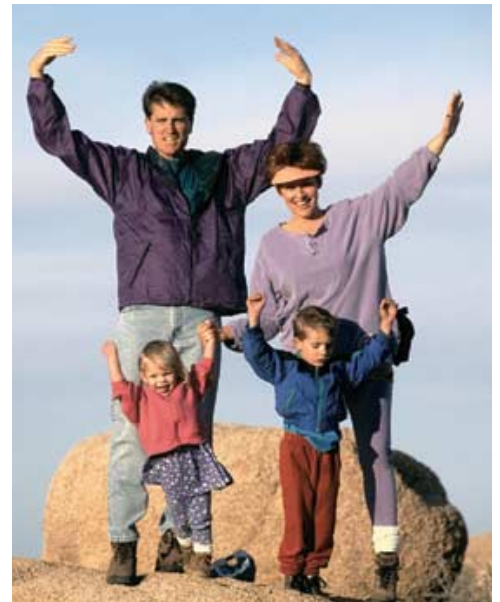


L'**anémie** est une diminution du nombre des globules rouges. Quand quelqu'un en est atteint, on dit qu'il est **anémique**.

Les globules rouges contiennent de l'**hémoglobine**, qui transporte l'oxygène des poumons jusqu'aux tissus et cellules. Le corps a besoin d'oxygène pour survivre et pour avoir de l'énergie.

Quand il n'y a pas assez de globules rouges, il y a moins d'hémoglobine pour transporter l'oxygène partout dans le corps. Les tissus ne reçoivent donc pas tout l'oxygène qu'il leur faut pour faire leur travail. On peut alors se sentir fatigué ou faible, et on peut avoir l'air pâle.



Qu'est-ce qui cause l'anémie?

La cause de l'anémie peut être le cancer ou son traitement. Quand on se fait traiter pour un cancer, la moelle osseuse peut ne pas produire assez de globules rouges. On risque alors davantage de devenir anémique.

Comment savoir si je suis anémique?

Au début, vous ne présenterez peut-être aucun symptôme d'anémie. Mais, à mesure que l'anémie s'aggravera, vous vous sentirez peut-être fatigué et vous aurez peut-être l'air pâle. Si vous êtes anémique, vous présenterez peut-être :

- une fatigue;
- une faiblesse;
- une confusion ou de la difficulté à vous concentrer;
- un essoufflement, surtout quand vous êtes plus actif que d'habitude;
- des douleurs à la poitrine;
- des maux de tête;
- des vertiges ou des malaises;
- de la difficulté à dormir.

Si votre anémie est grave, votre cœur — qui pompera alors plus de sang pour essayer d'apporter assez d'oxygène à toutes les cellules et à tous les tissus de votre corps — battra peut-être très vite ou de façon irrégulière.

La seule manière de savoir au juste si vous êtes anémique, c'est de vous faire faire une analyse de sang. Celle-ci indiquera combien d'oxygène transportent vos globules rouges et permettra à votre médecin de savoir si vous êtes anémique. Même si les anémiques ont tous un faible taux d'hémoglobine, ils ne présentent pas tous des symptômes d'anémie.

Comment mon médecin traitera-t-il mon anémie?

Pour traiter votre anémie, votre médecin vous fera peut-être une transfusion de sang, ou il vous prescrira peut-être un médicament pour aider votre corps à produire plus de globules rouges.

Votre médecin décidera ce qui vous convient le mieux.

Comment puis-je faire face à l'anémie?

- Demandez à votre médecin ou à votre infirmière quel est le nombre de vos globules rouges et quel est le taux de votre hémoglobine. Si celui-ci est faible, informez-vous sur le traitement de l'anémie.
- Équilibrez votre régime, et mangez beaucoup de petits repas.
- Pour aider votre corps à produire plus de globules rouges, essayez de manger des aliments qui contiennent du fer (p. ex., des œufs, de la viande rouge, du foie et des épinards).
- Efforcez-vous de manger, même quand vous êtes fatigué. En mangeant en petite quantité, mais plus souvent, vous aurez peut-être plus d'énergie.
- Reposez-vous beaucoup. Dormez plus la nuit, et faites des sommes le jour.
- N'en faites pas trop. Faites ce qui est le plus important, et remettez le reste à plus tard. Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider à faire les courses, le ménage ou la cuisine.
- **Si vous avez la tête qui tourne**, allongez-vous quelques minutes, et puis passez lentement de la position couchée à la position assise.
- Renseignez-vous sur les vitamines, les minéraux et les autres suppléments auprès de votre médecin, de votre infirmière ou de votre diététiste.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Pourquoi ai-je si peu d'énergie?
- Si je suis si fatigué, est-ce à cause de mon cancer ou de son traitement?
- Quel est le taux de mon hémoglobine? Qu'est-ce que ça veut dire?
- Quel est le taux normal de l'hémoglobine?
- À quelle fréquence déterminez-vous le nombre de mes globules rouges et le taux de mon hémoglobine?
- Comment puis-je suivre mon hémoglobine?
- Comment puis-je faire face à mon anémie? Peut-on la traiter?
- Quels aliments sont riches en fer?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC108F-2000

La moelle osseuse, c'est la partie molle située au centre des principaux os du corps. Si on ouvre un os, on peut voir la moelle osseuse à l'intérieur — ça a l'air d'une éponge.

La plupart des cellules sanguines sont fabriquées dans la moelle osseuse. Les nouvelles cellules sanguines se développent à partir d'une **cellule mère** (appelée aussi **cellule souche**).

Selon le cancer qu'on a, on peut avoir besoin :

- d'une **greffe de moelle osseuse** (de la moelle osseuse pleine de cellules souches saines, prélevée sur un membre de la famille ou sur quelqu'un d'autre); ou
- d'une **greffe de cellules souches** (seulement des cellules souches, prélevées sur soi-même ou sur quelqu'un d'autre et puis conservées).

Pourquoi vaut-il mieux que je subisse une greffe?

La greffe de moelle osseuse ou de cellules souches peut guérir certains cancers.

Votre équipe médicale vous expliquera pourquoi elle est ce qu'il y a de mieux pour vous.

En quoi consistera la greffe?

1. On prélèvera de la moelle osseuse ou des cellules souches sur vous ou sur quelqu'un d'autre, et puis on conservera ce qu'on a prélevé.
2. On vous fera suivre une chimiothérapie ou une radiothérapie à doses élevées, ou les deux, pour tuer les cellules cancéreuses. Ces thérapies détruiront aussi votre moelle osseuse, mais celle-ci se reformera.
3. On remplacera votre moelle osseuse. Pour ce faire, on mettra, dans une de vos veines, une aiguille qui sera raccordée par un tube à un sac en plastique. C'est ce qu'on appelle une perfusion intraveineuse (IV). Vous devrez rester allongé et ne pas bouger pour une heure ou deux pendant que le liquide contenant la moelle osseuse ou les cellules souches s'écoule goutte à goutte dans votre corps. On **ne** vous opérera **pas** pour ouvrir vos os et y mettre la moelle osseuse ou les cellules souches.
4. Une ou deux semaines plus tard, la moelle osseuse ou les cellules souches s'établiront dans votre corps et commenceront à fabriquer des globules rouges, des globules blancs et des plaquettes.

Quand la moelle osseuse ou les cellules souches proviennent de la même personne à qui on les greffe, on dit que c'est une greffe **autologue**. Quand, par contre, elles proviennent de quelqu'un d'autre, on dit que c'est une greffe **allogénique**. Votre médecin décidera quel genre de greffe vous convient le mieux.

Quels sont les effets secondaires de la greffe de moelle osseuse ou de cellules souches?

La greffe de moelle osseuse ou de cellules souches (et la chimiothérapie ou la radiothérapie à doses élevées qui va avec) peuvent avoir des effets secondaires. On ne peut pas savoir au juste lesquels vous risquez de présenter.

Les plus fréquents sont :

- la fatigue;
- la chute des cheveux et des poils;
- la diminution du nombre des globules rouges (anémie) ou des globules blancs (neutropénie);
- les nausées (envie de vomir);
- l'engourdissement des mains ou des pieds ou les picotements dans ceux-ci;

- les irritations de la bouche et de la gorge;
- la perte d'appétit;
- la diminution du désir sexuel;
- chez la femme, les changements dans le cycle menstruel (règles);
- la diarrhée;
- la douleur.

Votre équipe médicale vous donnera plus de détails sur les effets secondaires que vous risquez de présenter et sur la façon d'y faire face.

N'oubliez pas que les effets secondaires NE sont PAS une indication du degré d'efficacité du traitement contre le cancer.

Comment puis-je faire face au cancer et à son traitement?

Il est normal que vous et votre famille ayez toutes sortes de sentiments en ce moment. Parlez-en à votre médecin, à votre infirmière ou à un autre membre de votre équipe médicale.

Votre médecin et votre infirmière sont là pour répondre à vos questions et pour vous aider.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Pourquoi la greffe de moelle osseuse ou de cellules souches est-elle ce qu'il y a de mieux pour moi?
- Quels sont les avantages et les risques d'une telle greffe?
- D'où proviendront la moelle osseuse ou les cellules souches?
- Un membre de ma famille peut-il donner de sa moelle osseuse?
- Où et comment se fera la greffe?
- Qui peut m'accompagner pendant la greffe?
- Combien de temps resterai-je à l'hôpital?
- Comment saura-t-on si la greffe a été efficace?
- Pourrai-je aller travailler?
- Puis-je continuer à faire ce que j'ai l'habitude de faire? Que ne devrais-je pas faire?
- La greffe aura-t-elle un effet sur ma capacité d'avoir des enfants?
- Pourrai-je voyager ou prendre des vacances après la greffe?
- Qu'arrivera-t-il une fois la greffe terminée?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC107F-2000

La polythérapie consiste à utiliser plusieurs moyens thérapeutiques pour traiter un cancer.

Il peut s'agir de :

- la chirurgie et la radiothérapie;
- la chirurgie et la chimiothérapie;
- la radiothérapie et la chimiothérapie; ou
- la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie.

Comment fonctionne la polythérapie?

Pour comprendre la polythérapie, il faut d'abord savoir à quoi sert chaque moyen thérapeutique :

- la **chirurgie** et la **radiothérapie** servent à traiter les cancers qui n'attaquent qu'une seule partie du corps (p. ex., le sein);
- la **chimiothérapie** sert à traiter les cellules cancéreuses qui se sont propagées partout dans le corps (p. ex., dans le cas des leucémies) ou qui se sont déplacées d'un endroit (p. ex., la prostate) à un autre endroit (p. ex., les os).

Parfois, on utilise la radiothérapie ou la chimiothérapie, ou les deux, pour diminuer la taille d'un cancer **avant** de l'enlever par intervention chirurgicale.

Parfois, on se sert de la chimiothérapie ou de la radiothérapie, ou des deux, **après** la chirurgie pour tuer les cellules cancéreuses qui sont restées derrière.

La polythérapie peut :

- guérir le cancer;
- contrôler le cancer pendant un certain temps;
- réduire le risque de réapparition du cancer;
- vous aider à vous débarrasser des symptômes du cancer (p. ex., la douleur) ou à mieux les supporter.

(Pour en savoir plus long sur les trois moyens thérapeutiques mentionnés plus haut, consultez les feuilles de renseignements sur la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie.)

Pourquoi vaut-il mieux que je suive une polythérapie?

Pour certains cancers, la polythérapie est le meilleur choix thérapeutique. Votre équipe médicale vous expliquera pourquoi la polythérapie est ce qu'il y a de mieux pour vous et quel genre de polythérapie elle utilisera.

Comment se fera la polythérapie?

La façon dont elle se fera et l'endroit où elle se fera dépendent du genre de polythérapie que vous suivrez.

Quels sont les effets secondaires de la polythérapie?

Certains moyens thérapeutiques peuvent avoir des effets secondaires. Certaines personnes n'en présentent pas. D'autres en présentent peu, assez ou beaucoup. On ne peut pas savoir exactement quels seront les effets secondaires de la polythérapie tant que celle-ci n'aura pas commencé.

Votre équipe médicale vous donnera des détails sur les effets secondaires que vous risquez de présenter et sur la façon d'y faire face.

N'oubliez pas que les effets secondaires NE sont PAS une indication du degré d'efficacité du traitement contre le cancer.

Comment puis-je faire face au cancer et à son traitement?

Il est normal que vous et votre famille ayez toutes sortes de sentiments en ce moment. Parlez-en à votre médecin, à votre infirmière ou à un autre membre de votre équipe médicale.

Votre médecin et votre infirmière sont là pour répondre à vos questions et pour vous aider.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Quelle genre de polythérapie convient le mieux dans mon cas et pourquoi?
- Quels sont les avantages et les risques de la polythérapie?
- Où et comment se fera la polythérapie?
- Qui peut m'accompagner pendant la polythérapie?
- Comment saurai-je si la polythérapie a été efficace?
- Pourrai-je aller travailler pendant ma polythérapie?
- Puis-je continuer à faire ce que j'ai l'habitude de faire? Que ne devrais-je pas faire?
- La polythérapie aura-t-elle un effet sur ma capacité d'avoir des enfants?
- Puis-je voyager ou prendre des vacances pendant ma polythérapie?
- À quelle fréquence verrai-je mon oncologue pendant ma polythérapie?
- Qu'arrivera-t-il une fois ma polythérapie terminée?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC105F-2000

Parmi les effets secondaires du traitement du cancer, c'est souvent la chute des cheveux et des poils, appelée aussi **alopécie**, qu'on remarque le plus. Elle peut d'ailleurs être très dure à accepter.

Le plus souvent, c'est la chimiothérapie qui en est responsable, mais la radiothérapie peut aussi en être la cause.



Pourquoi mes cheveux et mes poils tombent-ils?

Certains médicaments utilisés en chimiothérapie n'éliminent pas que les cellules cancéreuses. Ils tuent aussi les cellules saines à croissance rapide comme celles des cheveux et des poils.

La radiothérapie n'a un effet que sur les cheveux ou les poils de la partie du corps qu'on traite. La

quantité de cheveux ou de poils qui tombe dépend de la partie du corps qu'on traite et de la quantité de rayons qu'on administre.

Quand les cheveux tombent, le cuir chevelu peut être sensible ou douloureux. Si c'est votre cas, dites-le à votre équipe médicale.

Mes cheveux et mes poils vont-ils tous tomber?

La quantité de cheveux et de poils qu'on perd varie selon le genre du traitement qu'on suit. Il est possible que vos cheveux tombent tous, qu'ils deviennent moins épais ou inégaux ou qu'ils ne pas tombent pas du tout.

Vous risquez aussi de perdre des poils sur toutes les parties du corps. Leur chute, tout comme celle des cheveux, peut se faire peu à peu ou tout d'un coup.

Mes cheveux et mes poils vont-ils repousser?

Dans la plupart des cas, les cheveux et les poils repoussent après la fin du traitement. Si vous suivez une radiothérapie, vos cheveux ou vos poils peuvent ne pas repousser — tout dépend de la

quantité de rayons que vous recevrez. Il n'existe pas de médicaments pour faire repousser plus vite les cheveux et les poils.

Comment faire face à la chute des cheveux et des poils?

- Préparez-vous au sentiment de tristesse que vous aurez peut-être si vous perdez vos cheveux et vos poils. Faites savoir à votre famille, à vos amis et à vos collègues que ça peut arriver.
- Parlez de vos sentiments et de vos soucis à votre médecin, à votre infirmière ou à d'autres membres de votre équipe médicale. Ceux-ci sont là pour vous aider. N'hésitez pas à leur poser des questions ou à leur parler.
- Achetez une perruque avant de perdre vos cheveux, afin d'en trouver une de la même couleur que vos cheveux.
- Faites-vous couper les cheveux courts avant de commencer votre traitement.
- Traitez doucement vos cheveux et votre cuir chevelu.
- Utilisez un shampooing doux ainsi qu'un après-shampooing, afin d'éviter que vos cheveux s'emmêlent.
- N'utilisez pas de fixatif ni de séchoir à air chaud, et évitez les permanentes et les teintures.
- Portez un chapeau pour protéger votre cuir chevelu du soleil.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Mon traitement risque-t-il de faire tomber mes cheveux et mes poils?
- Comment puis-je m'y préparer?
- Mes cheveux et mes poils repousseront-ils?
- Quand pourrai-je me faire faire une permanente ou une teinture après mon traitement?
- Où puis-je obtenir une perruque?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC110F-2000

L'immunothérapie, parfois appelée **thérapie biologique**, est un traitement qui consiste à se servir du système immunitaire du corps pour lutter contre les cellules cancéreuses.

Elle peut être utilisée seule ou en association avec d'autres moyens thérapeutiques comme la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie.

Comment fonctionne l'immunothérapie?

Le corps est fait pour se protéger contre les maladies, y compris le cancer. Une de ses principales défenses, c'est le système immunitaire. Composé de cellules et d'organes, ce système complexe maintient le corps en santé en repérant les choses qui le menacent et en les détruisant. Il peut attaquer les germes (bactéries), les virus et certains cancers.

L'immunothérapie utilise des substances qui poussent le système immunitaire du corps à attaquer les cellules cancéreuses et à les tuer. Les substances en question sont semblables à celles qui se trouvent dans le système immunitaire du corps.

Appelées **modificateurs de la réponse biologique (MRB)**, ces substances peuvent contribuer à :

- guérir le cancer;
- empêcher les cellules cancéreuses de se développer;
- aider les cellules immunitaires saines à contrôler les cellules cancéreuses;
- réduire le risque de réapparition du cancer;
- atténuer les effets secondaires de certains moyens utilisés pour traiter le cancer.

Pourquoi vaut-il mieux que je suive une immunothérapie?

L'immunothérapie peut donner de bons résultats contre certains cancers. Votre équipe médicale vous expliquera pourquoi elle est ce qu'il y a de mieux pour vous.

Comment se fera l'immunothérapie?

La façon dont elle se fera et l'endroit où elle se fera dépendent du genre de MRB qu'on vous prescrira. L'immunothérapie se fait généralement par injection intraveineuse (dans une veine) ou sous-cutanée (sous la peau).

Parmi les MRB utilisés, il y a : les interférons (IFN); les interleukines (IL); le facteur de nécrose des tumeurs (TNF), appelé aussi **facteur onconécrosant**; les facteurs de stimulation des colonies (CSF), appelés aussi **facteurs de croissance hématopoïétique**; les anticorps monoclonaux (AcM); et les vaccins antitumoraux.

Quels sont les effets secondaires de l'immunothérapie?

Tout comme les autres moyens utilisés pour traiter le cancer, l'immunothérapie peut avoir des effets secondaires. Certaines personnes n'en présentent pas. D'autres en présentent peu, assez ou beaucoup. On ne peut pas savoir exactement quels en seront les effets secondaires tant que le traitement n'aura pas commencé.

Votre équipe médicale vous donnera plus de détails sur les effets secondaires que vous risquez de présenter et sur la façon d'y faire face.

N'oubliez pas que les effets secondaires NE sont PAS une indication du degré d'efficacité du traitement contre le cancer.

Comment puis-je faire face au cancer et à son traitement?

Il est normal que vous et votre famille ayez toutes sortes de sentiments en ce moment. Parlez-en à votre médecin, à votre infirmière ou à un autre membre de votre équipe médicale.

Votre médecin et votre infirmière sont là pour répondre à vos questions et pour vous aider.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Pourquoi l'immunothérapie est-elle ce qu'il y a de mieux pour moi?
- Quel genre d'immunothérapie suivrai-je?
- Quels sont les avantages et les risques de l'immunothérapie?
- Où et comment se fera l'immunothérapie?
- Qui peut m'accompagner pendant l'immunothérapie?
- Comment saura-t-on si l'immunothérapie a été efficace?
- Pourrai-je aller travailler pendant mon immunothérapie?
- Puis-je continuer à faire ce que j'ai l'habitude de faire? Que ne devrais-je pas faire?
- L'immunothérapie aura-t-elle un effet sur ma capacité d'avoir des enfants?
- Puis-je voyager ou prendre des vacances pendant mon immunothérapie?
- À quelle fréquence verrai-je mon oncologue pendant mon immunothérapie?
- Qu'arrivera-t-il une fois mon immunothérapie terminée?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne** remplace **pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC106F-2000

Quand on se fait traiter pour un cancer, on peut avoir des **nausées** (c'est-à-dire avoir envie de vomir) et des **vomissements** (c'est-à-dire vomir).

On peut avoir envie de vomir sans toutefois vomir. Ou on peut vomir quelques heures, un jour ou même plus longtemps après avoir subi un traitement.

Les nausées et les vomissements peuvent aussi être causés par le cancer, les médicaments contre la douleur et la constipation.



Que faire si j'ai des nausées ou des vomissements après un traitement?

Dites-le à votre équipe médicale. Votre médecin vous prescrira peut-être un **antiémétique**, c'est-à-dire un médicament contre les nausées et les vomissements.

Ce médicament permet de prévenir ou d'arrêter les nausées et les vomissements.

Comment faire face aux nausées et aux vomissements?

- Renseignez-vous sur les médicaments contre les nausées et les vomissements auprès de votre médecin, de votre infirmière ou de votre pharmacien.
- Si votre médecin vous en prescrit un, prenez-le quand vous êtes censé le faire.
- Faites-vous traiter à un autre moment de la journée pour voir si ça aide.
- Portez des vêtements qui ne serrent pas le ventre.
- Prenez plusieurs petits repas légers, et mangez lentement.
- Évitez les aliments forts, gras et épicés.
- Buvez beaucoup de liquides.
- Si certains aliments ont une odeur qui vous donne envie de vomir, demandez à quelqu'un d'autre de les préparer.
- Concentrez-vous sur autre chose que la nourriture (p. ex., la lecture, la musique et n'importe quoi d'autre qui vous aidera à vous détendre).
- Reposez-vous beaucoup.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Mon traitement me donnera-t-il des nausées ou des vomissements?
- Quel médicament devrais-je prendre?
- Si j'ai des nausées ou des vomissements, devrais-je vous le dire tout de suite, ou devrais-je attendre jusqu'à mon prochain rendez-vous?
- Puis-je voir un diététiste ou nutritionniste pour savoir quels aliments manger?



Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne** remplace **pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courrier électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC111F-2000

Quand on a un cancer, on a parfois peur d'avoir mal. La douleur, pourtant, ça se traite. Le médecin et l'infirmière sont là pour aider.

Il y a plusieurs raisons pourquoi les cancéreux ont de la douleur. Celle-ci peut être causée par le cancer (p. ex., celui-ci peut exercer une pression sur des os, des nerfs ou des organes), par son traitement ou par d'autres maladies qui n'ont rien à voir ni avec le cancer ni avec son traitement (p. ex., l'arthrite).



Comment traite-t-on la douleur?

Dans la plupart des cas, la douleur du cancer se traite par des médicaments appelés **analgésiques**. Les moyens utilisés pour traiter le cancer — p. ex., la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie — peuvent aussi aider à atténuer la douleur.

Les analgésiques dont on se sert varient selon la nature de la douleur. Ils sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Nature de la douleur	Analgésiques
Douleur peu intense Douleur peu ou assez intense	<ul style="list-style-type: none">• Acétaminophène (ex. : Tylenol®)• Anti-inflammatoires non stéroïdiens (ex. : Naprosyn®)
Douleur assez ou très intense Douleur très intense	<ul style="list-style-type: none">• Opiacés (ex. : morphine, fentanyl, Tylenol n° 3® et Dilaudid®)
Sensation de piquûre ou de brûlure Douleur causée par l'enflure	<ul style="list-style-type: none">• Antidépresseurs et autres médicaments (ex. : Elavil® et corticoïdes)

Sachez que :

- Vous **ne** deviendrez **pas** dépendant des analgésiques si vous les prenez comme il est prescrit.
- Vous ne devriez jamais taire votre douleur. Si vous avez mal, dites-le tout de suite à votre équipe médicale.

- Vous ne devriez jamais penser qu'on ne peut rien contre la douleur.
- Dans la plupart des cas, on peut supprimer ou atténuer la douleur, quelle qu'en soit la nature, avec un ou plusieurs analgésiques.

Comment faire face à la douleur?

- Si vous avez mal, dites-le tout de suite à votre médecin ou à votre infirmière. N'attendez pas que votre médecin ou votre infirmière vous le demande.
- Si votre médecin vous prescrit un analgésique, prenez-le quand vous êtes censé le faire. De plus, notez-en le nom.
- Prenez des notes sur votre douleur, en répondant aux questions suivantes :
 - Quelle en est la nature? Autrement dit, est-ce, par exemple, une sensation de piqure ou de brûlure, une douleur pulsatile (ou battante) ou une douleur vive?
 - Quand a-t-elle commencé?
 - Où se trouve-t-elle?
 - Est-elle peu, assez ou très intense?
 - Qu'est-ce qui en augmente ou en diminue l'intensité?
 - Se déplace-t-elle (p. ex., jusqu'aux jambes)?
- Détendez-vous en respirant profondément ou par d'autres moyens. La tension musculaire, la nervosité et l'inquiétude peuvent accentuer la douleur.
- Prenez toute la quantité d'analgésique qu'on vous a prescrite. L'analgésique n'aggraverá pas le cancer et n'aura pas d'effet sur l'efficacité de son traitement.

Quels sont les effets secondaires des analgésiques?

Certaines personnes ne présentent pas d'effets secondaires. D'autres en présentent peu, assez ou beaucoup. Votre équipe médicale vous donnera plus de détails sur les effets secondaires que vous risquez de présenter et sur la façon d'y faire face.

Questions à poser à votre équipe médicale

- La douleur que je ressens est-elle causée par mon cancer ou par le traitement de mon cancer?
- Quel analgésique peut-on me prescrire?
- Y a-t-il d'autres moyens de traiter ma douleur?
- Combien de temps faudra-t-il à l'analgésique pour agir?
- Que faire si l'analgésique n'agit pas?
- Si l'analgésique a des effets secondaires, comment me défaire de ceux-ci?
- Y a-t-il certaines douleurs dont je devrais vous parler tout de suite? Dans quels cas puis-je attendre jusqu'à mon prochain rendez-vous?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne** remplace **pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courrier électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC113F-2000

On devrait tous manger des aliments sains, surtout quand on a un cancer. Vous devriez manger des aliments riches en protéines et en calories avant, pendant et après votre traitement. Ceux-ci vous aideront à guérir, à vous sentir mieux et à rester fort.

Votre médecin ou votre infirmière vous enverra peut-être chez un **diététiste** ou **nutritionniste**. Celui-ci s'y connaît en matière de cancer et pourra vous proposer un régime sain. Il pourra aussi vous aider si vous avez un problème de poids, si vous n'avez pas d'appétit ou si vous avez d'autres problèmes alimentaires.



Quels sont les aliments riches en protéines et en calories?

Parmi les aliments riches en protéines, il y a les œufs, le fromage, les produits laitiers, les viandes froides, les noix, le tofu ainsi que les pois et les haricots secs.

Parmi les aliments riches en calories, il y a les muffins, les crèmes-desserts, les biscuits, les fruits secs, le muesli et les sandwichs.

Quels autres aliments devrais-je manger?

Quand vous préparez vos repas et collations, choisissez vos aliments parmi ceux qui se trouvent dans le **Guide alimentaire canadien pour manger sainement**.

Les quatre principaux groupes d'aliments sont :

- les fruits et les légumes;
- la volaille, le poisson, la viande et les succédanés de la viande;
- les céréales, les pains et les pâtes (les produits céréaliers);
- le lait et les produits laitiers.

Comment puis-je m'habituer à manger sainement?

- Mangez un petit déjeuner sain. Si c'est le matin que vous avez le plus d'appétit, mangez un bon repas à ce moment-là.
- Prenez plusieurs petits repas et plusieurs collations au cours de la journée.
- Ayez des collations saines à la portée de la main.
- Mangez davantage aux moments de la journée où vous avez le plus d'appétit.
- Préparez des aliments que vous aimez, afin d'avoir le goût de manger.
- Préparez vos repas d'avance. Par exemple, faites un gros repas, divisez-le en quatre ou cinq portions et congelez celles-ci. Ça vous évitera de faire la cuisine tous les jours. De plus, vous aurez de la nourriture dans le congélateur quand vous serez trop fatigué pour faire la cuisine.
- Si votre famille ou vos amis offrent de faire les courses ou la cuisine pour vous, acceptez.
- Renseignez-vous sur les services de distribution de repas à domicile.
- Buvez au moins huit verres de liquide par jour (p. ex., du lait, du jus, de la soupe, du lait frappé et du lait de poule).
- N'oubliez pas qu'il est très important de bien manger pendant votre traitement. Si vous n'avez pas envie de manger, prenez une marche avant le repas pour vous ouvrir l'appétit.



Questions à poser à votre équipe médicale

- Pensez-vous que je devrais voir un diététiste ou nutritionniste?
- Devrais-je prendre des vitamines ou des suppléments?
- Quels sont les aliments que je devrais manger?
- Y a-t-il des aliments que je ne devrais pas manger?
- Y a-t-il du mal à boire de la bière, du vin ou de l'alcool?
- Et si je perds ou prends du poids pendant le traitement?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courrier électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC112F-2000

La chirurgie, c'est-à-dire l'intervention manuelle et instrumentale, a été le premier moyen utilisé pour traiter de nombreux cancers. Dans bien des cas, c'est encore le plus fréquent.

Parfois, c'est le seul moyen dont on se sert. Parfois, on utilise en plus la chimiothérapie ou la radiothérapie.

Pourquoi vaut-il mieux que je me fasse opérer?

On sait que, pour certains cancers, la chirurgie est le meilleur moyen thérapeutique. Le genre de chirurgie dépend de la nature du cancer et de l'endroit où il se trouve.

On devra peut-être vous opérer pour :

- savoir quel type de cancer vous avez;
- voir si le cancer s'est étendu (votre médecin vous fera peut-être une **biopsie**, c'est-à-dire une courte opération qui consiste à prélever des cellules pour ensuite les examiner);

- enlever le cancer, s'il ne s'est pas étendu;
- enlever la plus grande partie possible du cancer, s'il est très grave;
- vous aider à vous débarrasser des symptômes du cancer (p. ex., la douleur) ou à mieux les supporter.

Où se fera l'opération?

Dans la plupart des cas, la chirurgie se fait dans un hôpital. La durée du séjour à l'hôpital dépend du genre de chirurgie et des soins dont on a besoin par la suite.

Quels sont les effets secondaires de la chirurgie?

Les effets secondaires varient selon le type de cancer et le type de chirurgie. Certaines personnes n'en présentent pas. D'autres en présentent peu, assez ou beaucoup. On ne peut pas savoir exactement quels effets secondaires vous risquez de présenter tant qu'on ne vous aura pas opéré.

Votre équipe médicale vous donnera plus de détails sur les effets secondaires possibles et sur la façon d'y faire face.

N'oubliez pas que les effets secondaires NE sont PAS une indication du degré d'efficacité du traitement contre le cancer.

Comment puis-je faire face au cancer et à la chirurgie?

Il est normal que vous et votre famille ayez toutes sortes de sentiments en ce moment. Parlez-en à votre médecin, à votre infirmière ou à un autre membre de votre équipe médicale.

Votre médecin et votre infirmière sont là pour répondre à vos questions et pour vous aider.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Pourquoi la chirurgie est-elle ce qu'il y a de mieux pour moi?
- Quels sont les avantages et les risques de la chirurgie?
- Quel type de chirurgie me faudra-t-il?
- Quand se fera l'opération?
- Combien de temps durera l'opération?
- L'opération aura-t-elle des effets secondaires?
- Mon corps changera-t-il (ou aura-t-il l'air différent) à la suite de l'opération?
- Combien de temps devrai-je rester à l'hôpital?
- Combien de temps me faudra-t-il pour me sentir mieux?
- Comment saurai-je si on a enlevé tout le cancer?
- Qu'arrivera-t-il après l'opération?
- Quand verrai-je mon oncologue après l'opération?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne** remplace **pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC104F-2000

Le mot **cancer** désigne non pas une seule maladie, mais plus de 100 maladies, et celles-ci n'ont pas qu'une seule cause.



Qu'est-ce que le cancer?

Un cancer apparaît quand des cellules du corps commencent à se développer d'une manière incontrôlée. Ces cellules empêchent les autres cellules de faire leur travail et nuisent ainsi au bon fonctionnement du corps.

Quand des cellules se développent ainsi, on dit qu'elles sont **anormales**. Ces cellules anormales peuvent se propager. Parfois, elles forment une masse, ou « bosse », qu'on appelle une **tumeur**.

Il y a deux sortes de tumeurs :

- **bénignes** (ces tumeurs ne sont pas cancéreuses, et les cellules dont elles sont formées ne se propagent pas ailleurs dans le corps);
- **malignes** (ces tumeurs sont cancéreuses, et les cellules dont elles sont formées peuvent se propager ailleurs dans le corps).

Dans certains cancers, comme les leucémies, les cellules anormales commencent à se développer à plusieurs endroits à la fois.

Quand des cellules cancéreuses se détachent d'une tumeur et sont emportées, par le sang ou la lymphe, vers d'autres parties du corps, on parle alors de **métastases**.

Qui risque d'avoir un cancer?

Les médecins ne peuvent pas savoir au juste qui aura ou non un cancer. Par contre, ils savent que certaines personnes sont plus **susceptibles** d'avoir un cancer. Ces personnes font partie de ce que les médecins appellent un **groupe à risque élevé**. Même si vous faites partie d'un tel groupe, ça ne

veut pas dire que vous allez avoir un cancer; ça veut juste dire que vous devriez suivre les conseils de votre médecin. Par exemple, si vous fumez, votre médecin vous conseillera peut-être de cesser pour réduire le risque d'avoir un cancer du poumon, entre autres raisons.

Quels sont les différents types de cancer?

Il y en a quatre principaux types :

- Les **carcinomes** en sont le type le plus fréquent. Ils peuvent commencer dans l'intestin, les seins, le col de l'utérus, les poumons, les reins, les ovaires, la prostate ou la peau.
- Les **leucémies** sont des cancers des globules blancs.

- Les **lymphomes** sont des cancers du système lymphatique. Ce système — qui se compose de la rate, des ganglions lymphatiques et des vaisseaux lymphatiques — transporte la nourriture, l'oxygène et l'eau jusqu'aux cellules des tissus du corps.
- Les **sarcomes** sont des cancers qui commencent dans les muscles, les os et les cartilages. Le tissu cartilagineux se trouve aux extrémités des os; en croissant, il se transforme en tissu osseux.

Comment identifie-t-on les cancers?

Les cancers portent souvent le nom de la partie du corps où ils ont commencé. Le cancer du sein, le cancer du poumon et le cancer de la prostate en sont des exemples.

Parfois, les cancers sont nommés d'après le type de tissu où ils ont commencé. Pour déterminer quel genre de cellules cancéreuses vous avez, votre médecin vous fera peut-être une biopsie, c'est-à-dire qu'il prélèvera un peu de cellules cancéreuses sur vous, les examinera au microscope et les

soumettra à des examens spéciaux. Cette biopsie permettra à votre médecin d'en savoir le plus possible sur vos cellules cancéreuses et de décider ainsi quel traitement il vous faut.

Dans la plupart des cas, on fait de tels examens pour déterminer :

- le **degré** du cancer;
- le **stade** du cancer;
- le degré **et** le stade du cancer.

Les degrés du cancer

Le degré d'un cancer indique à quel point les cellules cancéreuses sont différentes des cellules normales. Un cancer peut être :

- de **degré faible** (les cellules cancéreuses sont peu actives, et le cancer ne s'étendra peut-être pas);
- de **degré moyen** (quelques cellules cancéreuses se détacheront peut-être de la tumeur, et le cancer s'étendra peut-être à d'autres parties du corps);
- de **degré élevé** (les cellules cancéreuses sont très actives, et le cancer s'étendra probablement à d'autres parties du corps; certains cancers de degré élevé ne s'étendent pas à d'autres parties du corps).

Les stades du cancer

Le stade d'un cancer indique où en est le cancer au moment de son diagnostic. Il aide le médecin à planifier le traitement et à établir le pronostic du cancer.

Pour connaître le stade de votre cancer, on vous fera des examens pour savoir :

- où en est votre cancer;
- quelle est la taille de votre cancer;
- si votre cancer s'est propagé autour; et
- si votre cancer s'est étendu à d'autres parties de votre corps.

Parmi les nombreux examens qu'on peut faire, il y a :

- la mammographie;
- la scintigraphie osseuse;
- l'examen tomодensitométrique;
- la radiographie pulmonaire;
- l'échographie;
- l'analyse de sang;
- l'intervention chirurgicale exploratrice.

À quoi sert le traitement du cancer?

Le but du traitement dépend de la nature du cancer et du stade auquel il en est. Le traitement peut :

- 1) guérir le cancer;
- 2) faire disparaître le cancer ou en diminuer le volume;
- 3) tuer les cellules cancéreuses qui se sont peut-être propagées;
- 4) diminuer le risque de réapparition du cancer;
- 5) aider le malade à supporter les symptômes du cancer (p. ex., la douleur).

Il vous faudra peut-être un ou plusieurs types de traitement. Votre équipe médicale élaborera un plan pour vous. Parmi les types de traitement, il y a :

- la chimiothérapie;
- la radiothérapie;
- la chirurgie;
- l'immunothérapie;
- la polythérapie;
- la greffe de moelle osseuse ou de cellules souches.

Le traitement du cancer est-il efficace?

L'efficacité du traitement dépend de nombreux facteurs. Il est important que vous parliez à votre équipe médicale de votre traitement et de son efficacité prévue.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Quelle est la cause de mon cancer?
- À quel stade en est mon cancer, ou quel en est le degré?
- Quels examens me fera-t-on pour déterminer le stade ou le degré de mon cancer?
- Quand me donnera-t-on les résultats de ces examens?
- Quel traitement prescrira-t-on pour mon cancer?
- Y a-t-il d'autres options thérapeutiques?
- Quand mon traitement commencera-t-il?
- Quand et comment saurai-je si le traitement a été efficace?
- Devrais-je demander l'avis d'un autre médecin?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne** remplace **pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courrier électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC101F-2000

La chimiothérapie est un moyen parmi bien d'autres de traiter le cancer. Souvent appelée **chimio**, elle consiste à administrer un ou plusieurs médicaments dont le rôle est de tuer les cellules cancéreuses. Parfois, elle est utilisée seule; parfois, elle est utilisée en association avec d'autres moyens thérapeutiques comme la chirurgie ou la radiothérapie.

Comment fonctionne la chimiothérapie?

Votre corps est composé de plusieurs types de cellules. Chaque type de cellules y joue un rôle particulier pour vous maintenir en santé. Un cancer apparaît quand des cellules anormales se développent et se propagent d'une manière incontrôlée. Ces cellules anormales peuvent nuire au bon fonctionnement de votre corps.

Tout seul, votre corps ne peut pas arrêter ni contrôler le développement des cellules cancéreuses, donc votre médecin vous conseillera peut-être de suivre une chimiothérapie pour tuer les cellules cancéreuses.

Les agents chimiothérapeutiques sont emportés par le sang jusqu'aux cellules cancéreuses. Ils peuvent :

- empêcher les cellules cancéreuses de se développer et de se propager;
- contrôler ou ralentir le développement et la propagation des cellules cancéreuses;
- réduire le volume du cancer.

En chimiothérapie, on utilise environ 50 genres de médicaments. Votre médecin décidera lequel vous va le mieux.

Pourquoi vaut-il mieux que je suive une chimiothérapie?

La chimio est le meilleur moyen thérapeutique pour certains types de cancers. Elle peut :

- guérir le cancer;
- contrôler le cancer pendant un certain temps;
- réduire le risque de réapparition du cancer;
- vous aider à vous débarrasser des symptômes du cancer (p. ex., la douleur) ou à mieux les supporter.

Votre équipe médicale vous expliquera pourquoi la chimio est ce qu'il y a de mieux pour vous.

Comment se fera la chimiothérapie?

Il y a plusieurs façons d'administrer les médicaments :

- par la bouche, sous forme de comprimé, de capsule ou de liquide;
- au moyen d'une aiguille, dans ou sous la peau ou dans un muscle (le liquide y pénétrera directement);
- au moyen d'une aiguille, dans une veine (le liquide y pénétrera goutte à goutte); c'est ce qu'on appelle une perfusion intraveineuse (IV).

La chimiothérapie se fait par cycles. Autrement dit, on administre les médicaments pendant un certain

temps (p. ex., quelques semaines) et on fait une pause, on en administre de nouveau et on fait une autre pause, et ainsi de suite. La plupart des cycles durent 3 ou 4 semaines. Votre équipe médicale vous dira combien de cycles il vous faut.

Les médicaments sortiront de votre corps, donc vous devrez suivre les conseils de votre médecin ou de votre infirmière pendant un peu de temps. Votre médecin ou votre infirmière vous donnera plus de détails, selon la nature de votre traitement.

Où se fera la chimiothérapie?

Dans certains cas, la chimio se fait à l'hôpital. Dans d'autres cas, elle se fait à la clinique de cancérologie, chez le médecin ou à la maison. Votre médecin ou votre infirmière discutera des choix avec vous.

Combien de temps durera la chimiothérapie?

La durée de la chimiothérapie dépendra :

- du type de cancer que vous avez;
- des médicaments qu'on vous administre;
- de la réaction de votre cancer aux médicaments;
- de la manière dont vous vous sentez pendant la chimio.

Dans la plupart des cas, la chimiothérapie dure une période déterminée (p. ex., 4 à 6 mois). Votre médecin en discutera avec vous. Votre traitement se fera une fois par jour, une fois par semaine ou une fois par mois. Votre médecin et votre infirmière vous verront pendant votre traitement pour s'assurer que vous pouvez et voulez continuer.

Quels sont les effets secondaires de la chimiothérapie?

Les agents chimiothérapeutiques tuent les cellules cancéreuses, mais ils peuvent aussi endommager les cellules saines (comme celles des cheveux, des poils et du sang) et avoir ainsi des effets secondaires. Certaines personnes ne présentent pas d'effets secondaires. D'autres personnes en présentent peu, assez ou beaucoup. On ne peut pas savoir exactement quels effets secondaires vous aurez tant que votre chimio n'aura pas commencé.

Les effets secondaires dépendent du type de médicaments qu'on administre et de l'effet que le cancer a sur le corps.

Les plus fréquents sont :

- la fatigue;
- la chute des cheveux et des poils;
- la diminution du nombre des globules rouges (anémie) et des globules blancs (neutropénie);
- les nausées (envie de vomir);
- les vomissements;
- les irritations de la bouche et de la gorge;
- la diminution OU l'augmentation de l'appétit;

- la diminution du désir sexuel;
- chez la femme, les changements dans le cycle menstruel (règles);
- la constipation;
- la diarrhée;
- l'engourdissement des mains ou des pieds ou les picotements dans ceux-ci;
- la douleur.

La plupart de vos cellules saines endommagées redeviendront normales après votre chimio. En fait, chez la plupart des gens, les effets secondaires disparaissent peu après la fin du traitement.

Pendant votre traitement, votre médecin vous prescrira probablement des médicaments pour rendre les effets secondaires moins graves.

Votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière vous donnera plus de détails sur les effets secondaires que vous risquez de présenter et sur la façon d'y faire face.

N'oubliez pas que les effets secondaires NE sont PAS une indication du degré d'efficacité des médicaments contre le cancer.

Quelles différences y a-t-il entre la chimiothérapie et les autres moyens thérapeutiques?

La différence principale, c'est que la chimio traite tout le corps au lieu de n'en traiter qu'une partie. La chimio sert aussi à détruire les cellules cancéreuses qui se sont propagées dans le corps.

Comment puis-je faire face au cancer et à la chimiothérapie?

Il est normal que vous et votre famille ayez toutes sortes de sentiments en ce moment. Parlez-en à votre médecin, à votre infirmière ou à un autre membre de votre équipe médicale.

Votre médecin et votre infirmière sont là pour répondre à vos questions et pour vous aider.



Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne** remplace **pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

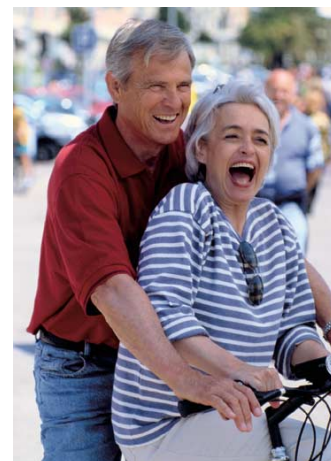
« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courrier électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC109F-2000

La plupart des gens qui ont un cancer doivent faire face non seulement à celui-ci, mais aussi aux effets secondaires de son traitement. La **fatigue** est un effet secondaire de bien des moyens utilisés pour traiter le cancer.



Qu'est-ce que la fatigue?

Presque tout le monde sait ce que c'est que de se sentir fatigué, mais la fatigue dont il s'agit ici est bien plus que le sentiment de fatigue, tout à fait normal, qu'on a à la fin de la journée. C'est quelque chose que même le sommeil ne peut pas réparer.

La fatigue, c'est quand on s'épuise très vite, rien qu'à faire des choses normales. Parfois, on peut être fatigué même quand on ne fait rien. On peut aussi être fatigué tout le temps.

On peut avoir du mal à faire les choses qu'on avait l'habitude de faire tous les jours, comme le ménage, sa toilette ou la cuisine. On peut avoir de la difficulté à marcher ou à parler — ou même à

penser! On peut ne pas pouvoir prendre de décisions. Parfois, on peut avoir l'impression de ne pas être soi-même.

Parmi les autres choses qui peuvent entraîner la fatigue, il y a :

- tout changement dans la routine habituelle;
- tout changement dans les habitudes de sommeil;
- tout changement dans les habitudes alimentaires;
- la dépression;
- l'inquiétude (ou l'anxiété);
- le stress;
- la diminution du taux d'hémoglobine (anémie).

Qu'est-ce qui cause la fatigue?

Qu'est-ce qui cause la fatigue?

1. Beaucoup de gens qui ont un cancer se disent très fatigués. Le cancer et son traitement peuvent causer la fatigue.

La fatigue, quand elle est un effet secondaire du traitement du cancer, est très difficile à traiter, parce qu'il y a tellement de choses qui l'accroissent, telles que :

- le stress dû au cancer et à son traitement;
- l'inquiétude;
- la tristesse;
- les conflits;
- la tension dans la famille.

2. Une des causes les plus fréquentes de la fatigue, c'est l'**anémie**, c'est-à-dire la diminution du nombre des globules rouges. Quand quelqu'un en est atteint, on dit qu'il est **anémique**.

Les globules rouges contiennent de l'**hémoglobine**, qui transporte l'oxygène des poumons jusqu'aux tissus et cellules. Le corps a besoin d'oxygène pour survivre et pour avoir de l'énergie.

Quand il n'y a pas assez de globules rouges, il y a moins d'hémoglobine pour transporter l'oxygène partout dans le corps. Les tissus ne reçoivent donc pas tout l'oxygène qu'il leur faut pour faire leur travail. On peut alors se sentir fatigué ou faible, et on peut avoir l'air pâle.

Comment faire face à la fatigue?

- Dites à votre médecin ou à votre infirmière comment vous vous sentez. Renseignez-vous sur les moyens de lutter contre la fatigue.
- Demandez à votre médecin ou à votre infirmière quel est le nombre de vos globules rouges et le taux de votre hémoglobine. Si celui-ci est faible, renseignez-vous sur les moyens de traiter l'anémie.
- Mangez des aliments des quatre principaux groupes alimentaires. Mangez souvent, en petite quantité, et vous vous sentirez peut-être mieux.
- Mangez des produits céréaliers et des légumes. Mangez aussi des aliments qui contiennent beaucoup de fer, comme les œufs, la viande rouge, le foie et les épinards. Buvez beaucoup d'eau et d'autres liquides tous les jours.
- Organisez votre journée de façon à pouvoir vous reposer.
- Reposez-vous aussi souvent qu'il le faut en faisant de petits sommeils et des pauses. Mieux vaut prendre de petits repos que de grands repos. Les petits sommeils sont utiles, pourvu qu'ils ne vous empêchent pas de vous endormir le soir.
- Exercez-vous si vous le pouvez. Par exemple, faites de petites marches ou des exercices physiques peu exigeants. Renseignez-vous auprès de votre médecin sur le meilleur genre d'exercice à faire, sur sa durée et sur sa fréquence.
- Pensez à ce qui vous stresse, et demandez à votre famille, à vos amis ou à votre équipe médicale de vous aider à lutter contre le stress.
- Ne changez pas vos habitudes de sommeil. Même si vous vous reposez beaucoup, vous vous sentirez peut-être encore fatigué. N'en soyez pas frustré, parce que c'est peut-être un moyen pour votre corps de se remettre du traitement.
- Notez la façon dont vous vous sentez dans votre agenda, tous les jours. S'il y a des choses qui vous fatiguent, faites-les moins longtemps ou arrêtez de les faire. Continuez à faire les choses qui vous font sentir bien. Emportez votre agenda quand vous allez voir votre médecin, et servez-vous-en pour vous rappeler ce dont vous voulez parler à votre médecin.
- Ne gaspillez pas votre énergie. Planifiez chaque journée, et suivez votre plan, étape par étape. Vous n'êtes pas obligé de tout faire. Sachez ce dont vous êtes capable, et écoutez votre corps.
- Faites quelque chose pour vous distraire de votre fatigue. Par exemple, lisez, écoutez de la musique, allez travailler, promenez-vous en voiture ou méditez.
- Assurez-vous de ne pas avoir trop chaud ni trop froid, sinon vous risquez de vous fatiguer plus vite.
- Sortez si vous le pouvez. S'il y a quelque chose que vous voulez vraiment faire et qui vous rend heureux, faites-le. Si vous êtes très triste ou que vous commencez à perdre espoir, parlez à votre équipe médicale.



Comment ma famille et mes amis peuvent-ils m'aider?

- Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider à faire le ménage, la lessive et les courses et à vous conduire là où vous devez aller.
- Impliquez votre famille, afin qu'elle comprenne mieux ce que vous traversez. Demandez-lui d'être souple et de vivre au jour le jour.
- Rappelez à votre famille et à vos amis que la fatigue a un effet sur votre vie. Par exemple, si vous êtes d'humeur inégale, c'est très probablement à cause de la fatigue.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Pourquoi ai-je si peu d'énergie?
- Pourquoi ai-je du mal à penser et à me concentrer? Est-ce à cause de la fatigue?
- Est-ce que c'est le cancer ou son traitement qui me rend si fatigué?
- Quel est le taux de mon hémoglobine? Qu'est-ce que ça veut dire?
- Suis-je anémique?
- Y a-t-il des aliments que je devrais manger pour avoir plus d'énergie?
- Peut-on traiter la fatigue?



Questions à poser à votre équipe médicale

- Pourquoi la chimio est-elle ce qu'il y a de mieux pour moi?
- Quels sont les avantages et les risques de la chimio?
- Où et comment se fera la chimio?
- Quelqu'un peut-il m'accompagner pendant le traitement?
- Comment saurai-je si la chimio a été efficace?
- Pourrai-je aller travailler pendant ma chimio?
- Puis-je continuer à faire ce que j'ai l'habitude de faire? Que ne devrais-je pas faire?
- La chimio aura-t-elle un effet sur ma capacité d'avoir des enfants?
- Puis-je voyager ou prendre des vacances pendant ma chimio?
- À quelle fréquence verrai-je mon oncologue pendant ma chimio?
- Qu'arrivera-t-il une fois ma chimio terminée?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC102F-2000

Alopécie	Chute des cheveux ou des poils causée par la chimiothérapie ou la radiothérapie. Dans la plupart des cas, les cheveux ou les poils repoussent.
Anémie	Diminution du nombre des globules rouges ou du taux de l'hémoglobine. L'hémoglobine, qui fait partie des globules rouges, transporte l'oxygène des poumons jusqu'aux tissus et cellules. Le corps a besoin d'oxygène pour avoir de l'énergie.
Antiémétique	Médicament qui prévient ou arrête les nausées (le fait d'avoir envie de vomir) et les vomissements (le fait de vomir).
Bénin	Non cancéreux. Contraire de <i>malin</i> . (S'écrit <i>bénigne</i> au féminin.)
Biopsie	Courte opération qui consiste à prélever un petit morceau de tissu et puis à l'examiner en laboratoire pour voir s'il contient des cellules cancéreuses.
Cancer	Mot désignant plus de 100 maladies. Un cancer apparaît quand des cellules anormales se développent d'une manière incontrôlée dans les organes ou les tissus.
Carcinome	Le type de cancer le plus fréquent. Le carcinome peut commencer dans l'intestin, les seins, le col de l'utérus, les poumons, les reins, les ovaires, la prostate ou la peau.
Chimiothérapie	Moyen de lutte contre le cancer qui consiste à utiliser des médicaments pour tuer les cellules cancéreuses ou les empêcher de se développer.
Chirurgie	Moyen de lutte contre le cancer qui consiste en une intervention manuelle et instrumentale.
Chirurgien oncologue	Chirurgien spécialisé dans le traitement des cancers.
Cobalt	Métal dont la forme radioactive est utilisée en radiothérapie externe.
Constipation	Difficulté dans l'évacuation des selles.
Diagnostic	Identification d'une maladie d'après ses symptômes et d'après les résultats d'un examen physique et parfois d'autres examens plus approfondis.
Diarrhée	Évacuation de selles liquides, plus de trois fois par jour.
Diététiste	Professionnel de la santé qui donne des conseils sur les aliments et la nutrition.
Équipe médicale	Groupe de professionnels de la santé — médecin, infirmière, diététiste, pharmacien, radiothérapeute, travailleur social, etc. — qui traitent et soutiennent les cancéreux.
Fatigue	Fait d'être fatigué. La fatigue est un effet secondaire fréquent du cancer et de son traitement.

Formule sanguine	Examen permettant d'établir le nombre des globules rouges (y compris le taux de l'hémoglobine), des globules blancs et des plaquettes.
Globules blancs	Cellules qui constituent le système de défense du corps. Les globules blancs luttent contre les infections en attaquant et en tuant les germes (bactéries) qui pénètrent dans le sang. Les neutrophiles en sont le type le plus nombreux.
Globules rouges	Cellules sanguines contenant de l'hémoglobine, qui transporte l'oxygène des poumons jusqu'au reste du corps. Les globules rouges transportent aussi le dioxyde de carbone (un déchet) du reste du corps jusqu'aux poumons, où il est rejeté.
Greffe allogénique	Greffe de moelle osseuse ou de cellules souches prélevées sur quelqu'un d'autre.
Greffe autologue	Greffe de moelle osseuse ou de cellules souches prélevées sur soi-même.
Greffe de cellules souches	Moyen de lutte contre le cancer qui ressemble à la greffe de moelle osseuse, mais qui consiste à n'injecter que des cellules souches.
Greffe de moelle osseuse	Moyen de lutte contre le cancer qui consiste à injecter, dans le corps, de la moelle osseuse pleine de cellules souches saines.
Guérison	Disparition des symptômes du cancer et absence de risque de sa réapparition.
Gynéco-oncologue	Médecin spécialisé dans le traitement des cancers propres à la femme (ceux de l'ovaire, de l'utérus et du col de l'utérus).
Hématologue	Médecin spécialisé dans le traitement des maladies du sang, telles que les leucémies.
Hémoglobine	Protéine qui se trouve dans les globules rouges et qui transporte l'oxygène des poumons jusqu'au reste du corps.
Hormones	Protéines qui sont produites par le corps et qui circulent dans le sang. Les hormones agissent sur la croissance, la transformation des aliments et la reproduction.
Hormonothérapie	Moyen de lutte contre certains cancers qui consiste à utiliser des hormones (sous forme de médicaments).
Immunothérapie	Moyen de lutte contre le cancer qui consiste à utiliser le système immunitaire pour détruire les cellules cancéreuses.
Infirmière en oncologie	Infirmière formée pour soutenir les cancéreux et leur famille et pour les aider à comprendre le cancer et son traitement. Elle peut administrer certains traitements, et elle aide les cancéreux à faire face aux effets secondaires et aux autres problèmes.
Injection intraveineuse	Introduction d'un liquide dans une veine, à l'aide d'une aiguille.
Injection sous-cutanée	Introduction d'un liquide sous la peau, à l'aide d'une aiguille.

Leucémie	Cancer des globules blancs.
Lymphome	Cancer du système lymphatique. Le système lymphatique — qui se compose de la rate, des ganglions lymphatiques et des vaisseaux lymphatiques — transporte la nourriture, l’oxygène et l’eau jusqu’aux cellules des tissus du corps.
Malin	Cancéreux. Contraire de <i>bénin</i> . (S’écrit <i>maligne</i> au féminin.)
Médecin oncologue	Médecin spécialisé dans le diagnostic des cancers et dans leur traitement, surtout par les médicaments (chimiothérapie) et les hormones (hormonothérapie).
Métastase	Propagation d’un cancer, par le sang ou la lymphe, d’une partie du corps à une autre.
Moelle osseuse	Partie molle qui est située au centre des principaux os et qui produit les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes.
Nausées	Envie de vomir.
Neutropénie	Diminution du nombre d’un type de globules blancs qui se traduit par une difficulté à lutter contre les infections.
Nutritionniste	Professionnel de la santé qui donne des conseils sur les aliments et la nutrition.
Oncologue	Médecin spécialisé dans le traitement des cancers.
Pathologiste	Médecin qui examine les cellules et les tissus au microscope pour voir s’ils sont normaux ou non.
Perfusion intraveineuse	Introduction lente et continue d’un liquide dans une veine. La perfusion intraveineuse se fait à l’aide d’une aiguille qu’on met dans la main, le bras ou la poitrine et qui est raccordée, par un tube étroit, à un sac contenant le liquide à administrer.
Plaquettes	Cellules qui contribuent à la formation des caillots et à l’arrêt des saignements.
Polythérapie	Combinaison de plusieurs moyens de lutte contre le cancer (p. ex., la chirurgie et la radiothérapie ou la chirurgie et la chimiothérapie).
Pronostic	Issue probable d’une maladie. Le pronostic permet de répondre aux questions qu’on se pose (p. ex., « Est-ce que je vais pouvoir mener une vie normale? » « Est-ce que je vais être guéri? » « Est-ce que je vais mourir? »).
Protocole thérapeutique	Document qui donne tous les détails sur le déroulement du traitement d’un cancer.
Radio-oncologue	Médecin spécialisé dans le traitement des cancers par les rayons (radiothérapie).
Radiothérapeute	Professionnel de la santé formé pour administrer des rayons et pour soutenir les cancéreux pendant la radiothérapie.

Radiothérapie	Moyen de lutte contre le cancer qui consiste à utiliser des radiations de haute énergie provenant d'un appareil à rayons X ou d'une autre source (cobalt, radium, etc.).
Rayons X	Rayons qui servent à établir le diagnostic de certaines maladies et qui, à fortes doses, sont aussi utilisés pour traiter certains cancers (radiothérapie).
Rémission	Disparition des symptômes du cancer et absence de cellules cancéreuses actives.
Sarcome	Cancer qui commence dans les muscles, les os et les cartilages.
Transfusion	Introduction lente et continue de sang ou de produits sanguins dans une veine (<i>voir perfusion intraveineuse</i>).
Tumeur	Groupe de cellules formant une masse qui peut être bénigne (non cancéreuse) ou maligne (cancéreuse).

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courrier électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC114F-2000

La radiothérapie est un traitement qui a recours aux radiations de haute énergie provenant d'un appareil à rayons X pour tuer les cellules cancéreuses. Aussi appelée **traitement par les rayons X** ou **röntgenthérapie**, la radiothérapie est un moyen parmi bien d'autres de traiter le cancer.

Comment fonctionne la radiothérapie?

Votre corps est composé de plusieurs types de cellules. Chaque type de cellules y joue un rôle particulier pour vous maintenir en santé. Un cancer apparaît quand des cellules anormales se développent et se propagent d'une manière incontrôlée. Ces cellules anormales peuvent nuire au bon fonctionnement de votre corps.

Tout seul, votre corps ne peut pas arrêter ni contrôler le développement des cellules cancéreuses, donc votre médecin vous conseillera peut-être de suivre

une radiothérapie pour tuer les cellules cancéreuses.

La radiothérapie n'agit que sur une seule partie du corps à la fois. C'est pourquoi on dit que c'est un traitement **local**. Elle peut :

- empêcher les cellules cancéreuses de se développer et de se propager;
- contrôler ou ralentir le développement et la propagation des cellules cancéreuses;
- réduire le volume du cancer.

Pourquoi vaut-il mieux que je suive une radiothérapie?

Pour certains types de cancers, la radiothérapie est le meilleur moyen thérapeutique. Elle peut :

- guérir le cancer;
- contrôler le cancer pendant un certain temps;
- réduire le risque de réapparition du cancer;
- vous aider à vous débarrasser des symptômes du cancer (p. ex., la douleur) ou à mieux les supporter.

La radiothérapie est parfois utilisée en association avec la chirurgie et la chimiothérapie. Votre médecin vous conseillera peut-être de suivre une radiothérapie pour diminuer la taille de votre cancer **avant** qu'on vous l'enlève par intervention chirurgicale. La radiothérapie s'utilise parfois **après** la chirurgie pour tuer les cellules cancéreuses qui sont restées derrière.

Votre équipe médicale vous expliquera pourquoi la radiothérapie est ce qu'il y a de mieux pour vous.

Combien de temps durera la radiothérapie?

La durée de la radiothérapie dépendra :

- du type de cancer que vous avez;
- du genre de radiothérapie qu'on vous fait;
- de la réaction de votre cancer à la radiothérapie;
- de la manière dont vous vous sentez pendant la radiothérapie.

Où et comment se fera la radiothérapie?

Selon la nature du cancer, la radiothérapie peut se faire à partir d'une source de rayons située à l'extérieur du corps (radiothérapie externe) ou à l'intérieur du corps (curiethérapie).

Où?	Comment?
De l'extérieur du corps (radiothérapie externe)	<p>On placera l'appareil à rayons X au-dessus de vous, derrière vous ou à côté de vous. Il se peut que l'appareil se déplace autour de vous pendant le traitement. Le traitement se fera à l'hôpital ou à la clinique de cancérologie.</p> <p>En général, la radiothérapie externe se fait en plusieurs séances, tous les jours. Cependant, elle peut aussi se faire en une seule fois ou en plusieurs fois, sur une période de plusieurs semaines. Votre médecin vous dira ce qui convient le mieux dans votre cas.</p>
De l'intérieur du corps (curiethérapie)	<p>On introduira, dans votre corps, près du cancer ou sur celui-ci, un petit instrument qui émet des rayons. Cela se fera probablement à l'hôpital, dans une salle d'opération. Par la suite, vous devrez peut-être rester à l'hôpital pendant un certain temps.</p> <p>La curiethérapie, c'est comme une courte opération. En temps normal, on peut rentrer chez soi quelques heures plus tard.</p>

À quelle fréquence se fera la radiothérapie?

S'il s'agit d'une radiothérapie externe, vous devrez probablement vous y soumettre tous les jours, du lundi au vendredi. Le nombre de séances dépendra de la quantité de rayons qu'il vous faut.

Dans le cas de la curiethérapie, vous devrez rester à l'hôpital, dans la salle d'opération, aussi longtemps

qu'il le faut pour que vous receviez la quantité de rayons dont vous avez besoin selon votre médecin.

Le radiothérapeute vous surveillera de près pendant votre traitement pour s'assurer que vous pouvez et voulez continuer.

Comment me préparer pour la radiothérapie externe?

- Vous rencontrerez d'abord **un radio-oncologue** (médecin spécialisé dans le traitement des cancers par les rayons). Celui-ci vous dira quel traitement vous convient le mieux.
- Ensuite, vous irez à l'hôpital ou à la clinique de cancérologie pour une **simulation**. Celle-ci, qui vous aidera à vous préparer pour le traitement, se déroulera comme suit :
 - Un **radiothérapeute** (technicien qui s'occupe des traitements par les rayons à l'hôpital ou à la clinique de cancérologie) prendra des radiographies de la partie de votre corps à traiter.
 - Selon l'endroit où se trouve votre cancer, il faudra peut-être vous faire un moule ou un masque pour vous aider à ne pas bouger pendant le traitement.
 - Le radiothérapeute vous fera des marques à l'encre ou de très petits tatouages sur la peau pour indiquer où doit se faire le traitement.
- Après la simulation, vous devrez attendre une semaine ou deux pendant que le personnel de la clinique de cancérologie ou de l'hôpital planifie votre traitement.

Que se passera-t-il pendant la radiothérapie externe?

C'est le radiothérapeute qui s'occupera du traitement. Pendant celui-ci, vous ne verrez pas les rayons et vous ne les sentirez pas. La plupart des gens n'éprouvent aucune douleur pendant le traitement. Vous devrez peut-être porter une chemise d'hôpital afin que le radiothérapeute puisse avoir accès à la partie de votre corps à traiter. Le traitement lui-même ne durera que quelques minutes, mais il faudra peut-être jusqu'à 20 minutes pour tout installer. Vous devriez donc prévoir environ 30 minutes pour le traitement. Parfois, ça prend un peu moins de temps.

Vous devrez être exactement au bon endroit, et l'appareil devra être parfaitement réglé. Ensuite, vous devrez rester **immobile**. Si vous devez bouger, éternuer ou tousser, vous n'aurez qu'à le dire au radiothérapeute ou lui faire signe, afin qu'il puisse fermer l'appareil auparavant.

Pendant que l'appareil fonctionne, vous serez seul dans la salle, mais le radiothérapeute vous surveillera en tout temps sur un écran de télévision. Dans la plupart des hôpitaux, on peut parler au personnel au moyen d'un haut-parleur à deux voies.

Le personnel vous expliquera ce qui se passe au fur et à mesure. Si vous avez des questions, vous n'aurez qu'à les poser.

Verrai-je mon médecin pendant le traitement?

Après le traitement, vous verrez votre médecin et votre infirmière une fois par semaine. Entre-temps, votre équipe médicale sera là pour répondre à vos

questions et pour parler des problèmes que vous pourriez avoir avec le traitement.

Quels sont les effets secondaires de la radiothérapie?

Les rayons sont dirigés contre les cellules cancéreuses, mais ils peuvent aussi endommager les cellules saines près du cancer et avoir ainsi des effets secondaires. Certaines personnes ne présentent pas d'effets secondaires. D'autres personnes en présentent peu, assez ou beaucoup. On ne peut pas savoir exactement quels effets secondaires vous aurez tant que la radiothérapie n'aura pas commencé.

Les effets secondaires dépendent de la partie du corps qu'on traite. Parmi les plus fréquents, il y a :

- la fatigue;
- la chute des cheveux et des poils sur la partie du corps qu'on traite;
- les rougeurs sur la partie du corps qu'on traite.

La plupart de vos cellules saines endommagées redeviendront normales après la radiothérapie. En fait, chez la plupart des gens, les effets secondaires disparaissent peu après la fin du traitement.

Pendant votre traitement, votre médecin pourra peut-être vous prescrire quelque chose pour atténuer les effets secondaires.

Votre équipe médicale vous donnera plus de détails sur les effets secondaires que vous risquez de présenter et sur la façon d'y faire face.

N'oubliez pas que les effets secondaires NE sont PAS une indication du degré d'efficacité des rayons contre le cancer.

Quelles différences y a-t-il entre la radiothérapie et les autres moyens thérapeutiques?

Tout comme la chirurgie, la radiothérapie n'agit que sur (ou ne tue que) les cellules cancéreuses dans la partie du corps qu'on traite. La chimiothérapie (appelée aussi **chimio**), elle, agit sur les cellules cancéreuses dans tout le corps.

La différence principale entre la radiothérapie et la chimio, c'est que la radiothérapie se fait avec des rayons de haute énergie (dont les rayons X), tandis que la chimio se fait avec des médicaments.

Comment puis-je faire face au cancer et à la radiothérapie?

Il est normal que vous et votre famille ayez toutes sortes de sentiments en ce moment. Parlez-en à votre médecin, à votre infirmière ou à votre radiothérapeute.

Votre équipe médicale est là pour répondre à vos questions et pour vous aider.

Questions à poser à votre équipe médicale

- Pourquoi la radiothérapie est-elle ce qu'il y a de mieux pour moi?
- Quels sont les avantages et les risques de la radiothérapie?
- Où et comment se fera la radiothérapie?
- Qui peut m'accompagner pendant le traitement?
- Comment saurai-je si la radiothérapie a été efficace?
- Pourrai-je aller travailler pendant ma radiothérapie?
- Puis-je continuer à faire ce que j'ai l'habitude de faire? Que ne devrais-je pas faire?
- La radiothérapie aura-t-elle un effet sur ma capacité d'avoir des enfants?
- Puis-je voyager ou prendre des vacances pendant ma radiothérapie?
- À quelle fréquence verrai-je mon oncologue pendant ma radiothérapie?
- Qu'arrivera-t-il une fois ma radiothérapie terminée?

Cette feuille de renseignements est faite pour compléter les renseignements que vous donne votre équipe médicale et pour vous encourager à poser des questions à celle-ci. Elle **ne remplace pas** les renseignements que vous donne votre équipe médicale.

« Apprivoiser son cancer » est un partenariat entre des cancéreux, des professionnels de la santé, des représentants d'organismes de lutte contre le cancer et d'organismes professionnels ainsi que Janssen-Ortho Inc. Le partenariat « Apprivoiser son cancer » remercie le Queen Elizabeth II Health Sciences Centre d'avoir collaboré à cette feuille de renseignements.

Centre d'information « Apprivoiser son cancer »

Téléphone : 1 877 909-5992; Télécopieur : 1 877 909-5991; Courriel électronique : info@apprivoisersoncancer.com

Imprimé au Canada. Mai 2000.
LWWC103F-2000