les plus susceptibles de propagation. Il décide ensuite des champs de traitement. Finalement, avec l'assistance d'une dosimétriste, le radio-oncologue étudie la déposition de la dose pour s'assurer de bien traiter les endroits à risque, tout en épargnant le plus possible les tissus sains. Ce n'est qu'une fois ces étapes complétées, que l'on communique avec vous afin de procéder au marquage. Les marques délimitant le champ de traitement doivent subsister jusqu'à la fin de votre traitement. Évitez de les savonner ou de les frotter.

LE NOMBRE DE TRAITEMENTS REQUIS

La dose totale d'irradiation requise ainsi que le nombre de jours de traitement varient selon plusieurs facteurs : le type de tumeur, son stade, votre état de santé général, les autres traitements que vous recevrez, etc. La dose est habituellement exprimée en centigray de radiation absorbée. Normalement, les traitements se donnent cinq jours par semaine, du lundi au vendredi, et s'étendent sur quatre à six semaines. Si vos traitements sont répartis sur plusieurs semaines, vous recevrez probablement un traitement par jour (parfois deux), cinq fois par semaine. On procède ainsi pour protéger les tissus normaux.

Il est important de venir chaque jour, car si vous ne recevez pas tous les traitements prévus au départ, il est possible que la dose de rayons reçue ne suffise pas à détruire les cellules cancéreuses.

LES APPAREILS DE TRAITEMENT POUR RADIOTHÉRAPIE EXTERNE

La radiothérapie externe est le type de radiothérapie le plus utilisé. Les radiations proviennent d'une source externe au corps et sont orientées vers la zone touchée par le cancer. Pour obtenir des résultats optimaux, on utilise un ou plusieurs types de rayons. Le choix du type de faisceau repose sur l'endroit où est situé le volume à traiter.

Les appareils de traitement, les accélérateurs linéaires ou les appareils au cobalt sont imposants. Le premier contact avec ces appareils peut effrayer, mais on s'y habitue rapidement. Les segments de ces appareils peuvent être déplacés dans toutes les directions afin de diriger les rayons sur la tumeur cancéreuse à partir de différents angles.

Il est tout à fait normal de se sentir intimidé en présence de ces appareils. Essayez de vous détendre et rappelez-vous qu'il n'y a aucun danger. En effet, les appareils sont continuellement vérifiés par un physicien, compétent en radiothérapie, qui s'assure de leur bon fonctionnement.

LE TRAITEMENT

À votre entrée en salle de traitement, vous êtes accueilli par un technologue en radiothérapie. Cette personne possède trois années d'études collégiales en radiothérapie, elle est responsable de l'administration des traitements.

À l'aide des repères tracés sur votre peau, on vous place en position sous l'appareil de traitement. Il est très important de ne pas bouger pendant le temps d'exposition aux rayons afin que le traitement soit administré sur la même région chaque fois.

Le technologue ne reste pas dans la pièce pendant que l'appareil est en marche. Il est dans une pièce de contrôle adjacente d'où il vous observe sur un écran de télévision ou à travers une vitre. Il est constamment en communication avec vous par microphone. Si un sentiment d'inquiétude vous envahit, rappelez-vous que vous êtes continuellement sous surveillance médicale.

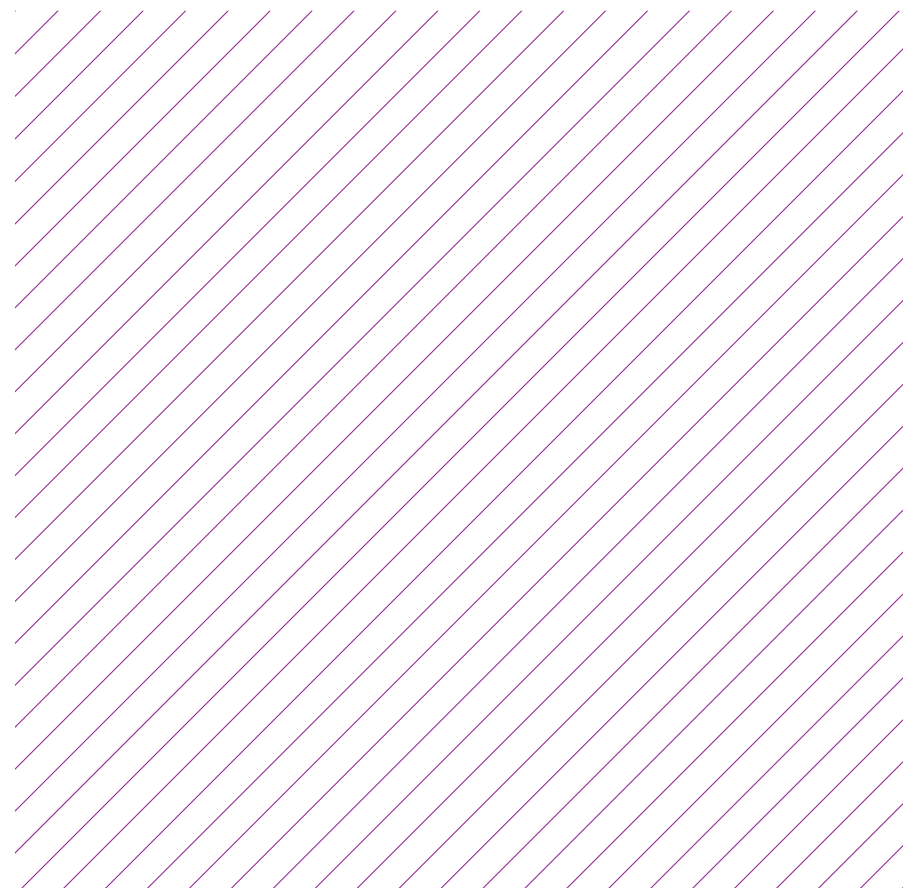
Le traitement, totalement indolore, ne dure pas longtemps, soit d'une à cinq minutes. En fait, l'attente et les préparatifs prennent souvent plus de temps que le traitement lui-même, soit environ 10 à 15 minutes. Cependant, lorsque des techniques spéciales d'irradiation sont utilisées, la durée d'irradiation peut alors atteindre une trentaine de minutes.

LES EXAMENS EN COURS DE TRAITEMENT

En cours de traitement, votre médecin traitant vous examinera sur une base régulière. Il peut ordonner des prises de sang dans le but de vérifier l'effet des rayons sur les cellules sanguines. Si le nombre de globules blancs est trop bas, on devra retarder les traitements jusqu'à ce qu'il soit plus élevé. Cela ne constitue pas une aggravation de votre maladie.

Votre médecin peut aussi prescrire d'autres tests spécifiques aux problèmes que vous pourriez présenter. Certains effets secondaires nécessitent un bilan particulier et une médication appropriée.

En règle générale, il n'y a pas d'examen radiologique de contrôle durant le traitement de radiothérapie. Les premiers contrôles radiologiques pour évaluer la réponse au traitement se feront une fois toutes les séances de radiothérapie complétées.



LES EFFETS SECONDAIRES

LES EFFETS SECONDAIRES GÉNÉRAUX

La radiothérapie est un traitement puissant qui peut parfois nuire aux tissus normaux et causer des effets secondaires. La réaction des tissus normaux aux radiations varie. Tout comme les tumeurs, les tissus sains qui se divisent plus rapidement (la muqueuse buccale ou la muqueuse de l'intérieur de l'intestin, par exemple) peuvent être touchés et ainsi provoquer certains des effets secondaires de la radiothérapie.

De tels effets ne se produisent pas toujours et leur gravité dépend du patient lui-même, du type de cancer, de la dose de rayons et surtout de la région irradiée. Les effets secondaires apparaissent seulement après un certain nombre de traitements, habituellement après le dixième jour.

Les effets précoces se produisent en cours de traitement. Habituellement, ils disparaissent dans les quelques semaines suivant la fin du traitement. Il peut falloir des mois ou des années avant que les effets secondaires tardifs surgissent et, généralement, ils sont permanents.

Les effets secondaires précoces les plus fréquents sont:

- / Les modifications de la peau;
- / La lassitude (se sentir fatigué);
- / La perte d'appétit.

LES MODIFICATIONS DE LA PEAU

Parfois, la peau de la région traitée devient rouge, irritée, bronzée ou semble souffrir d'un coup de soleil. Ces effets secondaires prévisibles devraient disparaître après la fin des traitements.

Durant le traitement :

- / Évitez d'irriter inutilement la peau de la région irradiée;
- / N'utilisez pas de savon, de cosmétique, de parfum, d'onguent (non prescrit par votre médecin), de lampe solaire ou de bouillotte sur la peau de cette région;
- / N'employez que de l'eau tiède (jamais chaude);
- / N'exposez pas la région traitée au soleil et au froid;
- / Si vous devez raser la région traitée, n'employez qu'un rasoir électrique;
- / Évitez de porter des vêtements serrés au niveau de la zone traitée (soutien-gorge, bas-culotte).

LA FATIGUE

Plusieurs personnes ressentent de la fatigue pendant la période de traitement. En effet, le corps humain utilise beaucoup d'énergie pour combattre la maladie et réparer les cellules endommagées. Donc, essayez de vous reposer le plus souvent possible et planifiez vos activités de façon à ce qu'elles ne soient pas un obstacle à votre bien-être ou à votre confort. Vous devriez peut-être, pendant un certain temps, pratiquer des activités plus tranquilles, demander de l'aide, déléguer lorsque vous le pouvez et privilégier une alimentation équilibrée qui contient des protéines.

La lassitude peut persister pendant quatre à six semaines après le traitement.

Si un sentiment de fatigue se manifeste au réveil ou si vous dormez mal la nuit, parlez-en au médecin, à l'infirmier ou au technologue.



UN RÉGIME ALIMENTAIRE ÉQUILIBRÉ EST D'UNE GRANDE IMPORTANCE PENDANT LES TRAITEMENTS DE RADIOTHÉRAPIE.

LA PERTE DE L'APPÉTIT

Un régime alimentaire équilibré est d'une grande importance pendant les traitements de radiothérapie. L'organisme a besoin d'une saine alimentation pour reprendre des forces et réparer les cellules endommagées. Il est également important de maintenir son poids. Même si vous souffrez d'embonpoint, n'essayez pas de perdre du poids avant la fin des traitements. Vous trouverez dans cette section une brève liste de conseils qui pourront vous être utiles au cours de votre traitement. La Fondation québécoise du cancer publie également la brochure *Bien manger pour mieux vivre* qui présente des conseils diététiques aux personnes recevant des traitements contre le cancer. Cette brochure est distribuée gratuitement dans tous les centres de radio-oncologie. Pour l'obtenir, faites-en la demande à votre diététiste ou communiquez avec la Ligne Info-cancer de la Fondation québécoise du cancer au 1 800 363-0063.

- / Mangez lorsque vous avez faim, même en dehors des heures de repas;
- / Mangez fréquemment des petits repas faciles à digérer;
- / Gardez à portée de main des aliments nutritifs peu sucrés, comme du fromage cottage, des légumes, du lait et des fruits frais, séchés ou en jus;
- / Faites des exercices légers environ trente minutes avant les repas; cela aiguise l'appétit;
- / Créez une ambiance propice à la détente avec une lumière tamisée, de la musique douce, une table bien mise et des aliments bien présentés;
- / Mangez en famille ou avec des amis. Si vous devez manger seul, faites jouer votre musique préférée ou la télévision;
- / Profitez des moments où vous vous sentez bien pour préparer des repas complets et faciles à surgeler;

- / Demandez à votre médecin si vous pouvez prendre un verre de vin ou de bière pendant les repas; cela réussit parfois à stimuler l'appétit;
- / Faites provision d'aliments à préparation rapide. On obtient des sauces délicieuses et nutritives à partir de potages de légumes (crèmes de tomates, de champignons). On peut servir des sauces sur des rôtis et avec du poisson ou du poulet. Consommés avec des produits laitiers et des fruits frais, en conserve ou en jus, ces plats donnent des repas bien équilibrés et vite préparés;
- / Si vous êtes incapable de préparer vos repas, informez-vous sur l'existence d'un service de popote roulante dans votre région, auprès de l'infirmier, du travailleur social ou auprès de la Ligne Info-cancer de la Fondation québécoise du cancer au 1 800 363-0063.

Si ces conseils ne vous aident pas à régler votre problème d'appétit, informez-vous auprès de votre médecin ou de votre diététiste des possibilités offertes par les suppléments nutritifs. Chaque établissement de santé au Québec possède un service de diététique où vous trouverez des personnes compétentes et expérimentées pour vous aider à résoudre vos problèmes de nutrition.

LES EFFETS SECONDAIRES SPÉCIFIQUES AU TRAITEMENT

L'ABDOMEN ET LE BASSIN

Si vous suivez des traitements à l'estomac ou à la région de l'abdomen, vous pourriez souffrir de diarrhée ou d'autres ennuis gastro-intestinaux.

Il existe des médicaments efficaces contre les nausées ou les vomissements; discutez-en avec votre médecin. Si les malaises se produisent après un traitement, évitez de manger plusieurs heures avant. S'ils se produisent avant, ne prenez qu'une collation avant le traitement, comme des rôties ou des craquelins avec du jus.

- / Évitez de manger des aliments frits ou riches en matières grasses ;
- / Mangez des petits repas ;
- / Mangez souvent et buvez lentement.

Comment affronter la diarrhée

La diarrhée se manifeste souvent au cours de la troisième ou de la quatrième semaine de la radiothérapie. Votre médecin peut vous suggérer d'apporter des modifications à votre régime ou vous prescrire des médicaments pour contrôler le problème de diarrhée. Un régime pauvre en résidus peut être essentiel afin de prévenir la diarrhée.

- / Évitez les aliments riches en fibres ou susceptibles de provoquer des ballonnements ou des crampes, comme les fruits et les légumes crus, le café, les haricots, le chou, le pain et les céréales de grains entiers, les sucreries et les aliments épicés ;
- / Assurez-vous que votre régime inclut des aliments riches en potassium (bananes, pommes de terre, abricots, etc.) ; un minéral important qui peut s'évacuer par la diarrhée ;
- / Tentez d'accumuler la plus grande valeur alimentaire dans de plus petits repas afin d'obtenir assez de calories, de vitamines et de minéraux.

LES ORGANES REPRODUCTEURS

Nous avons déjà décrit les effets secondaires lorsque vous êtes traité dans la région du bassin. Si les organes génitaux sont traités, il pourrait y avoir des effets sur la fertilité.

Les effets sur la fertilité de la femme

Il est contre-indiqué de devenir enceinte pendant la radiothérapie parce que les radiations peuvent causer des problèmes majeurs pour le fœtus. Les ovaires sont très sensibles à la radiation et les femmes qui subissent la radiothérapie dans la région pelvienne peuvent cesser d'avoir des menstruations et présenter des symptômes de ménopause.

Les effets sur la fertilité de l'homme

Chez les hommes, la radiothérapie vers une zone qui inclut les testicules peut réduire tant le nombre des spermatozoïdes que leur capacité de fonctionner. Il est contre-indiqué de tenter de procréer durant un traitement de radiothérapie. Si vous voulez devenir père et que vous vous inquiétez de la baisse de fertilité, parlez-en à votre médecin. L'une des possibilités qui pourrait s'offrir à vous consisterait à prélever du sperme avant le début du traitement.

Les relations sexuelles

La plupart des types de radiothérapie ne modifient pas la capacité des hommes

et des femmes à avoir des relations sexuelles. Cependant, les personnes des deux sexes pourront remarquer une diminution de leur désir sexuel.

Pendant une radiothérapie du bassin, les relations sexuelles peuvent être douloureuses pour la femme. Le traitement peut entraîner des démangeaisons vaginales, des sensations de brûlure et de sécheresse. Décrivez ces symptômes à votre médecin pour qu'il puisse vous informer des moyens de les soulager. Pendant le traitement et les quelques semaines suivantes, il est possible que le vagin soit sensible et enflammé. Selon toute probabilité, vous pourrez recommencer à avoir des relations sexuelles dans les quelques semaines suivant la fin de votre traitement.

La cicatrisation qui se produit pendant la guérison peut conduire à une diminution de la souplesse du vagin. La paroi du vagin peut aussi devenir plus mince et saigner légèrement après une relation sexuelle. Dans le but de prévenir la perte d'élasticité de la paroi vaginale, un dilateur vaginal peut être utilisé sur une base régulière. Même si la femme ne souhaite pas demeurer active sexuellement, la conservation d'un vagin de taille normale lui permet de subir des examens gynécologiques sans douleur, lesquels constituent une partie importante du suivi après le traitement.

La radiation pelvienne peut provoquer l'impuissance et ainsi nuire à la capacité de l'homme d'avoir une érection. Parlez avec votre médecin des possibilités de traitement si vous êtes touché par cet effet secondaire de la radiothérapie.

Le sein

Lors d'un traitement au niveau du sein, la principale réaction sera cutanée, comme une rougeur ou une irritation, et ce, surtout au pli sous-mammaire. Il peut également se produire un léger gonflement du sein.

LES TRAITEMENTS AU NIVEAU DE LA TÊTE ET DU COU

Selon la dose donnée au cerveau, la perte des cheveux sera temporaire ou permanente. Informez-vous auprès de votre médecin à ce sujet. Sachez que, dans la majorité des cas, il y a repousse des cheveux.

Quelques précautions sont à prendre durant les traitements au niveau de la tête et du cou. Si le traitement que vous recevez touche la cavité buccale ou les glandes salivaires, vous devriez subir un examen dentaire avant le début des traitements. N'oubliez pas de mentionner à votre dentiste que vous allez bientôt suivre des traitements de radiothérapie.

Il vous fera sans doute passer une radiographie et un examen buccal complet. Il essayera de compléter tous les soins dentaires nécessaires, comme l'extraction ou l'obturation d'une dent cariée, avant le début de la radiothérapie.



UN EXAMEN BUCCAL COMPLET DEVRAIT ÊTRE SUBI AVANT LE DÉBUT DE VOTRE TRAITEMENT.

Les soins buccaux à effectuer pendant les traitements :

- / Brossez-vous les dents et nettoyez vos gencives quatre fois par jour à l'aide d'une brosse de nylon souple. Employez un dentifrice au fluorure et assurez-vous que la pâte soit d'une consistance lisse;
- / Utilisez la soie dentaire une fois par jour, car la brosse en nylon ne nettoie pas complètement les espaces entre les dents;
- / Utilisez une solution révélatrice ou des comprimés (contenant un colorant inoffensif) qui colorent en rouge les endroits oubliés par la brosse à dents ou la soie dentaire;
- / Recommencez les opérations de nettoyage des endroits teints en rouge (la teinture sur la langue et les joues disparaît en quelques heures). L'emploi d'une solution révélatrice ou de comprimés de colorant est temporaire, car vous en viendrez rapidement à connaître les endroits que vous oubliez fréquemment de nettoyer;
- / Rincez-vous la bouche après chaque brossage de dents avec le mélange suivant: 5 ml (1 c. à thé) de sel et 5 ml (1 c. à thé) de bicarbonate de sodium dissous dans un litre d'eau à la température de la pièce;
- / Traitez vos dents au fluorure de façon régulière. Votre dentiste vous indiquera la méthode d'application de fluorure la plus appropriée à votre cas, soit une gelée, des comprimés ou un rinçage-bouche.

Les effets secondaires

Avant le début des traitements, le médecin, l'infirmier et le technologue vous informeront des effets secondaires possibles. Les quelques conseils qui suivent vous aideront à les prévenir ou à les soulager.

Si vous avez la gorge irritée ou des difficultés à mastiquer ou à avaler:

- / Essayez de manger des aliments doux et crémeux, tels que des fruits et des légumes en purée, des céréales cuites, des crèmes de légumes, des œufs pochés ou bouillis, des omelettes, des gélatines aromatisées, des laits fouettés, des poudings et des mets en casserole accompagnés de sauce;
- / Utilisez un mélangeur électrique au besoin afin de donner aux aliments une consistance plus lisse;
- / Coupez les aliments en petites bouchées et trempez-les dans de la sauce, de la crème sure, du yogourt, de la mayonnaise, du lait ou autres;
- / Mangez fréquemment des petits repas servis à la température de la pièce;
- / Évitez les épices comme le poivre, le chili, la muscade et le clou de girofle;
- / Évitez les aliments difficiles à avaler, comme les crudités, les céréales de grains entiers, les craquelins et les noix;
- / Ajoutez à votre alimentation un supplément nutritif liquide, riche en protéines et en calories.

Si vous avez la bouche sèche:

- / Buvez beaucoup de liquide;
- / Servez les mets avec de la sauce ou du bouillon;
- / Rincez-vous la bouche souvent afin de l'humecter, d'éliminer les dépôts qui s'y accumulent et de stimuler les gencives;
- / N'employez pas un rinçage-bouche commercial, car il contient habituellement de l'alcool qui a comme propriété d'assécher les tissus de la bouche. Employez plutôt un rinçage-bouche fait de 5 ml (1 c. à thé) de sel et de 5 ml (1 c. à thé) de bicarbonate de sodium dissous dans un litre d'eau à la température de la pièce;
- / Demandez à votre médecin ou votre dentiste des renseignements sur les rinçages-bouches au fluorure et sur la salive artificielle.

Votre sens du goût peut être modifié et vous pourriez avoir une nouvelle perception du goût des aliments. Vous trouverez peut-être que certains aliments ont un goût amer ou acide. Il est possible que vous manifestiez alors une aversion pour les œufs, le poisson, les aliments frits, le bœuf, la volaille, les tomates ou les produits à base de tomates. Certaines personnes qui ont ce problème préfèrent les aliments suivants: les fromages doux, le fromage

cottage, les fruits frais, la gélatine, la salade, la crème glacée, la laitue et le beurre d'arachide.

En raison de la réduction de la production de salive suite au traitement, la radiothérapie de la tête et du cou peut accroître le risque de carie. Discutez avec votre dentiste des soins à prendre pour prévenir cette complication.

Si vous portez une prothèse dentaire, celle-ci ne vous fera peut-être plus aussi bien durant le traitement en raison d'une enflure des gencives. Si votre prothèse dentaire vous blesse les gencives, vous devez cesser de la porter jusqu'à la fin de la radiothérapie, car ces lésions risquent de s'infecter.



**LES SOINS DENTAIRES SONT IMPORTANTS
DURANT LA RADIOTHÉRAPIE.**

LA RADIOTHÉRAPIE INTERNE OU CURIETHÉRAPIE

L'ADMINISTRATION DU TRAITEMENT

La curiethérapie est administrée par l'introduction de sources radioactives dans une cavité, à l'intérieur même des tissus tumoraux ou même par l'utilisation de comprimés ou l'injection de substances radioactives. Il y a une variété de substances radioactives pouvant être utilisées : césium, iridium, iode.

L'avantage de ce mode de traitement est qu'il permet d'administrer une forte dose de radiations aux tissus adjacents à la source radioactive tout en épargnant les tissus à distance. C'est un traitement plus sélectif que la radiothérapie externe.

Dans certaines situations cliniques, on devra, pour le temps de l'insertion d'applicateurs ou des sources radioactives libres, utiliser un mode d'anesthésie (locale ou générale). Votre radio-oncologue et votre infirmier vous expliqueront le type approprié d'anesthésie pour l'implant que vous recevrez.

Implants temporaires

Dans la majorité des cas, la source radioactive est introduite seulement pour le temps du traitement. On parle alors d'implant temporaire. La majorité des implants temporaires utilisent une source radioactive de haut débit. Ceci signifie que le traitement est administré en quelques minutes. À la fin du traitement, la source radioactive regagne son habitat. Une fois le traitement terminé, le radio-oncologue retirera les applicateurs (ex. : tube plastique ou autres types d'applicateurs).

À l'occasion, l'implant temporaire utilisera une source radioactive de bas débit. La durée de traitement est alors de plusieurs heures et vous devrez être hospitalisé pour la durée du traitement dans une chambre isolée afin de contrôler l'exposition à la radiation.

CANCER DU COL UTÉRIN

Pour compléter le traitement d'un cancer du col utérin, votre radio-oncologue pourrait utiliser quelques implants endocavitaires. Un applicateur est introduit dans la cavité utérine ainsi que deux applicateurs au niveau vaginal. Ces applicateurs sont par la suite reliés à un appareil dans lequel se trouve une source d'iridium. Après une planification, la source sera déplacée de l'appareil aux applicateurs et se positionnera pour quelques minutes à l'intérieur de chacun des applicateurs.

Dans certains milieux, on utilise une source de traitement à bas débit pour le traitement du col utérin. Dans cette situation, il y aura une hospitalisation d'environ deux jours pour la durée des traitements.

CANCER DU SEIN

Si cela est indiqué, votre radio-oncologue pourrait vous offrir, après une chirurgie pour un cancer du sein, un traitement de curiethérapie. Dans ce cas, les applicateurs sont introduits dans le tissu du sein autour de la cavité où était la tumeur. Il s'agit d'un implant interstitiel. Une fois les applicateurs mis en place, une planification sera réalisée et plusieurs brèves séances de traitement seront administrées.

CANCER DE L'ŒSOPHAGE

Il est parfois indiqué d'utiliser la curiethérapie pour traiter le cancer de l'œsophage. À l'aide de l'endoscopie, le site de la tumeur est localisé puis un applicateur est introduit dans l'œsophage. La source radioactive est par la suite

insérée dans le tube applicateur et une dose de radioactivité est administrée dans le but de détruire les cellules tumorales à proximité de l'applicateur.

CANCER DE LA PROSTATE

Il y a deux sortes de curiethérapie utilisées dans le traitement du cancer de la prostate. On peut utiliser des sources radioactives permanentes qui seront déposées dans le tissu prostatique ou utiliser un implant temporaire de haut débit. Discutez avec votre médecin traitant de l'approche qui sera utilisée si une brachythérapie vous est offerte.

LES EFFETS SECONDAIRES DE LA CURIETHÉRAPIE

Les effets secondaires de la curiethérapie varient selon la localisation de l'implant; discutez-en avec votre médecin. Il est possible que vous souffriez de fatigue après le retrait de l'implant. Il vous faudra alors organiser vos activités en conséquence. Votre médecin vous indiquera si vous devez limiter vos activités, telles que le sport et les relations sexuelles.

Lorsqu'un implant temporaire est utilisé, vous ne risquez pas d'irradier votre entourage après le retrait de la source.

Pour les patients recevant un implant permanent, ou une injection de substance radioactive, des précautions seront à observer pour limiter les risques de radiation de votre entourage et assurer la sécurité de tous lors de votre retour à la maison. Des informations précises vous seront fournies lors de votre départ de l'hôpital.

AUTRES INFORMATIONS ET SERVICES

QUELQUES CONSEILS POUR PRÉVENIR LES NAUSÉES

- / Mangez et buvez lentement;
- / Ne buvez pas en mangeant, attendez au moins une demi-heure après le repas pour boire;
- / Ne vous forcez pas à manger;
- / Mangez moins, mais plus souvent;
- / Mangez des aliments faciles à digérer et pauvres en gras;
- / Mangez des aliments secs tels que des craquelins;
- / Reposez-vous après les repas.

Si l'odeur des aliments vous incommode :

- / Évitez les aliments qui dégagent une odeur forte, tels que le café, les œufs, le chou, les oignons et le bacon;
- / Mangez des aliments précuisinés qui demandent peu de préparation comme les mets surgelés réchauffés à basse température;
- / Éloignez-vous de la cuisine. Si possible, demandez de l'aide pour la préparation de vos repas.

Quelques conseils pour enrayer la diarrhée :

- / Essayez de suivre une diète liquide pour faciliter le travail de l'estomac et des intestins;
- / Buvez beaucoup, soit du jus de pomme, du nectar de pêche ou d'abricot, de l'eau de Seltz (soda), de l'eau ou du bouillon;
- / Évitez les aliments glacés ou très chauds;
- / Avant de consommer une boisson gazeuse, laissez-la reposer jusqu'à ce qu'elle cesse de pétiller;
- / Lorsque vous vous sentirez mieux, ajoutez graduellement à votre diète des aliments à faible teneur en fibres comme le riz, la crème de riz, les bananes, les gélamines aromatisées aux fruits, les aspics, la purée de pommes, les pommes de terre en purée, les biscottes et les craquelins;
- / Évitez les aliments qui peuvent causer des crampes comme le café, les fèves ou les haricots, le brocoli, le chou-fleur, le chou, les aliments fortement épicés ou gras, les sucreries et la gomme à mâcher;
- / Évitez de boire du lait ou de consommer des produits laitiers si cela semble aggraver votre diarrhée.

LES PROBLÈMES ÉMOTIFS

Il est important que votre famille, vos amis et vous-même soyez conscients que votre comportement peut-être différent pendant les traitements. Certaines personnes se sentent abattues ou nerveuses. Cela peut être causé par le bouleversement de vos activités quotidiennes, par la fatigue ou par les sentiments que la maladie vous inspire. Ces attitudes sont prévisibles et naturelles. Néanmoins, il est primordial que vous adoptiez une attitude positive, tant sur le plan intellectuel qu'émotionnel, en ce qui a trait aux traitements et au cancer en général. Parlez à quelqu'un avec qui vous êtes à l'aise comme votre médecin, votre infirmier, votre technologue, des professionnels du service social, un parent ou un ami. Il peut également s'avérer fort profitable de participer à un groupe d'entraide. Si vous souhaitez en savoir plus sur ce sujet, parlez-en au personnel de support du département de radio-oncologie. De plus, la Fondation québécoise du cancer offre différents services d'accompagnement, tels que des groupes de soutien et du jumelage téléphonique. N'hésitez pas à communiquer avec nous au 1 800 363-0063 pour en savoir davantage.

Certaines personnes trouvent un réconfort moral et physique dans les exercices de méditation et de relaxation. N'oubliez pas que chaque établissement de santé possède un bureau de service social où vous pouvez rencontrer des personnes compétentes et expérimentées qui sauront vous aider à surmonter vos problèmes émotifs.

LA SÉCURITÉ POUR LE PATIENT ET SA FAMILLE

Si vous recevez une radiothérapie externe, vous n'êtes pas radioactif. De plus, vous ne présentez aucun danger pour les gens qui vous approchent.

Les personnes qui sont traitées par une substance radioactive doivent parfois prendre des précautions pendant la période où les sources radioactives ou les isotopes injectés sont actifs. Votre équipe soignante vous fournira l'information pertinente au besoin.



**LE PATIENT RECEVANT UNE RADIOTHÉRAPIE EXTERNE
NE PRÉSENTE AUCUN DANGER POUR LES GENS QU'IL CÔTOIE.**

LE TABAGISME

Dans le cas de patients qui fument encore, il n'est jamais trop tard pour arrêter. Les études révèlent que les personnes atteintes de certains types de cancer et qui continuent de fumer pendant et après un traitement sont plus vulnérables à une récurrence de leur cancer ou à la formation d'un nouveau cancer. Le tabagisme peut également réduire votre appétit.

LA RELANCE MÉDICALE

On vous indiquera les dates des visites de contrôle. On vous demande habituellement de prendre rendez-vous avec le radio-oncologue afin de vérifier l'efficacité du traitement et de discuter de la gestion des effets secondaires.

Le médecin qui vous a dirigé vers le radio-oncologue recevra un rapport complet sur le traitement suivi. Si vous avez un médecin de famille, assurez-vous de donner ses coordonnées au radio-oncologue afin que les informations au sujet de votre traitement lui soient aussi envoyées.

Si un contrôle radiologique ou de laboratoire vous est prescrit, assurez-vous de transmettre le nom de tous vos médecins traitants impliqués dans votre suivi afin que les résultats du bilan leur soient envoyés.

LES QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ

N'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous tracassent à votre médecin, à votre infirmier ou à votre technologue et n'oubliez pas de les consulter avant de prendre un médicament quelconque.

LE TRANSPORT AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

La radiothérapie est habituellement administrée en clinique externe. Vous devez donc prévoir un moyen de transport pour vous rendre aux établissements de santé. Si vous ressentez des malaises, demandez à un parent ou à un ami de vous conduire ou de vous accompagner. Vous pouvez aussi communiquer avec le travailleur social de l'établissement où vous êtes traité ou avec votre CLSC.

Vous pouvez aussi vous informer auprès de la Ligne Info-cancer de la Fondation québécoise du cancer au 1 800 363-0063.

LES FRAIS DU TRAITEMENT

Les frais du traitement et des consultations sont entièrement assumés par le régime d'assurance maladie du Québec. Il est vrai que bien que le coût des traitements soit couvert par ce régime, des frais inhérents aux traitements, tels que l'achat de médicaments et les frais de transport, s'ajoutent au budget du patient qui doit recevoir des traitements de radiothérapie.

Si vous éprouvez certains soucis financiers, n'hésitez pas à en parler aux membres de votre équipe traitante, puisque différentes ressources sont offertes pour vous aider sur ce plan.

LEXIQUE

Accélérateur linéaire : appareil produisant et émettant des électrons ou de puissants rayons X qui traitent le cancer.

Alopécie : chute temporaire ou définitive, partielle ou totale, des cheveux et des poils.

Anesthésie : insensibilisation de la douleur provoquée artificiellement par l'emploi de substances chimiques.

Anorexie : grave perte de l'appétit.

Appareil à cobalt 60 : appareil émettant des rayons qui sont générés par une substance radioactive (le cobalt 60) et qui traitent un cancer.

Brachythérapie : radiothérapie où l'on place la source de radiation directement en contact avec la peau ou à très courte distance de la région à traiter.

Cancer : terme générique employé pour désigner plus de cent maladies caractérisées par la multiplication désordonnée des cellules.
(cf. tumeur maligne)

Centigray : unité de radiations absorbées, soit la quantité de rayons absorbés par les tissus de l'organisme.

Chimiothérapie : méthode de traitement qui emploie des substances chimiques pour traiter le cancer.

Dosimétriste : technologue entraîné dans le calcul des doses de radiation.

Effets secondaires : réactions dues à l'action du traitement sur les cellules normales. Ces effets sont habituellement temporaires et réversibles. Les cellules qui se reproduisent rapidement, comme les cellules des follicules pileux ou de l'appareil gastro-intestinal, sont les plus susceptibles d'être affectées.

Implant : action d'introduire dans le corps des applicateurs qui recevront une substance radioactive (implants temporaires) ou d'introduire directement dans les tissus une source radioactive. Cette approche est notamment utilisée dans le traitement du cancer de la prostate, du sein et du col de l'utérus.

Oncologue : médecin, spécialiste du cancer.

Physicien : spécialiste en physique des radiations, qui s'occupe aussi du bon fonctionnement des appareils de radiothérapie.

Radio-oncologue : médecin, spécialiste en radiothérapie.

Radiothérapie : utilisation de rayons pénétrants d'une grande intensité pour traiter la maladie. On emploie principalement les rayons X et les électrons de haute énergie pour les traitements de radiothérapie externe. L'iridium est la principale source radioactive utilisée pour les traitements de brachythérapie.

Radiothérapie externe : radiothérapie où l'on emploie un appareil qui administre un traitement aux rayons à une partie prédéterminée du corps.
(cf. brachythérapie, téléthérapie)

Radiothérapie interne : radiothérapie où l'on emploie une substance radioactive que l'on implante dans le corps près de la région à traiter. (cf. radiothérapie intracavitaire, radiothérapie interstitielle)

Radiothérapie interstitielle : type de radiothérapie où l'on insère des applicateurs directement dans le tissu cancéreux. Ces applicateurs serviront de vecteurs pour l'introduction temporaire d'une substance radioactive. À l'occasion, la substance radioactive est déposée directement dans les tissus, il s'agit alors d'un implant permanent. Ce type d'implant permanent est parfois utilisé dans le traitement du cancer de la prostate, par exemple.

Radiothérapie intracavitaire : type de radiothérapie interne où l'on place un applicateur de substance radioactive dans une cavité de l'organisme, comme le vagin ou l'utérus. (cf. moulage endovaginal, sonde endo-utérine)

Sonde endo-utérine : type d'applicateur employé pour traiter le cancer de l'utérus.

Source radioactive scellée : particule émettant de la radiation, utilisée dans les traitements de curiethérapie.

Technologue en radio-oncologie : professionnel de la santé qui participe à la planification et administre les traitements externes de radiothérapie prescrits par le radio-oncologue, tout en s'occupant du bien-être physique et psychologique du patient. Il assiste aussi le radio-oncologue lors des traitements de radiothérapie interstitielle et intracavitaire.

Téléthérapie : radiothérapie où la source d'émission des rayons est située assez loin du corps.

Tumeur maligne : amas de cellules cancéreuses qui peuvent envahir et détruire les tissus normaux environnants. Remarque importante : le mot « tumeur » n'est pas synonyme de « cancer », car il existe aussi des tumeurs qui sont bénignes et non cancéreuses.

LISTE DES DÉPARTEMENTS DE RADIO-ONCOLOGIE AU QUÉBEC

RÉGION 01

Bas Saint-Laurent

CSSS - Rimouski-Neigette

150, avenue Rouleau
Rimouski (Québec) G5L 5T1
Téléphone: 418 724-8362

RÉGION 02

Saguenay-Lac Saint-Jean

CSSS de Chicoutimi

305, avenue Saint-Vallier
Chicoutimi (Québec) G7H 5H6
Téléphone: 418 541-1032

RÉGION 03

Québec

CHUQ - Hôtel-Dieu de Québec

11, Côte du Palais
Québec (Québec) G1R 2J6
Téléphone: 418 691-5264

RÉGION 04

Mauricie et Centre-du-Québec

Centre hospitalier régional de Trois-Rivières - Pavillon Ste-Marie

1991, boul. du Carmel
Trois-Rivières (Québec) G8Z 3R9
Téléphone: 819 697-3333

RÉGION 05

Estrie

CHUS - Hôpital Fleurimont

3001, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4
Téléphone: 819 346-1110 poste 14602

RÉGION 06

Montréal

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4
Téléphone: 514 252-3425

CHUM - Hôpital Notre-Dame

1560, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 4M1
Téléphone: 514 890-8254

Hôpital Général Juif

3755, ch. De la Côte Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1E2
Téléphone: 514 340-8288

Centre universitaire de santé McGill

Hôpital général de Montréal
1650, avenue Cedar
Montréal (Québec) H3G 1A4
Téléphone: 514 934-8040

RÉGION 07

Outaouais

CSSS de Gatineau

909, boul. de La Vérendrye Ouest
Gatineau (Québec) J8P 7H2
Téléphone: 819 966-6130

LA FONDATION QUÉBÉCOISE DU CANCER

Fondée en 1979, la Fondation québécoise du cancer a pour mission d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et celle de leurs proches par des services d'information, d'accompagnement et d'hébergement. La Fondation se distingue par des services directs et accessibles partout au Québec, ce qui en fait une ressource incontournable en matière de sensibilisation et de lutte contre le cancer. Les services de la Fondation sont axés sur la personne, parce que nous croyons qu'il est possible d'aider les gens à mieux vivre avec le cancer.

Le respect, le soutien et le réconfort sont au cœur des valeurs fondamentales de notre organisme. Par des gestes attentionnés et concrets, les employés et bénévoles de la Fondation offrent écoute, entraide, solidarité et compassion pour aider la personne atteinte à surmonter cette épreuve



SÉANCE DE KINÉSIOLOGIE,
CENTRE RÉGIONAL ET HÔTELLERIE DE L'ESTRIE.

LES SERVICES OFFERTS PAR LA FONDATION QUÉBÉCOISE DU CANCER

LES HÔTELLERIES DE LA FONDATION

Un hébergement chaleureux à coût modique

Les Hôtels de la Fondation québécoise du cancer, situées à Montréal, Sherbrooke, Trois-Rivières et Gatineau, accueillent les personnes atteintes de cancer pour un séjour variant de quelques jours à six semaines. Elles y retrouvent un espace de vie chaleureux, des services et du réconfort.

Le réseau d'Hôtels de la Fondation compte 126 lits disposés dans des chambres à occupation double, incluant chacune une salle de bain. Agréables et paisibles, ces chambres ont été aménagées pour offrir un lieu de repos et aussi pour briser l'isolement. Les Hôtels, toutes situées près des centres de radio-oncologie, proposent également des salons accueillants permettant de créer des liens entre les résidents.



DEPUIS 1989, PRÈS DE 30 000 PERSONNES ONT ÉTÉ HÉBERGÉES DANS LES HÔTELLERIES DE LA FONDATION.

LA LIGNE INFO-CANCER

Parce que savoir rassure

Au bout du fil, un infirmier spécialisé est à l'écoute et offre, 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, les ressources disponibles selon les régions, etc. Chaque année, près de 2 000 personnes de partout au Québec utilisent ce service.

- / Lundi au vendredi, de 9 h à 17 h
- / 1 800 363-0063

LE CENTRE DE DOCUMENTATION

Pour tout savoir sur le cancer



CENTRE DE DOCUMENTATION, CENTRE RÉGIONAL DE QUÉBEC.

Cette bibliothèque spécialisée propose une large collection d'ouvrages traitant de divers aspects du cancer et du défi que représente la vie avec cette maladie. Des services de références et de prêts y sont offerts gratuitement sur place ou par la poste. Chaque année, le Centre de documentation prête 3 000 ouvrages et distribue plus de 26 000 documents.

N'hésitez pas à consulter le catalogue du Centre de documentation sur notre site Web : un simple clic vous permet d'effectuer une recherche et d'emprunter des ouvrages!

La Fondation québécoise du cancer publie également plusieurs documents de sensibilisation, de prévention et d'information, en lien avec sa mission.

/ Consultation sur place, au Centre régional de Québec: 418 657-5334

Service de prêts et envoi de documentation par la poste, le tout offert gratuitement :

- / 1 800 363-0063
- / À partir du site de la Fondation au www.fqc.qc.ca

LE SERVICE DE JUMELAGE TÉLÉPHONIQUE

Une présence qui réconforte

En toute confidentialité, le Service de jumelage téléphonique met en lien une personne atteinte de cancer et une autre ayant déjà été touchée par ce même type de cancer. Ainsi jumelées, ces deux personnes peuvent partager leurs expériences et discuter des répercussions de la maladie sur leur vie. Plus d'une centaine de jumelages sont effectués chaque année.

/ Service offert gratuitement, partout au Québec: 1 800 363-0063

**Coordonnées des Centres régionaux et Hôterries
de la Fondation québécoise du cancer:**

Siège social et Centre régional 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
cancerquebec.mtl@fqc.qc.ca

Centre régional et Hôtellerie de l'Estrie

3001, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4
Téléphone: 819 822-2125
Télécopieur: 819 822-1392
cancerquebec.she@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
cancerquebec.trv@fqc.qc.ca

**Centre régional et Hôtellerie de l'Outaouais
Pavillon Michael J. McGivney**

555, boulevard de l'Hôpital
Gatineau (Québec) J8V 3T4
Téléphone: 819 561-2262
Télécopieur: 819 561-1727
cancerquebec.gat@fqc.qc.ca

Centre régional de Québec

190, rue Dorchester Sud, bur. 50
Québec (Québec) G1K 5Y9
Téléphone: 418 657-5334
Sans frais: 1 800 363-0063
Télécopieur: 418 657-5921
cancerquebec.que@fqc.qc.ca

DONS

Vous pouvez faire parvenir vos dons à la Fondation québécoise du cancer, par chèque ou par carte de crédit, en composant le 1 877 336-4443, en ligne sur notre site Web, www.fqc.qc.ca, ou en remplissant et en retournant le coupon ci-dessous.

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: _____ Province: _____

Tél.: _____ Code postal: _____

Montant du don:

☐ Master Card ☐ Visa ☐ American Express ☐ Diners Club ☐ Chèque

N° de carte de crédit: _____

Date d'expiration de la carte de crédit: ____ / ____

Signature: _____

Si vous désirez recevoir un reçu à des fins fiscales, cochez ici ☐

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

ADRESSES UTILES

Le département de diététique de l'hôpital où vous êtes traité :

Nom de la personne-ressource : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

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

1801, boul. de Maisonneuve Ouest, bur. 600

Montréal (Québec) H3H 1J9

Téléphone : 514 931-1448

Télécopieur : 514 931-9577

www.aqesss.qc.ca

CONCLUSION

La Fondation québécoise du cancer est heureuse de vous offrir cette publication.

Les auteurs de ce guide espèrent avoir pu vous aider à mieux comprendre le fonctionnement de la radiothérapie. Cette brochure est aussi une source de renseignements et de conseils sur les effets secondaires de la radiothérapie et sur les façons de les atténuer ou de les prévenir. Encore une fois, n'oubliez pas qu'aucun livre, aucune brochure ni aucun dépliant ne peut remplacer le dialogue entre le patient et les membres du personnel médical.

On peut se procurer gratuitement divers dépliants et brochures sur le cancer dans les départements de radio-oncologie des différents hôpitaux.

La Fondation québécoise du cancer est un organisme à but non-lucratif vivant essentiellement de dons (individuels, corporatifs, in memoriam) ainsi que de revenus générés par la vente d'objets promotionnels et la tenue d'activités-bénéfice. Ainsi, 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 à l'importance de la prévention auprès de la population québécoise, votre contribution est indispensable. Celle-ci peut également prendre la forme de dons planifiés (legs, dons par assurance vie, etc.), ce qui permet de laisser une somme souvent plus importante que de son vivant et de faire bénéficier ses héritiers d'avantages fiscaux. Les dons planifiés garantissent la pérennité des services et des activités de la Fondation.

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.

NOTES

[illegible]

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 certaines malaises 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 retirez 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 pharmaciens-proprétaires affiliés à PROXIM et PROXIMed
partenaires dans vos soins de santé
avec la Fondation québécoise du cancer.*

Réalisé grâce à l'appui de



**UN GUIDE POUR LA PERSONNE
EN TRAITEMENT DE RADIOTHÉRAPIE**