



La vie continue après un cancer du sein

Conseils de la Ligue contre le cancer
pour les femmes touchées et leurs proches



Impressum

__Editrice

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
Case postale 8219
3001 Berne
Tél. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@liguecancer.ch
www.liguecancer.ch

__Conseils scientifiques

Vivre comme Avant
Dr Katharina Buser, Berne
Dr Lucien Perey, Morges

__Texte

Therese Anderegg, Unterseen
Susanne Lanz, Ligue suisse contre le cancer, Berne

__Traduction et révision

Evelyne Wieser-Carrel, Evelyne Huber,
Alexia Stantchev Fernández, Cristina
Martínez

__Photo

P. 4: ImagePoint SA, Zurich

__Programme d'exercices

Barbara Wiggers, physiothérapeute
diplômée
Liliane Haldemann (modèle)
Photos: Susanne Bürki, Hôpital de l'Île,
Berne

__Conception graphique

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

__Impression

Rub Media SA, Wabern

Cette brochure est également disponible
en italien et en allemand.

© 2014, 2013, 2008, 1998

Ligue suisse contre le cancer, Berne
6^e édition inchangée

Table des matières

Editorial	5
La vie continue	6
Pourquoi moi?	6
Retrouver son équilibre	7
Facteurs héréditaires	8
La prothèse : votre alliée	9
Traitements et contrôles postopératoires	12
Généralités	12
La radiothérapie	14
Les traitements médicamenteux	14
Effets indésirables	16
Traitement dans le cadre d'une étude clinique	17
Suivi médical	18
Méthodes parallèles et complémentaires	19
Retrouver sa vie de femme	21
Que dire aux enfants?	21
Répercussions sur l'intimité et sur la vie sexuelle	21
Une grossesse, oui ou non?	23
La ménopause	24
Prévenir l'œdème lymphatique	25
L'exercice fait du bien	27
Programme de gymnastique à faire chez soi	28
Détendez-vous	28
Pour débiter la journée	29
Pendant la pause au travail	32
Le retour à la vie quotidienne	36
Manger sainement et avec plaisir	36
Retour à la vie active	37
La chirurgie réparatrice ou reconstructrice	40
La reconstruction : pour qui et à quel moment?	40
Le groupe d'entraide Vivre comme Avant	42
Conseils et informations	43



Chère lectrice,

Les semaines que vous venez de vivre, partagées entre la peur et l'espoir, ont usé vos forces tant physiques que morales et vous ont peut-être amenée à remettre en question des choses qui vous semblaient parfaitement claires jusqu'à aujourd'hui.

Malgré les soins et l'attention que l'on vous prodigue à l'hôpital pour vous faciliter le retour à la vie de tous les jours, vous avez peut-être l'impression d'être seule avec vos incertitudes. Mais vous sentirez bientôt renaître en vous la volonté de vivre. Vous recommencerez à songer à l'avenir, même si celui-ci vous apparaît encore bien flou.

Dans cette brochure, vous ne trouverez pas de recettes miracles pour effacer votre maladie ni pour vous garantir la guérison. Certains thèmes abordés ne vous touchent peut-être pas ou pas encore. Il n'est pas nécessaire de lire cette brochure de A à Z la première fois.

Feuilletez-la, gardez-la pour la reprendre plus tard, au fur et à mesure que votre situation évoluera.

En lisant ces lignes, vous vous apercevrez que nous ne faisons pas que partager votre douleur morale; nous essayons aussi de vous livrer des clés pour en venir à bout. Bien des obstacles sur lesquels vous butez peut-être ne sont pas insurmontables. Nous aimerions vous aider à les franchir, afin que vous puissiez bientôt reprendre pied.

Une fois le choc initial passé, bien des difficultés s'aplaniront plus facilement que vous ne l'imaginez. Bien sûr, il faut une certaine dose de courage et de chance pour y arriver. C'est ce que nous vous souhaitons du fond du cœur. Nos vœux les plus chaleureux vous accompagnent sur le chemin qui vous attend.

Votre Ligue contre le cancer

La vie continue

Si vous le pouviez, vous effaceriez sans doute les derniers jours ou les dernières semaines que vous venez de vivre. Le diagnostic puis l'opération vous ont porté un coup, physiquement et moralement. Au choc provoqué par le diagnostic se mêle la crainte de ne plus être une femme «à part entière».

Une atteinte physique et psychique

Si la taille de la tumeur et le stade de la maladie le permettent, on ne procède plus à l'ablation totale du sein aujourd'hui.

Mais les opérations dites conservatrices (on parle aussi de «mastectomie partielle» ou de «tumorectomie») ne donnent pas toujours des résultats satisfaisants sur le plan esthétique. Une ablation du sein, même partielle, représente toujours une atteinte à la féminité et nous rappelle notre vulnérabilité.

L'ablation totale du sein (mastectomie complète) constitue une atteinte encore plus profonde pour la femme.

Après l'opération, il faut du courage pour regarder une première fois sa cicatrice. Il faut du temps pour renouer contact avec son corps et apprendre à l'accepter tel qu'il est désormais. Pour certaines

femmes, la perte d'un sein peut être plus difficile à surmonter que le cancer en soi.

A cette atteinte physique s'ajoute une douleur morale. Pour la femme, les seins représentent plus qu'une simple partie du corps. Symboles par excellence de la féminité, de la sexualité et de la maternité, ils dessinent aussi la silhouette.

Ancrée au plus profond de nous, cette symbolique influence, consciemment ou non, l'image que nous avons de nous-mêmes. Un cancer du sein peut constituer une profonde blessure.

Heureusement, comparées à d'autres cancers, les chances de guérison sont souvent bonnes.

Pourquoi moi?

A un moment ou à un autre, vous vous demanderez peut-être quelle est votre part de responsabilité dans le déclenchement de votre cancer.

Bien des femmes se sentent coupables de ce qui leur arrive, coupables d'être soudain obligées de faire appel au soutien de leur entourage.

Vous trouverez dans ces moments-là mille et une raisons pour expliquer votre cancer, et il vous semblera clair que vous ne pouviez pas y échapper. En raisonnant ainsi, vous risquez de vous enfermer dans un sentiment de culpabilité.

Vous vous dites peut-être que la maladie constitue un tout, que corps et âme sont liés, et cette pensée vous incite à culpabiliser. Certes, le corps et le psychisme sont étroitement liés. Mais si ce lien est important, ce n'est pas lui qui commande l'apparition de la maladie.

Dites-vous bien que le cancer n'a jamais une seule et unique cause. Il est le fruit d'une chaîne malencontreuse de circonstances qui échappent pour la plupart à notre contrôle. Nous ne pouvons pas être parfaitement maîtres de notre corps.

Retrouver son équilibre

Vous avez quitté la routine familiale de l'hôpital, du cabinet médical, et vous vous retrouvez seule avec vous-même. Vous connaissez peut-être un passage à vide. Vos proches sont retournés à leurs occupations quotidiennes, et vous,

vous restez là, désorientée. Tant de choses ont changé, et vous avez peut-être perdu un peu de votre confiance en vous.

Peut-être avez-vous de brusques changements d'humeur, alors que vous n'y étiez guère sujette jusque-là. Les réactions sont très différentes d'une femme à l'autre, selon la personnalité et les circonstances. Peut-être même vous sentez-vous désespérée. De l'espoir à la peur, il n'y a parfois qu'un pas.

Donnez-vous du temps. Votre vie ne sera certainement pas la même qu'avant. Petit à petit, vos craintes et vos souvenirs finiront par faire partie de votre existence, mais ils n'en constitueront plus le centre. Peut-être éprouverez-vous aussi l'envie de transformer votre vie, car une maladie peut être l'occasion d'une remise en question.

Exploiter les ressources existantes

Nous avons toutes et tous en nous bien plus de ressources que nous ne l'imaginons. Ces ressources intérieures, vous les connaissez peut-être déjà. Peut-être aussi devrez-vous chercher un peu avant de trouver ce qui peut vous aider. Plusieurs chemins s'offrent à vous.

Il peut être fort utile de discuter avec une femme qui a vécu la même épreuve que vous et qui s'en est sortie. Nous ne pouvons que vous le recommander.

Si vous le souhaitez, vous pouvez recevoir la visite d'une bénévole de l'association Vivre comme Avant (voir p. 42). Avec elle, vous serez libre de partager vos préoccupations et vous vous sentirez épaulée.

Peut-être est-ce aussi le bon moment pour vous joindre à un groupe d'entraide. Vous pourrez y parler de vos craintes et de vos problèmes avec d'autres personnes confrontées au cancer.

Vous pouvez aussi vous adresser à des professionnels en appelant la Ligne InfoCancer (voir p. 43) ou contacter votre ligue cantonale. Au besoin, vous serez orientée vers un spécialiste ou un thérapeute.

Quelle que soit l'option qui vous convienne, ne vous isolez pas, au contraire, saisissez les occasions de partager vos soucis et de vous faire aider.

Facteurs héréditaires

Il y a des familles dans lesquelles le cancer du sein est plus fréquent que la moyenne. On parle d'affection héréditaire ou de prédisposition, lorsque le cancer du sein apparaît chez une femme relativement jeune (moins de cinquante ans) et/ou si de proches parents (mère, sœur, fille, tante) ont également développé un cancer du sein à un âge relativement jeune.

Des mutations de certains gènes (BRCA 1 et BRCA 2) peuvent être, entre autres causes, à l'origine du développement d'un cancer. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans la brochure « Prédispositions héréditaires au cancer » (voir p. 44).

Vivre comme avant

« Vivre comme avant », ce n'est pas vivre comme si rien n'avait changé : il s'agit de réapprendre à se considérer comme une femme à part entière et de se réconcilier avec le destin. De nombreux professionnels peuvent vous venir en aide dans cette démarche : le groupe d'entraide, mais aussi la ligue cantonale contre le cancer de votre région, la Ligne InfoCancer ou bien encore votre médecin traitant.

La prothèse : votre alliée

Même dans le cas d'une ablation totale du sein, l'équilibre de la silhouette peut être retrouvé relativement vite.

Une prothèse bien adaptée à la forme et à la taille de votre poitrine peut sensiblement faciliter votre retour à la vie de tous les jours, que vous ayez subi une mastectomie totale ou une opération conservatrice.

Dans ce dernier cas, une prothèse partielle peut parfois se révéler utile. Le port d'une prothèse permet en outre de prévenir les problèmes de maintien.

La prothèse provisoire après une mastectomie totale

Quelques jours après l'opération, vous recevrez – si vous le souhaitez – la visite d'une femme opérée d'un cancer du sein et membre du groupe d'entraide Vivre comme Avant (voir p. 42).

Elle vous apportera une prothèse provisoire, vous conseillera et partagera vos préoccupations. Vous pouvez naturellement aussi renoncer à cette prothèse si cette idée vous dérange.

Toutefois, cette première prothèse – même si elle n'est pas tout à fait adaptée à votre morphologie – vous aidera à vous sentir plus confiante face aux regards extérieurs. Légère, elle sera portée jusqu'à la cicatrisation complète de la plaie opératoire.

Il est conseillé de la fixer dans le soutien-gorge par quelques points de couture ou un bouton pression, pour éviter qu'elle ne glisse. Vous pourrez ensuite faire l'acquisition d'une prothèse définitive bien adaptée ou opter pour une opération de reconstruction du sein (voir p. 40).

Si l'on ne vous propose pas de prothèse provisoire, faites-en la demande à votre équipe soignante.

Le choix d'une prothèse définitive

Comment choisir sa prothèse définitive? Quels sont les critères les plus importants? Comment entretenir sa prothèse par la suite? Vous trouverez des réponses et de nombreux conseils dans la brochure « Une prothèse de sein : comment la choisir » (voir p. 44).

Il existe une grande variété de marques et modèles, de sorte qu'il est possible pour chaque femme de trouver une prothèse adaptée à sa poitrine. Il existe également des prothèses partielles.

Le choix de la prothèse dépendra de la cicatrice, ainsi que de la taille, de la forme et du poids du sein. Il est important que vous vous rendiez dans un point de vente qui vous offre, grâce à du personnel spécialisé, des conseils sérieux et adaptés à votre situation. Renseignez-vous au préalable.

Votre ligue cantonale ou le groupe d'entraide Vivre comme Avant (voir p. 42) peuvent vous recommander des magasins d'articles sanitaires, orthopédiques ou de lingerie féminine dans votre région.

La plupart des prothèses actuelles sont en silicone : elles sont souples, bien tolérées par la peau, ne se déforment pas, s'adaptent à la température du corps et conservent leur couleur.

Même après une opération conservatrice, l'équilibre esthétique peut être rompu suivant l'étendue et la localisation de la tumeur. Des prothèses partielles confectionnées sur mesure peuvent y remédier en comblant des vides plus ou moins importants. Depuis peu, on trouve aussi des prothèses partielles standard.

Le mieux est de prendre rendez-vous par téléphone dans un magasin, afin que l'on vous réserve suffisamment de temps pour vous conseiller et adapter la prothèse.

Prenez vos soutiens-gorge, maillots de bain, bikinis, etc. pour essayer, car la plupart du temps, il n'est pas nécessaire d'acheter de modèles spéciaux, qui sont coûteux.

Certes, ceux-ci sont munis d'une poche pratique où l'on glisse la prothèse, mais en règle générale, ces poches peuvent aussi se coudre dans votre lingerie actuelle. Renseignez-vous au préalable ! Les bénévoles de Vivre comme Avant et la ligue contre le cancer de votre région disposent d'une vaste expérience et peuvent vous donner une foule de conseils pratiques.

Le remboursement des frais

- > Si vous n'avez pas encore atteint l'âge de l'AVS, c'est l'assurance invalidité (AI) qui remboursera les frais de prothèses.
- > Vous devrez également vous adresser à l'AI si vous avez atteint l'âge de la retraite, mais bénéficiez de la garantie des droits acquis auprès de l'AI.

- On parle de garantie des droits acquis lorsque vous avez droit à l'AI avant d'avoir atteint l'âge de toucher l'AVS.
- > Dans ce cas, vous serez remboursée par l'AI à concurrence de 500 francs par an pour une prothèse et de 900 francs en cas de mastectomie bilatérale (moyens auxiliaires inclus).
 - > Si vous avez atteint l'âge de la retraite et n'êtes pas au bénéfice de la garantie des droits acquis (voir ci-dessus), vous devez vous adresser à votre caisse-maladie pour le remboursement de la prothèse.
 - > Cette dernière vous remboursera 360 francs par côté opéré et par an, moins la quote-part de 10% à la charge de l'assurée (comme pour toutes les autres prestations). La franchise annuelle vous sera également comptabilisée si cela n'a pas encore été le cas.
- > De plus, votre caisse-maladie vous remboursera la somme de 90 francs pour l'achat de moyens auxiliaires ou de soutiens-gorge spéciaux.
 - > Dans la pratique, il s'avère que d'autres assurances, comme les assurances complémentaires par exemple, prennent en charge certains frais. Il vaut toujours la peine de faire une demande de remboursement. Votre ligue cantonale (voir p. 46) se tient volontiers à votre disposition pour vous aider.
 - > Les personnes au bénéfice de prestations complémentaires peuvent obtenir le remboursement de la participation aux coûts (quote-part et franchise).

Plus de confort et d'assurance

Une prothèse bien adaptée – complète ou partielle – vous donne de l'assurance et vous confère le sentiment d'être à nouveau une femme « à part entière ». Prenez le temps de la choisir et faites-vous conseiller minutieusement. Le port d'une prothèse a aussi une influence positive sur le maintien.

Traitements et contrôles post-opératoires

Généralités

Pour la grande majorité des femmes, le traitement ne s'arrête pas à l'opération. Souvent, des traitements dits « adjuvants » (auxiliaires) sont nécessaires. On en distingue deux types :

Les traitements locaux (comme la radiothérapie) agissent à l'endroit visé – le sein par exemple – et ont pour but de détruire les éventuelles cellules cancéreuses qui subsisteraient dans la zone opérée afin de réduire les risques de récurrence.

Les traitements systémiques (la chimiothérapie ou l'hormonothérapie) agissent sur l'organisme tout entier et ont pour objectif d'éliminer les cellules disséminées dans l'organisme afin de prévenir la formation de métastases dans d'autres parties du corps. En effet, les cellules cancéreuses ont tendance à se disséminer dans le corps, en passant par le sang ou la lymphe.

Dans les cas où des métastases sont déjà présentes, un traitement systémique par chimiothérapie peut enrayer la progression de la maladie, mais aussi atténuer des troubles tels que douleurs, pression sur les vaisseaux, etc., afin d'améliorer la qualité de vie (on parle alors de traitement palliatif).

Le choix du traitement adjuvant se fait en fonction du but du traitement (voir ci-dessus) et de toute une série de facteurs spécifiques que le médecin évaluera avec vous :

- > âge (pré- ou post-ménopause)
- > état de santé général
- > technique opératoire (opération conservatrice ou non)
- > étendue et localisation de la tumeur
- > stade et agressivité de la tumeur: nombre de ganglions lymphatiques touchés dans le creux axillaire du côté atteint
- > hormonodépendance de la tumeur (récepteurs des œstrogènes)
- > signaux de croissance déterminés à la surface des cellules cancéreuses du sein (récepteurs HER2)

Une fois que ces divers points auront été examinés en détail par une équipe interdisciplinaire, votre médecin vous proposera un traitement. Il s'agira d'une chimiothérapie, d'un traitement hormonal, d'une radiothérapie (surtout en cas d'ablation partielle du sein) ou de la combinaison des trois possibilités.

Lors de tumeurs avancées, plus rarement en cas de tumeur au stade précoce, l'on peut en outre envisager une thérapie par anticorps (voir p. 15, immunothérapie).

Lorsque viendra le moment de procéder au choix du traitement, prenez le temps de réfléchir notamment aux points suivants:

- > Le traitement permet-il d'obtenir la guérison? Peut-il prolonger l'espérance de vie et améliorer la qualité de vie?
- > Existe-t-il d'autres options en dehors du traitement proposé?

- > Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque traitement (également en termes d'espérance de vie et de qualité de vie)?
- > A quels effets indésirables devez-vous vous attendre?
- > Le traitement aura-t-il une influence sur votre fécondité et votre sexualité?
- > Quelles répercussions le traitement aura-t-il sur votre quotidien, sur votre entourage?

Examinez avec soin et dans le calme l'éventail des traitements que l'on vous propose.

Vous n'êtes pas obligée d'accepter ce que l'on vous propose. Si vous en ressentez le besoin, vous pouvez également demander un deuxième avis et évaluer tranquillement la situation.

Conseils

Demandez à connaître les suites temporaires du traitement et les séquelles qui pourraient subsister. Notez les questions et les points que vous souhaitez tirer au clair lors de votre prochaine visite chez le médecin. Dans les brochures gratuites de la Ligue contre le cancer (voir p. 44), vous trouverez des informations plus détaillées sur les traitements et de nombreux conseils pour mieux les supporter.

La radiothérapie

La radiothérapie est presque toujours prescrite après une ablation partielle. Elle a prouvé son efficacité dans le traitement du cancer du sein. En effet, elle permet de détruire les cellules cancéreuses qui pourraient éventuellement subsister dans la zone opérée.

Les séances de rayons débutent soit quelques semaines après l'opération soit après la fin de la thérapie adjuvante par chimiothérapie. En tous les cas, la lésion doit être bien cicatrisée et le bras à nouveau bien mobile.

Avant de commencer les séances, on établit un plan de traitement, ce qui nécessitera peut-être des investigations complémentaires. La zone à traiter dans le sein est marquée très précisément et irradiée pendant quatre à six semaines environ, à raison d'une fois par jour (sauf les week-ends).

A l'heure actuelle, la radiothérapie est généralement bien supportée. Fatigue, rougeurs plus ou moins importantes de la peau rappelant un coup de soleil et risque accru d'œdème lymphatique sont les effets secondaires les plus courants.

Discutez avec votre médecin des effets secondaires possibles et des moyens d'y remédier.

Les traitements médicamenteux

La chimiothérapie

La chimiothérapie vise à détruire les cellules cancéreuses disséminées dans l'organisme qui pourraient entraîner des métastases, ou pour le moins à en freiner la croissance.

La chimiothérapie repose sur l'emploi de médicaments, les cytostatiques, qui s'attaquent aux cellules à croissance rapide comme le sont de nombreuses cellules cancéreuses.

Leur inconvénient est qu'ils agissent en partie aussi sur d'autres cellules de l'organisme qui croissent rapidement, comme les cellules sanguines ou celles du système pileux. Cela peut entraîner des effets indésirables : infections, chute – réversible – des cheveux et des poils.

D'autres effets secondaires possibles sont les nausées et vomissements, la perte d'appétit et la ménopause précoce. A l'heure actuelle, on peut atténuer, voire supprimer une partie de ces troubles grâce à des médicaments ou à d'autres mesures.

Discutez avec votre médecin des effets indésirables que votre traitement pourrait provoquer et des moyens d'y remédier. Vous trouverez aussi de précieux conseils plus loin, au paragraphe «De petits riens qui font merveille» (voir p. 16).

Le traitement de chimiothérapie s'étend sur une période variant de trois à un maximum de neuf mois. Il se déroule par cycles, ce qui signifie que vous recevez le traitement pendant un à cinq jours et ceci toutes les trois à quatre semaines, afin de laisser à l'organisme le temps de récupérer. Un traitement compte environ quatre à six cycles. Il peut souvent être suivi en ambulatoire (sans nécessité d'hospitalisation).

L'hormonothérapie

Les hormones féminines favorisent la croissance de certaines tumeurs du sein, même après la ménopause. La progestérone et les œstrogènes sont essentiellement produits par les ovaires.

Pour cette raison, par le passé, les médecins empêchaient la production naturelle de ces hormones par l'ablation ou l'irradiation des ovaires. Ces traitements entraînaient la chute du taux d'œstrogènes.

Aujourd'hui, il existe des médicaments pour diminuer le risque de récurrences et de métastases.

- > Le tamoxifène par exemple bloque l'action hormonale des cellules cancéreuses.
- > Les analogues de la gonadolibérine (substances proches de cette hormone) freinent la production d'œstrogènes en bloquant le signal transmis par l'hypophyse (glande cérébrale) aux ovaires.
- > L'aromatase est une enzyme nécessaire à la production d'œstrogènes. Chez la femme ménopausée, les inhibiteurs de l'aromatase (ou anti-aromatases) empêchent la conversion d'androgènes en œstrogènes.

Les hormonothérapies s'étendent sur une période de deux à cinq ans, voire davantage. Les effets indésirables qui peuvent en découler s'apparentent à ceux de la ménopause (voir aussi p. 16). Ils diffèrent d'une patiente à l'autre.

L'immunothérapie

Les anticorps font partie de notre système immunitaire. Ils sont automatiquement activés dans notre corps pour combattre des «intrus» (bactéries, virus, etc.).

Actuellement, il est possible de produire en laboratoire des anticorps déterminés avec un but précis. Ceux-ci sont «programmés» pour se fixer sur les cellules cancéreuses qui présente à leur surface un récepteur déterminé (HER2). Ils le bloquent et interrompent ainsi le processus de croissance de la cellule.

L'une des conditions pour recourir à cette thérapie – outre des facteurs comme le stade de la maladie – est qu'un nombre suffisamment élevé de cellules cancéreuses présente le récepteur mentionné.

Les effets indésirables (symptômes rappelant une grippe, nausées, diarrhée, parfois aussi malaises cardiaques) sont en règle générale moins importants que lors d'une thérapie ayant recours aux cytostatiques.

Effets indésirables

Bon nombre des problèmes qui surviennent durant le traitement sont transitoires: les nausées et la fatigue finissent par disparaître, l'appétit revient, tout comme les règles en général; cela dépend bien sûr de votre âge.

D'autres troubles n'apparaissent que plus tard, une fois le traitement terminé.

L'apparition et le degré d'intensité des effets indésirables varient fortement d'un individu à l'autre. Certains d'entre eux peuvent être réduits par les médecins ou l'équipe soignante. L'essentiel étant que vous informiez votre équipe soignante dès que vous avez des douleurs.

De petits riens qui font merveille

De votre côté, vous pouvez également faire quelque chose pour atténuer les troubles et fortifier votre organisme:

Pour en savoir plus

De nombreuses brochures de la Ligue contre le cancer (voir p. 44) traitent des thérapies du cancer actuelles et des effets de la maladie et de la thérapie, tout en donnant des renseignements sur la manière de les appréhender.

- > Prenez les médicaments contre les nausées et les vomissements (appelés antiémétiques) avant le début des traitements, conformément à ce qui vous a été prescrit. C'est le seul moyen de lutter efficacement contre ces effets indésirables.
- > Buvez beaucoup (surtout de l'eau, du thé, des jus dilués). Cela permet de mieux supporter tant la radiothérapie que les traitements médicamenteux.
- > Faites des repas plus fréquents, mais moins copieux.
- > Essayez de ménager votre peau au maximum en portant du linge souple et doux, en bannissant tout produit cosmétique, savon ou parfum dans la zone irradiée et en remplaçant les bains par des douches rapides.
- > Continuez si possible les séances de gymnastique ou le sport que vous pratiquez : l'activité physique est bénéfique à tout point de vue.
- > N'en faites pas trop durant le traitement. Essayez de vous détendre le plus possible. Acceptez sans hésiter l'aide que vous proposent vos proches, vos ami(e)s, vos collègues ou vos voisin(e)s.

Traitement dans le cadre d'une étude clinique

La recherche médicale développe constamment de nouvelles approches et méthodes thérapeutiques. Après de nombreuses étapes, celles-ci doivent être évaluées chez l'homme. Il s'agit généralement d'optimiser des traitements existants afin d'accroître leur efficacité et d'en atténuer les effets secondaires ou de prolonger la survie.

Il se peut que l'on vous propose – mais vous pouvez également en exprimer le souhait – de participer à une telle étude dans le cadre de votre traitement. Seul un entretien personnel avec votre médecin vous permettra de déterminer les avantages ou les inconvénients qui pourraient en résulter pour vous.

La participation à une étude clinique repose toujours sur une base volontaire : vous restez libre de vous retirer de l'étude ou d'interrompre le traitement à tout moment. Pour en savoir plus sur ces études, vous pouvez vous reporter à la brochure « Thérapie anticancéreuse dans le cadre d'une étude clinique » (voir p. 45).

Suivi médical

À la fin des traitements, il est recommandé de vous soumettre à des contrôles réguliers. Si vous ressentez des douleurs ou d'autres troubles dans l'intervalle, si vous observez des modifications au niveau de la cicatrice ou une enflure du bras (œdème lymphatique), demandez à voir immédiatement votre médecin.

Un symptôme ne signifie pas nécessairement que des cellules cancéreuses se sont à nouveau disséminées dans votre organisme. En informant régulièrement votre médecin, vous l'aidez à distinguer les symptômes consécutifs au traitement d'éventuels autres troubles.

Le cancer du sein peut récidiver après plusieurs années sans aucun symptôme préalable, car certaines tumeurs grandissent très lentement. Heureusement, le risque de récurrence diminue avec les années.

Lors des contrôles, le médecin vous examinera attentivement

et vous demandera de vous soumettre à une mammographie (une fois par année). Ces visites médicales peuvent également vous servir à améliorer votre état général et votre bien-être psychique. Profitez-en.

Souvent, on ne peut s'empêcher de redouter ces contrôles. Ne vous laissez pas abattre. Partagez vos soucis avec quelqu'un de compréhensif dans votre entourage ou avec une personne qui a vécu une expérience similaire, car cela suffit parfois déjà pour se sentir soulagée.

Vous pouvez aussi tenter de vous aider par des méthodes de relaxation, de visualisation ou autre. Parlez de vos craintes à votre médecin. Notez ce que vous voulez lui demander, ce qui vous fait peur, ce qui vous pose problème dans la vie de tous les jours.

Si vous le souhaitez, vous pouvez bien sûr vous faire accompagner à la consultation par une personne de confiance, un proche ou une bénévole de Vivre comme Avant (voir p. 42).

Pensez à vous!

Consacrez-vous à ce qui vous semble positif dans votre vie. Accordez-vous les petits plaisirs que vous gardiez pour plus tard. Acceptez toute aide qui vous soulage.

Méthodes parallèles et complémentaires

Outre les traitements traditionnels du cancer, il existe une multitude d'autres approches. Que faut-il en penser? Que choisir et à quoi veiller?

Tout d'abord, il est essentiel que vous sachiez distinguer les termes *parallèle* et *complémentaire*.

Complémentaire désigne un traitement médical reconnu par la médecine officielle et appliqué en *complément* du traitement du cancer. Il est possible que certains de ces procédés puissent, pendant et après un traitement du cancer, contribuer à l'amélioration du bien-être général et de la qualité de vie.

Les méthodes dites *parallèles* ne relèvent pas de la médecine officielle. Elles sont déconseillées comme traitement contre le cancer parce qu'elles ne peuvent pas se substituer au traitement classique.

Promesses de guérison douteuses

Certaines méthodes s'accompagnent de promesses de guérison douteuses. Soyez prudente vis-à-vis de telles approches, surtout si elles entraînent des frais élevés non remboursés par les caisses-maladie.

De prime abord, de telles offres peuvent paraître fondées. Pourtant, il y a de bonnes raisons pour qu'elles ne figurent pas parmi les offres de traitements reconnus. Parlez-en avec votre médecin ou appelez la Ligne InfoCancer (voir p. 43) si vous avez des doutes.

Traitements à base de gui

Les préparations à base de gui font partie des médecines complémentaires reconnues et sont prises en charge par l'assurance-maladie de base, pour autant qu'elles soient prescrites par un médecin FMH reconnu.

Le produit le plus connu chez nous est celui enregistré auprès de l'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic) sous le nom de «Iscador». Cette approche a ses origines dans la médecine anthroposophique (Rudolf Steiner).

Elle est utilisée chez les personnes cancéreuses, avant, pendant ou après le traitement médical classique, dans l'espoir d'améliorer la qualité de vie et/ou de rendre la thérapie plus supportable.

D'après la théorie anthroposophique, «Iscador» posséderait aussi des propriétés antitumorales, ce qui n'a toutefois pas pu être prouvé jusqu'ici selon des critères scientifiques rigoureux.

Pour votre bien-être

Il existe une multitude d'approches complémentaires qui, au dire des personnes touchées, peuvent améliorer le bien-être général. Après une maladie cancéreuse ou durant le traitement, bien des patients éprouvent le besoin de faire quelque chose par eux-mêmes pour mieux surmonter leurs souffrances.

Outre les traitements à base de gui, la médecine traditionnelle chinoise, l'homéopathie, la thérapie neurale et la phytothérapie font partie des méthodes complémentaires appréciées.

C'est en fonction de qui pratique ces méthodes que sera déterminée la couverture intégrale, partielle ou non par l'assurance de base ou par l'assurance complémentaire. Renseignez-vous auprès de votre médecin ou de votre caisse-maladie. Ici encore, il convient d'évaluer soigneusement les approches qui pourraient être indiquées dans votre cas, en fonction de vos besoins spécifiques.

Comment s'orienter dans la jungle des médecines parallèles ?

Ne vous laissez pas séduire par des promesses de guérison qui n'ont rien de sérieux. Ne l'oubliez pas : les méthodes complémentaires peuvent, comme leur nom l'indique, compléter votre traitement médical ; elles ne sauraient en aucun cas le remplacer.

La brochure « Parallèles ? Complémentaires ? Risques et bénéfices des méthodes non vérifiées en oncologie » (voir p. 44) vous donne une première orientation. Elle vous permet de clarifier vos propres besoins et les attentes que vous pouvez avoir à l'égard d'un thérapeute.

Elle vous aide à distinguer les offres sérieuses des autres. La question des remboursements par les caisses-maladie et les risques des méthodes parallèles – lorsqu'elles ont pour but de se substituer aux méthodes scientifiques – y sont également développés.

Retrouver sa vie de femme

Il n'y a pas de recette miracle pour retourner à la vie de tous les jours. Prenez le temps d'évaluer vos propres besoins et n'hésitez pas à les exprimer ouvertement; cela permettra à votre entourage d'y répondre au mieux.

Au début, vous vous montrerez peut-être très susceptible dans vos relations avec vos proches. C'est tout à fait naturel: votre maladie vous a fragilisée et ôté le sentiment de sécurité.

A l'inverse, on peut aussi imaginer que certains membres de votre famille ou certains de vos amis se montrent gênés parce qu'ils s'inquiètent, mais aussi parce que votre cancer les place face à leurs propres craintes.

Que dire aux enfants?

En règle générale, les contacts avec les enfants ne posent pas de problèmes. A travers leurs questions spontanées, ils ouvrent bien des portes. Les enfants sont très réceptifs et réalisent que quelque chose ne va pas dans leur entourage lorsque c'est le cas.

Parler du cancer aux enfants

Vous trouverez de plus amples informations dans la brochure « Quand le cancer touche les parents: en parler aux enfants » (voir p. 44).

Il est important de leur dire que leur maman est malade. Sans explications, ils ressentiraient une angoisse encore plus forte ou pourraient se sentir, selon leur âge, responsables de la situation.

Le mieux est de leur parler vous-même. Si cela vous est trop difficile, vous pouvez demander à quelqu'un qui vous est proche de s'en charger ou vous adresser à votre médecin ou à un membre du personnel soignant.

Avec des mots simples, adaptés à leur âge, dites ce qui vous arrive au moment du diagnostic, puis en cours de traitement et expliquez ce qu'est le cancer. Vous n'avez pas besoin de donner des détails compliqués. Mais essayez d'être prête à répondre aux questions au fur et à mesure qu'elles surgissent.

Dites-leur qu'ils ne sont en aucun cas responsables de votre maladie. Assurez-les de votre amour, et que l'on continuera à s'occuper d'eux quoi qu'il arrive.

Répercussions sur l'intimité et sur la vie sexuelle

On sous-estime souvent les changements que le cancer du sein peut entraîner dans une relation de couple. D'un point de vue médi-

cal, tout pourrait continuer comme avant; en d'autres termes, les rapports sexuels ne favorisent pas le développement ou la réapparition d'un cancer, et le cancer n'est pas contagieux.

Mais bien souvent, les sentiments vis-à-vis de la sexualité changent. Les seins ont tendance à jouer un rôle important dans les jeux amoureux. Depuis que votre corps vous a mise en face de cette maladie, vous avez perdu confiance en lui.

La sphère intime

Vous avez été en traitement pendant des semaines, et vous vous êtes peut-être sentie blessée dans votre intimité. Après l'opération, il se peut que vous ne vous sentiez plus séduisante ou que vous n'ayez plus les mêmes désirs sur le plan sexuel.

Peut-être aurez-vous envie de fuir pour un temps toute intimité physique. Le simple fait de toucher la peau dans la région du sein peut être désagréable, car la sensibilité des nerfs cutanés se trouve exacerbée après l'opération.

En outre, le bras et l'épaule du côté opéré restent affaiblis pendant un certain temps, et il peut être déplaisant de s'allonger de ce côté.

Les effets indésirables du traitement médicamenteux, des rayons ou de l'hormonothérapie peuvent également étouffer le désir.

Il se peut que vous éprouviez des troubles caractéristiques de la ménopause tels que sécheresse vaginale, bouffées de chaleur et sautes d'humeur, même si vous êtes trop jeune pour cela.

On peut toutefois atténuer, voire éliminer ces suites du traitement. Demandez conseil à votre médecin.

Pour remédier à une sécheresse vaginale, vous pouvez utiliser un gel lubrifiant. Il en existe plusieurs sortes, ils sont vendus sans ordonnance en pharmacie ou en droguerie. On trouve également ce genre de produits dans les grandes surfaces, généralement au rayon des préservatifs.

Une crème à base d'œstrogènes peut parfois être utilisée (attention aux contre-indications). Votre gynécologue ou votre médecin traitant vous renseignera.

Vivre sa sexualité

Les problèmes sexuels sont fréquents après un cancer du sein. Dans la brochure « Cancer et sexualité au féminin », vous trouverez des renseignements utiles pour savoir comment les affronter (voir p. 44).

Se laisser du temps

- > Si vous rencontrez des problèmes dans votre vie sexuelle, laissez-vous du temps.
Ne vous forcez pas.
- > Discutez de vos sensations, de vos sentiments avec votre partenaire.
- > N'hésitez pas à consulter un conseiller conjugal, un sexologue ou un psychologue si vous n'arrivez pas à retrouver l'harmonie dans votre vie sexuelle après un certain temps et que vous en souffrez.

Pour bien des femmes, les relations sexuelles prennent encore plus d'importance après une opération du sein. Le fait de sentir que leur partenaire les trouve encore séduisantes augmente leur confiance en elles et les réconcilie avec leur nouvelle image.

Seule mais soutenue

Si vous vivez seule, le retour à la vie de tous les jours vous semblera peut-être encore plus difficile. Demandez de l'aide si, après votre opération, vous n'arrivez pas à reprendre pied.

Adressez-vous à Vivre comme Avant, à la Ligne InfoCancer, à la ligue contre le cancer de votre région (voir p. 46), ou joignez-vous à un groupe d'entraide (voir p. 43).

Vos proches peuvent également trouver conseils et soutien auprès de ces organismes.

Si vous n'étiez pas en couple avant la maladie, vous aurez peut-être du mal à aborder la sexualité dans les premiers temps après votre opération. Si vous faites une nouvelle rencontre, vous vous demanderez instinctivement quand et comment parler de votre maladie.

Certaines femmes abordent la question tout de suite avec leur nouveau compagnon, d'autres préfèrent attendre ou n'en parlent pas du tout, surtout si elles n'ont subi qu'une intervention légère ou si la reconstruction a donné de bons résultats.

Mais si cette nouvelle relation débouche sur quelque chose de stable, vous aurez certainement envie de parler à votre partenaire de ce que vous avez vécu.

Une grossesse, oui ou non?

D'une manière générale, il n'y a pas de raison de déconseiller une grossesse après un cancer du sein. A ce jour, il est difficile de dire si et dans quelle mesure une grossesse influence les risques de récurrence.

La plupart des médecins estiment que la décision d'avoir ou pas un enfant appartient à la patiente, tout comme le moment choisi. Dans ce domaine, il n'est guère possible de formuler des recommandations générales.

Certaines femmes songeront à une grossesse dès la fin du traitement. D'autres préféreront attendre quelques années ou renonceront à avoir un enfant. Quoi qu'il en soit, il est conseillé d'attendre que vous vous soyez suffisamment remise, tant physiquement que psychiquement.

Personne ne peut décider à votre place. Si vous désirez un enfant, pesez le pour et le contre avec votre médecin et votre compagnon; demandez éventuellement l'avis d'un deuxième médecin. Ce qui est certain, c'est que le traitement du cancer n'augmente pas les risques de malformations pour le fœtus.

Durant toute la période des traitements et même au-delà, il est recommandé d'avoir recours à des contraceptifs, indépendamment du fait que vous n'ayez plus vos règles.

La ménopause

Peut-être êtes-vous déjà ménopausée ou peut-être les traitements ont-ils entraîné chez vous une ménopause précoce.

Aux effets secondaires du traitement s'ajoutent ainsi éventuellement des troubles liés à la ménopause. Les principaux symptômes sont des bouffées de chaleur, des insomnies, des troubles de l'humeur, ainsi qu'une sécheresse vaginale.

Chez les femmes qui souffrent d'un cancer du sein, les symptômes liés à la ménopause sont parfois très marqués, de sorte qu'elles souhaitent bénéficier d'un traitement.

A l'heure actuelle, il existe un grand nombre de préparations à base non hormonale, qui permettent de lutter contre ces désagréments. Pensez aussi aux techniques de relaxation, à des activités sportives ou des thérapies corporelles.

Selon les connaissances actuelles, un traitement hormonal de substitution ne doit être proposé que lorsque les alternatives non hormonales sont restées inefficaces. Parlez-en avec votre médecin, votre personnel soignant, ou appelez la Ligne InfoCancer (voir p. 43).

Prévenir l'œdème lymphatique

L'œdème lymphatique est un gonflement qui peut apparaître au niveau du bras après une opération du sein.

En principe, il existe un risque d'œdème lymphatique lorsque la patiente a subi l'ablation des ganglions lymphatiques axillaires et/ou une radiothérapie des creux axillaires.

Avec l'amélioration des techniques opératoires et du suivi médical, cette enflure du bras est devenue plus rare aujourd'hui; elle ne touche plus que 10% de femmes environ.

Malheureusement, nul ne peut vous garantir que vous serez épargnée. Les risques subsistent même des années après l'opération. L'œdème lymphatique peut être transitoire, mais il peut aussi devenir chronique.

L'œdème lymphatique est dû à un problème au niveau du transport de la lymphe. En temps normal, la lymphe circule dans les vaisseaux lymphatiques, passe par les ganglions lymphatiques et se déverse dans le sang à proximité du cœur. L'opération peut entraver la circulation de la lymphe dans les voies lymphatiques.

Prévenir

Vous trouverez toute une série de conseils pour prévenir l'œdème lymphatique dans le dépliant de la Ligue contre le cancer «L'œdème lymphatique en cas de cancer» (voir p. 44), dont voici quelques extraits :

> Soins corporels

Les parties du corps menacées d'œdème lymphatique sont plus sensibles aux infections bactériennes (érysipèle). D'où l'importance d'une bonne hygiène pour éviter les inflammations. Vous trouverez dans le dépliant des conseils sur les produits de soins pour la peau, la manucure, les bains et les expositions au soleil, ainsi que le séchage des cheveux sous le casque.

> Alimentation

Il n'y a pas de régime particulier qui permette de prévenir l'œdème lymphatique. Veillez toutefois à une alimentation équilibrée et évitez l'excès de poids.

> Vêtements

Portez des vêtements confortables qui ne vous serrent pas, surtout dans la région des aisselles et des épaules, car l'élimination de la lymphe est facilement entravée dans ces deux zones.

> Sport et détente

Si l'exercice favorise la production de la lymphe, il en stimule également l'élimination. Faites donc du sport, mais évitez les efforts excessifs, surtout s'il fait chaud. Vous trouverez dans la brochure des conseils en relation avec la natation, le sauna, les bains thermaux, les massages et le drainage lymphatique.

> Blessures

Ayez toujours un désinfectant en réserve et désinfectez les moindres blessures, piqûres, brûlures ou coupures.

> Examens médicaux

En cas de prise de sang, de perfusion, d'injection ou de prise de tension, évitez de présenter le bras du côté opéré.

> Travail professionnel et ménager

Évitez le surmenage et les mouvements qui sollicitent trop le côté opéré. Achetez un chariot à roulettes pour faire vos courses, et tirez-le du côté qui n'a pas subi de traitement.

> Jardin

Portez toujours des gants de jardin ou des gants en caoutchouc pour vous protéger et ménagez-vous des pauses.

> Vacances

La chaleur et les efforts trop intenses ne sont pas indiqués. Achetez une valise à roulettes. Évitez les lieux infestés par les insectes et emportez un désinfectant avec vous.

Soulager les symptômes

En présence de signes d'infection (rougeur dans la zone menacée, fièvre, frissons, nausées, douleurs), rendez-vous immédiatement chez le médecin. De telles infections doivent être soignées avec des antibiotiques.

L'œdème lymphatique peut se soigner grâce à une combinaison d'exercices de physiothérapie spécifiques.

Demandez à votre médecin ou à la ligue contre le cancer de votre canton des adresses de spécialistes qualifiés. Lorsque le traitement de physiothérapie est prescrit par le médecin, les frais sont pris en charge par les caisses-maladie.

Restez vigilante

Soyez prudente, mais ne laissez pas la crainte d'un œdème lymphatique vous gâcher l'existence. L'important, c'est de vous rendre chez le médecin sans tarder en cas d'infection ou si vous constatez une enflure.

L'exercice fait du bien

À la suite d'un traitement d'un cancer du sein, beaucoup de femmes voient se modifier la façon dont elles perçoivent leur propre corps. Ainsi, il se peut que vous ne prêtiez attention à votre corps que parce qu'il est endolori ou tendu, ou que vous perceviez avant tout les suites du traitement.

Une fatigue apparemment inexplicable, que l'on appelle asthénie dans le jargon, peut également se manifester et créer un cercle vicieux de baisse des capacités physiques, de diminution de l'estime de soi et de perte de contacts sociaux.

Selon l'étendue de la zone opérée, la mobilité dans la zone du bras et de l'épaule sera plus ou moins restreinte. Au début, vous serez probablement sensible aux contacts ou aux mouvements, et vous vous sentirez limitée par des douleurs résultant de tensions et par des nerfs de la peau irrités. Peut-être qu'inconsciemment, vous contractez les épaules, comme si vous souhaitiez vous protéger d'autres blessures ou du regard des autres. Se tenir droite peut vous aider à retrouver l'équilibre extérieur et intérieur, comme c'est le cas chez les personnes en pleine santé.

Augmentez votre bien-être

Grâce à la physiothérapie, la gymnastique, la danse, des prome-

nades, de la natation, etc., vous pouvez vous réapproprier progressivement la perception de votre corps. Les tensions se dissipent, la circulation est stimulée et les douleurs sont moins fréquentes. La mobilité de la cicatrice située sur le tissu inférieur s'améliore et toute la zone cicatricielle devient plus souple. L'exercice aide aussi à prévenir l'apparition d'un œdème lymphatique. En cas de besoin, vous pouvez vous faire prescrire une physiothérapie par un médecin, qui sera couverte par l'assurance de base. Vous bougerez plus librement, et cela vous renforcera intérieurement.

Quand bien même vous n'auriez prêté que peu d'attention à votre condition physique avant la maladie, le moment est à présent bien choisi pour vous concentrer là-dessus. Peut-être aimeriez-vous rejoindre un groupe de sport pour personnes atteintes de cancer? Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans « Activité physique et cancer » (voir p. 44).

Au quotidien, pour améliorer son bien-être, les possibilités de faire de l'exercice sont nombreuses. Les propositions et les exercices présentés dans les pages suivantes sont un premier pas et s'intègrent parfaitement au déroulement de la journée.

Programme de gymnastique à faire chez soi

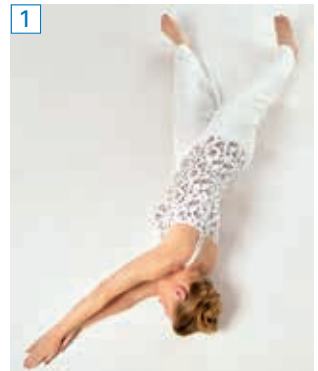
Assurez-vous un bénéfice optimal

- > Lisez d'abord la description des exercices.
- > Effectuez les exercices régulièrement, idéalement tous les jours.
- > Utilisez les exercices pour changer votre position habituelle au travail.
- > Prévoyez du temps pour les exercices.
- > Respirez régulièrement et ne retenez pas la respiration pendant l'effort, mais expirez.
- > Refaites chaque exercice plusieurs fois. Commencez par deux ou trois répétitions, puis augmentez-en progressivement le nombre.
- > Interrompez l'exercice dès que des douleurs apparaissent.

Détendez-vous

1 Exercice en position allongée

- > Allongez-vous sur le dos jambes écartées, et écartez au maximum les bras du corps.
- > Tournez-vous sur le côté en effectuant une légère pression du pied et dans le même temps, passez votre main sur la poitrine et glissez-la dans l'autre main aussi loin que possible. Ce faisant, tournez le haut du corps et expirez.
- > Reprenez doucement la position de départ en un mouvement continu.
- > Changez de côté.





2

- > En cas de douleurs aux épaules, vous pouvez éventuellement poser un oreiller supplémentaire devant la poitrine et appuyer l'avant-bras sur l'oreiller afin de soulager la musculature arrière de l'épaule.

2 Position pour dormir

Position sur le dos :

- > Utilisez un oreiller confortable qui soutienne bien votre tête et votre cou.
- > Les épaules doivent reposer sur le matelas et non pas sur l'oreiller.
- > La colonne vertébrale cervicale se trouve dans le prolongement de la colonne thoracique.

Position de côté :

- > Le coussin soutient la tête et le cou.
- > Les épaules reposent sur le matelas et non pas sur l'oreiller.
- > La colonne vertébrale cervicale se trouve dans le prolongement de la colonne thoracique.

Pour débuter la journée

- > Prenez un linge de bain.
- > Vous pouvez aussi effectuer les exercices assise sur un tabouret.

Améliorer la mobilité des épaules

- > 3 Posez le linge plié sur la longueur sur une barre bien fixée (vissée).
- > 4 Tirez sur un bord du linge en direction du sol pour que le bras opposé soit tiré vers le haut. Faites l'exercice en changeant de côté.
- > 5 Tenez le linge entre vos mains devant le corps.
- > 6 Soulevez les épaules en direction des oreilles puis poussez-les vers l'arrière et vers le bas.
- > 7 Étirez les bras vers le haut en les gardant près du corps et si possible au-dessus de la tête. Ne levez pas les épaules, gardez-les baissées.

- > Si cela est encore trop difficile, vous pouvez exercer le mouvement contre le mur :
Tenez-vous jambes écartées à largeur de hanches à environ 20 cm d'un mur. Posez les paumes de vos mains contre le mur et remontez le long de la paroi avec vos doigts le plus haut possible. Les épaules restent baissées, les yeux regardent droit devant.
- > **8** Tenez le linge tendu devant la poitrine, ne levez pas les épaules, elles restent baissées.
- > **9** Les bras tendus devant la poitrine, tournez-les dans un mouvement de balancier, comme si vous teniez un volant dans les mains; gardez le linge tendu.
- > **10** Posez le linge tendu derrière la tête contre la nuque, veillez à ne pas incliner la tête. Bras et avant-bras forment à peu près un angle droit.
- > **11** Ramenez les avant-bras et les coudes vers l'avant devant le visage, aussi près que possible, et rouvrez en tirant les coudes doucement vers l'extérieur.
- > **12** Tenez le linge des deux mains derrière le dos. Comme si vous vouliez vous frotter le dos, étirez prudemment un bras et tirez le linge vers le haut, tandis que l'autre bras se fléchit vers l'intérieur et le haut. Faites le mouvement inverse et changez de côté.





Pendant la pause au travail

Etre debout et assise « activement » apporte du mouvement à votre quotidien.

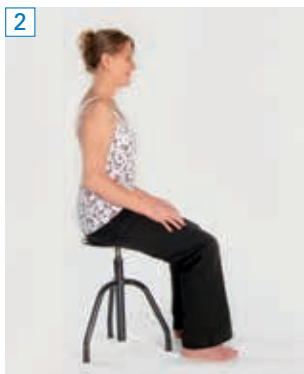
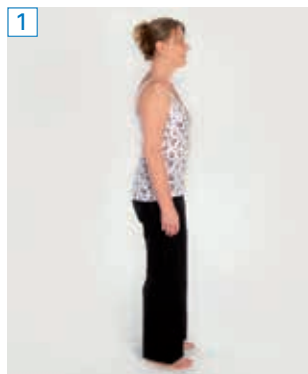
1 Se tenir debout « activement »

- > Tenez-vous les pieds parallèles à largeur de hanches, les genoux légèrement fléchis et si possible avec le haut du corps bien droit.
- > Répartissez équitablement votre poids sur les deux pieds ainsi que sur les plantes des pieds et les talons.
- > Relevez un peu le bassin en rentrant légèrement le coccyx. Le dos s'allonge.
- > Inclinez le buste (pas les épaules) légèrement vers l'avant et vers le bas.

- > Gardez la tête bien droite, comme si vous vouliez en étirer le sommet en direction du plafond. Ceci a pour effet d'étirer également le cou.
- > Relâchez les épaules et les bras.

Attitude en position assise : aussi au bureau

- > 2 Assise, tenez-vous aussi droite que possible. Réglez la hauteur du siège de manière à ce que les hanches soient un peu plus élevées que les genoux. Les pieds reposent à plat sur le sol. Les jambes doivent être confortables, un peu ouvertes (en forme de V). Gardez les épaules baissées et en arrière.
- > Basculez légèrement le bassin vers l'avant, ainsi votre



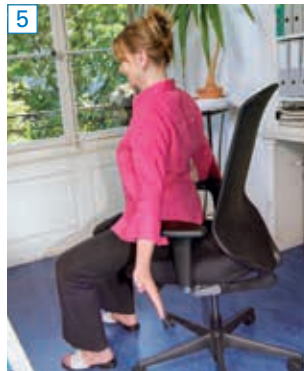
colonne vertébrale se relève et la cage thoracique est dégagée. Rentrez légèrement le menton, étirez doucement le sommet de la tête en direction du plafond. La respiration peut circuler librement.

- > Aménagez votre place de travail de manière ergonomique, de façon à ce qu'elle corresponde à votre taille.
- > Veillez à utiliser si nécessaire un bandage de soutien, afin de garantir au buste une position optimale.
- > **3** Laissez éventuellement retomber les bras sur les accoudoirs, afin de soulager la ceinture des épaules.
- > Privilégiez une position assise dynamique, c'est-à-dire : interrompez régulièrement votre

position assise en faisant les exercices suivants. Vous éviterez ainsi les tensions, vous activez le métabolisme, la respiration devient plus profonde et le flux lymphatique est stimulé.

Améliorer la mobilité de la colonne vertébrale

- > **4** Asseyez-vous sur le devant de la chaise. Expirez lentement et en même temps, basculez le bassin vers l'arrière jusqu'à avoir le dos rond. Laissez retomber la tête sur la poitrine, tirez sur les bras tournés vers l'intérieur des cuisses. Les coudes pointent à présent vers l'extérieur.
- > **5** Inspirez, basculez le bassin vers l'avant, poussez les épau-





les vers l'arrière et vers le bas, rentrez légèrement le menton (en regardant tout droit), tirez vers l'arrière et le bas les bras tournés vers l'extérieur.

- > Répétez quelquefois l'exercice, idéalement toutes les heures.
- > **6** Assise, tenez-vous droite. Les mains croisées, posez-les à plat sur la poitrine.
- > **7** Le buste détendu, effectuez de légers mouvements de rotation en rythme (autour de votre propre axe), sans hausser ou rentrer les épaules, le bassin et la tête restent immobiles. Pensez à inspirer et expirer profondément.

Etirement de côté

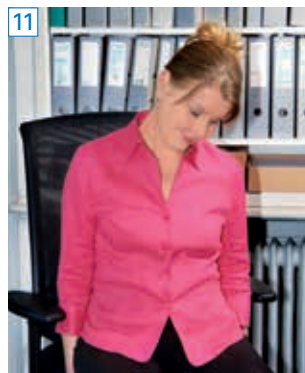
- > **8** Inspirez en posant le bras concerné aussi loin que possible sur le côté au-dessus de la tête. Le bout du coude pointe en direction du plafond. Prenez appui de l'autre main (sur la surface d'appui ou l'accoudoir). En inspirant, inclinez légèrement de côté le buste pour provoquer un étirement. Ne tirez pas l'épaule en direction de l'oreille, l'angle du bras reste immobile pendant l'exercice. Maintenez cette position pendant quelques respirations.
- > Changez de côté. Exercez toutefois surtout le côté concerné.

Étirement du côté de la paroi thoracique

- > **9** Droite sur votre chaise, penchez-vous légèrement vers l'avant en restant assise (le dos reste droit). Par derrière, à hauteur de la taille environ, saisissez d'une main le poignet de l'autre main et tirez le bras dans la direction opposée; ainsi l'omoplate est tirée en arrière. Ressentez-vous un léger étirement sur le côté de la poitrine? Gardez cette position pendant quelques respirations.
- > Changez de côté. Exercez surtout le côté concerné.

Étirement de la musculature latérale et arrière de la nuque

- > Assise, tenez-vous droite. Poussez les épaules vers l'arrière et vers le bas, posez les mains sous votre derrière, de façon à être assise sur les paumes.
- > **10** Penchez la tête lentement de côté, sans bouger les épaules; maintenez le léger étirement dans la nuque le temps de quelques respirations.
- > **11** Tournez de côté la tête penchée aussi légèrement vers l'avant (le dos reste droit). Maintenez aussi cet étirement pendant quelques respirations. Faites l'exercice des deux côtés.



Le retour à la vie quotidienne

Manger sainement et avec plaisir

Quoi de plus agréable qu'un bon repas, savouré en prenant tout son temps et digéré facilement! Tout ce qui vous procure un sentiment de plaisir et de bien-être est particulièrement important en ce moment.

Mais attention: il n'existe pas de régime qui puisse prévenir le développement d'une tumeur, empêcher les métastases, voire guérir un cancer. Les prétendus régimes miracles peuvent faire beaucoup de mal; sous prétexte «d'affamer» le cancer, ils privent l'organisme de précieux éléments nutritifs et constitutifs.

- > En principe, vous pouvez manger tout ce que vous mangiez avant.
- > Essayez toutefois de trouver la juste mesure et évitez de prendre trop de poids.
- > Consommez graisses et douceurs avec modération, mais faites le plein de vitamines (salades, fruits, légumes) et de fibres alimentaires (céréales complètes, légumineuses).
- > On suppose que les aliments à base de soja pourraient eux aussi être bénéfiques.

Toutefois, les produits à base de soja peuvent contenir des phyto-œstrogènes; il s'agit d'œstrogènes naturellement présents dans certaines plantes. C'est pourquoi le soja pourrait être contre-indiqué en cas de croissance de tumeur hormonodépendante. Il n'existe pas encore de résultats d'études irréfutables à ce propos.

- > Pendant le traitement et même après, il est recommandé de faire de plus petits repas ainsi qu'une ou deux collations par jour, avec des légumes et/ou des fruits, et de limiter sa consommation d'alcool.

L'alimentation joue un rôle important à chaque étape de notre existence, et aussi lorsque la maladie intervient. Mais ne soyez pas trop sévère avec vous-même et mangez ce que vous aimez. Il est toujours possible de remplacer un aliment par un autre. Demandez conseil à une diététicienne!

Quand les traitements vous restent sur l'estomac

La chimiothérapie et parfois la radiothérapie peuvent littéralement vous rester sur l'estomac en entraînant des troubles digestifs (diarrhée, nausées, vomissements, constipation).

Certaines patientes n'ont plus d'appétit, ce qui peut leur faire perdre du poids; à l'inverse, d'autres prennent plusieurs kilos durant le traitement.

Mais cette prise de poids peut également être due à des troubles du métabolisme consécutifs à la maladie et au traitement.

La prise de médicaments peut altérer le goût de divers aliments, et les substances chimiques peuvent interférer désagréablement avec certains mets. Parfois, on note aussi des troubles olfactifs passagers.

Il est conseillé d'absorber beaucoup de liquide non sucré (1,5 à 2 litres par jour) entre les repas, de manger lentement, etc. – autant de petits trucs simples qui peuvent améliorer votre bien-être.

Vous trouverez encore d'autres conseils dans la brochure de la Ligue contre le cancer «Difficultés alimentaires en cas de cancer» (voir p. 44).

Faites-vous plaisir

Veillez à une alimentation pauvre en graisses et sans excès, mais mangez ce qui vous fait plaisir. Buvez beaucoup. Dites-vous bien qu'il vaut la peine de cuisiner, même pour vous toute seule.

Retour à la vie active

Après un certain temps – la durée de la convalescence peut varier sensiblement d'une femme à l'autre – vous pourrez reprendre tout ou une partie de votre activité professionnelle et/ou vos tâches ménagères. Dans l'interval, n'hésitez pas à faire appel à une infirmière en soins à domicile, à une aide familiale ou ménagère, à un service de repas à domicile, etc. Faites-vous aider tant que vous le jugerez bon.

Ecouter son corps

- > Ne soyez pas trop exigeante avec vous-même après votre opération, mais ne reculez pas non plus devant le moindre effort. Reprenez le travail sans forcer, en écoutant votre corps et en vous fiant à votre voix intérieure.
- > Procédez par petites étapes et ne faites que ce qui vous convient vraiment. Ne vous laissez pas mettre sous pression: vous n'avez pas à jouer la femme parfaite, pour d'autres ou pour vous-même, que ce soit au foyer ou au travail. Pensez d'abord à vous!
- > Accordez-vous des petites pauses; faites de temps à autre des exercices pour vous décontracter et vous étirer.

En restant toujours penchée en avant ou en gardant longtemps la même position (p.ex., devant l'ordinateur), vous risquez de vous crisper. Assurez autant que possible un appui à vos bras.

Droit du travail et assurances sociales

L'assurance-maladie de base couvre les frais des examens et des traitements médicaux; des prestations supplémentaires peuvent être remboursées dans le cadre d'assurances complémentaires.

Vérifiez si vous êtes au bénéfice d'une assurance contre la perte de gain dans le cadre professionnel.

Dans l'affirmative, vous toucherez une indemnité journalière qui couvrira une bonne partie de votre perte de gain pendant une certaine durée; dans la négative, votre employeur doit continuer à vous verser votre salaire durant une période limitée.

La durée de celle-ci est calculée sur la base du nombre d'années de service; elle varie d'un canton à l'autre. Si passé cette durée vous ne pouvez toujours pas travailler, vous avez peut-être une assurance d'indemnités journalières privée.

A priori, vous n'avez probablement pas de souci à vous faire sur le plan financier.

Reprise du travail

Votre médecin vous fournira un certificat d'incapacité de travail tant que vous ne pourrez pas travailler ou que vous ne le pourrez que partiellement.

Souvent, il est judicieux d'opter pour une solution flexible en recommençant le travail à 25% ou à la demi-journée.

Quelques femmes préfèrent toutefois reprendre leur activité professionnelle immédiatement à plein temps.

Tout dépend également de votre traitement: le nombre de rendez-vous, la distance jusqu'au centre de traitement et le temps qu'il faut pour vous y rendre, l'intensité de la chimiothérapie, la manière dont vous la supportez. Votre médecin tiendra compte de tous ces éléments en rédigeant votre certificat.

Discutez avec lui de la manière dont vous voyez personnellement les choses: le volume de travail que vous prévoyez reprendre et le rythme auquel vous pensez l'effectuer.

Suivant votre profession et votre état de santé, vous devrez peut-être envisager certains changements dans le cadre de votre travail.

Les activités qui requièrent beaucoup de force physique ou qui font toujours appel aux mêmes mouvements (travail à la chaîne, à la caisse, etc.) et qui sollicitent la musculature du bras et la ceinture scapulaire peuvent être pénibles après une opération du sein.

Discutez de ces problèmes avec votre employeur. Souvent, on trouve des solutions en réduisant le temps de travail ou en procédant à des réorganisations internes.

Pendant votre incapacité de travail totale ou partielle, vous bénéficiez d'une protection contre le licenciement, dont la durée varie en fonction de vos années de service; elle est de six mois au maximum. Votre employeur ne peut

donc pas vous congédier à cause de votre maladie.

Si vous postulez pour une nouvelle place, vous n'êtes pas tenue de mentionner spontanément que vous avez été opérée d'un cancer. Ce n'est que si votre mobilité est réduite au niveau du bras, par exemple, et que cela est important pour la place proposée que vous devriez en faire part à l'employeur.

Si vous recevez une réponse négative, ne la mettez pas automatiquement sur le compte de votre maladie; à l'heure actuelle, il est difficile de façon générale de trouver une nouvelle place après 50 ans.

Où s'adresser en cas de difficultés?

Si vous rencontrez des difficultés, si vous avez des craintes ou des questions d'ordre juridique, adressez-vous à la ligue contre le cancer de votre région ou à la Ligne Info-Cancer (voir p. 43).

Ménagez-vous

N'en faites pas trop et ne vous laissez pas mettre sous pression. Ecoutez votre corps avant de fixer la date de votre retour à la vie professionnelle et le volume de travail que vous aimeriez reprendre. Discutez-en avec votre médecin.

La chirurgie réparatrice ou reconstructrice

Pour bien des femmes, la possibilité de procéder à la reconstruction du sein par une intervention chirurgicale facilite le retour à la vie de tous les jours.

D'autres retrouvent leur équilibre sans passer par une reconstruction du sein. Quoiqu'il en soit, le sein reconstruit ne sera jamais identique au sein naturel. Il n'aura pas la même sensibilité, et son aspect ne sera jamais tout à fait celui d'un sein « normal », de sorte qu'il faut du temps pour s'y habituer.

La plupart des femmes qui ont subi une ablation du sein peuvent choisir entre une opération de reconstruction et une prothèse amovible. Prenez le temps de bien réfléchir avant de vous décider et de faire le deuil du sein que vous avez perdu. L'âge ne joue pas de rôle.

La reconstruction : pour qui et à quel moment?

La reconstruction n'est pas seulement possible pour les femmes qui ont subi une ablation totale du sein; elle l'est également pour celles qui ont subi une tumorectomie. Il se peut aussi que vous ne soyez pas tentée par une reconstruction, mais que vous souhaitiez néanmoins réduire le volume du sein restant pour des raisons de symétrie. C'est là une variante dont vous pouvez également discuter avec votre médecin.

La reconstruction du sein aide certaines femmes à reprendre confiance en elles, à oser faire du sport, porter des robes décolletées ou essayer des habits sans complexe. Pour beaucoup, le jeu en vaut la chandelle, même s'il faut généralement plusieurs opérations pour arriver à un résultat optimal.

Le plus souvent, l'opération de reconstruction a lieu six à douze mois après l'ablation partielle ou totale; elle peut toutefois aussi se faire des années après.

Il faut en tous cas que la chimiothérapie et la radiothérapie soient terminées et que le cancer ne soit plus actif au moment de l'intervention. Parfois, la reconstruction peut se faire en même temps que l'ablation.

Comment s'informer?

Avant de prendre votre décision, vous souhaitez obtenir des réponses à une foule de questions. Discutez avec votre médecin et demandez-lui l'adresse d'un spécialiste en chirurgie plastique ayant de l'expérience dans la reconstruction du sein.

Celui-ci pourra vous donner des explications détaillées sur les possibilités et les limites de la reconstruction du sein, les techniques opératoires, le déroulement de l'intervention, les cicatrices qui subsisteront, les éventuels effets secondaires, ainsi que les inconvénients ou les suites que l'opération pourrait avoir.

Si vous le souhaitez, il vous montrera certainement aussi des photos prises avant et après des opérations de reconstruction.

Discutez avec des femmes qui ont opté pour une reconstruction du

sein. Demandez par exemple à votre chirurgien l'adresse d'une femme qui a été opérée, ou renseignez-vous auprès de l'association Vivre comme Avant (voir p. 42).

Essayez également de parler avec des femmes qui ont renoncé à la reconstruction. Ces discussions vous aideront à mieux définir ce que vous voulez personnellement.

Les caisses-maladie considèrent la reconstruction du sein comme une partie intégrante du traitement du cancer mammaire, de sorte qu'elles prennent en charge les interventions – il en faut généralement plusieurs. Prenez contact avec votre caisse avant la première opération.

Dans la brochure «Un nouveau sein?» (voir p. 44), vous trouverez des informations plus détaillées sur les différentes techniques opératoires et les possibilités d'implants.

Envisager la chirurgie reconstructrice

Un nouveau sein, oui ou non? Cette décision n'appartient qu'à vous. Informez-vous avec le plus grand soin. Grâce à l'amélioration des techniques opératoires, on obtient généralement de bons résultats aujourd'hui. Mais votre nouveau sein ne sera jamais tout à fait celui que vous avez perdu.

Le groupe d'entraide Vivre comme Avant

Vivre comme Avant est une association ouverte à toutes les femmes touchées par le cancer du sein. Son but est de faciliter le retour à une vie normale aux femmes opérées du sein.

Une bénévole vous accompagne

Les bénévoles sont des femmes qui ont déjà subi une opération du sein et terminé leurs traitements depuis au moins deux ans. Discuter avec elles peut vous redonner confiance et courage.

C'est pourquoi, si vous le désirez, une bénévole peut vous rendre visite durant votre hospitalisation. Sur demande, elle peut vous apporter une prothèse provisoire et du matériel d'information. A votre sortie de l'hôpital, vous pouvez reprendre contact avec elle en tout temps, lui demander de vous accompagner pour d'éventuels traitements ou pour l'achat de votre prothèse définitive.

Vous pouvez lui demander de se mettre en contact avec votre médecin, une infirmière ou une assistante sociale. Si vous ne souhaitez pas en rencontrer durant votre hospitalisation, il vous est cependant toujours possible de le faire par la suite.

Les bénévoles de Vivre comme Avant sont formées par des collègues qui ont une longue expérience ainsi que par des spécialistes. Elles

respectent un code d'honneur et la discrétion professionnelle.

Les groupes de parole

De nombreux groupes de parole régionaux font également partie de l'association. Il s'agit pour les femmes de lieux d'échange et de partage de problèmes ou d'expériences positives en rapport avec la maladie.

Bulletin de l'association

Le bulletin de l'association paraît quatre fois par année et offre un mélange d'informations variées ainsi que des témoignages. Il est possible de s'abonner au bulletin sans devenir membre de l'association.

Contact

N'hésitez pas à vous adresser à votre équipe soignante pour qu'elle vous mette en contact avec le service des bénévoles de votre région, ou directement à :

Vivre comme Avant Romandie
Mme Line Schindelholz, Présidente
Rue Rombos 5
2830 Courrendlin
tél. 032 435 60 75
mobile 079 638 84 27
doudou.ljc@bluewin.ch
www.vivre-comme-avant.ch

Renseignez-vous auprès de votre ligue cantonale ou régionale pour connaître les groupes d'entraide en Suisse alémanique.

Conseils et informations

Information et soutien

L'équipe médicale et soignante

Elle est là pour vous informer et vous aider à surmonter les problèmes liés à la maladie et au traitement. Si vous le souhaitez, elle peut également vous mettre en contact avec un psycho-oncologue.

Votre ligue cantonale contre le cancer

Son rôle est de vous conseiller, de vous accompagner et de vous aider à surmonter les difficultés en rapport avec la maladie. Elle peut également vous proposer des cours, des stages, des conférences, vous aider à clarifier des problèmes d'assurance, ou bien encore vous aiguiller vers un groupe d'entraide ou un spécialiste (drainage lymphatique, conseils diététiques et psycho-oncologiques, méthodes complémentaires, etc.).

La Ligne InfoCancer 0800 11 88 11

Au bout du fil, une professionnelle de la santé vous écoutera, vous proposera des solutions et répondra avec précision à vos questions sur la maladie et son traitement. L'appel et les renseignements sont gratuits.

Guide du cancer

Le « Guide du cancer » est un répertoire en Ligne des offres psychosociales et des prestations de nature non médicale (cours, conseils, etc.) qui visent à préserver la qualité de vie des personnes atteintes de cancer ou à l'améliorer: www.liguecancer.ch/guidecancer

Stages de réadaptation

La Ligue contre le cancer propose des séminaires de réadaptation organisés en divers endroits de Suisse, selon la devise « Découvrir de nouveaux horizons »: www.liguecancer.ch/readaptation

Autres personnes concernées

Entrer en contact avec des personnes qui ont traversé des épreuves semblables

peut redonner du courage. Il faut cependant toujours garder à l'esprit que ce qui a aidé un tel ne conviendra pas forcément à votre situation.

Forums de discussion

Il existe sur Internet des forums de discussion sur le thème du cancer, notamment le forum de la Ligue contre le cancer www.forumcancer.ch, géré par la Ligne InfoCancer (Suisse). Vous pouvez aussi vous rendre sur le forum de la Ligue française contre le cancer: www.ligue-cancer.asso.fr

Groupes d'entraide

Se retrouver dans un groupe favorise l'échange d'informations et d'expériences. Bien des choses paraissent nettement plus légères quand on en discute avec des personnes confrontées à des difficultés similaires.

Les assurances

Les frais des traitements contre le cancer sont pris en charge par l'assurance obligatoire, pour autant qu'il s'agisse de thérapies reconnues, ou que le produit figure sur la liste des spécialités de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Le remboursement de certains traitements très spécifiques peut être soumis à des conditions. Votre médecin vous donnera toutes les précisions nécessaires.

Les frais de traitements avec des substances autorisées sont également pris en charge dans le cadre d'une étude clinique (voir p. 17).

En cas de conseils ou de traitements supplémentaires non médicaux, la prise en charge par l'assurance obligatoire ou l'assurance complémentaire n'est pas garantie. Il faut donc s'informer auprès de son assurance, ou poser la question à son médecin de famille, au médecin traitant ou à l'hôpital de le faire. La ligue contre le cancer de votre canton peut également vous soutenir dans ces démarches.

La conclusion d'une assurance complémentaire et de certaines assurances vie est parfois liée à des réserves pour les personnes qui souffrent d'un cancer.

Pour de plus amples informations sur la problématique des assurances, nous vous invitons à consulter la brochure « Cancer – prestations des assurances sociales ».

Brochures de la Ligue contre le cancer

- > **Une prothèse de sein : comment la choisir?**
- > **Un nouveau sein?**
La chirurgie plastique après un cancer du sein
- > **Unis contre le cancer du sein**
Les réponses aux questions essentielles
- > **Unis contre le cancer du sein**
Facteurs de risque et dépistage
- > **Les traitements médicamenteux des cancers**
chimiothérapie, thérapie antihormonale, immunothérapie
- > **La radiothérapie**
- > **Vivre avec le cancer, sans douleur**
Petit guide à l'intention des personnes concernées
- > **Fatigue et cancer**
Identifier les causes, chercher des solutions
- > **Soigner son apparence durant et après la thérapie**
Peau, coiffure, couleurs et vêtements : les conseils de la Ligue contre le cancer
- > **Difficultés alimentaires en cas de cancer**
- > **Cancer et sexualité au féminin**
- > **L'œdème lymphatique en cas de cancer**
Guide à l'intention des personnes concernées
- > **Parallèles? Complémentaires?**
Risques et bénéfices des méthodes non vérifiées en oncologie
- > **Activité physique et cancer**
Retrouver confiance en son corps grâce au mouvement
- > **Accompagner un proche atteint de cancer**
Suggestions et conseils pour les parents et amis des personnes touchées
- > **Quand le cancer touche les parents**
En parler aux enfants
- > **Cancer: comment en parler aux enfants?**
Dépliant contenant conseils et informations pour les parents et les enseignants
- > **Découvrir nouveaux horizons**
Stages de réadaptation
- > **Prédispositions héréditaires au cancer**
Des réponses aux questions que se posent les familles fortement touchées par le cancer
- > **Cancer: prestations des assurances sociales**
- > **Cancer: quand l'espoir de guérir s'amenuise**
Guide de l'offre en soins palliatifs
- > **Les directives anticipées de la Ligue contre le cancer**
Fr. 15.– ou téléchargement gratuit sur: www.liguecancer.ch/directivesanticipees

Commandes

- > Ligue contre le cancer de votre canton
- > Téléphone: 0844 85 00 00
- > Courriel: boutique@liguecancer.ch
- > Internet: www.liguecancer.ch

Vous trouverez toutes les brochures de la Ligue contre le cancer sur www.liguecancer.ch/brochures. La grande majorité vous est remise gratuitement et vous pouvez également les télécharger. La Ligue suisse contre le cancer et votre ligue cantonale peuvent vous les offrir grâce au soutien de leurs donateurs.

Votre avis nous intéresse

Vous souhaitez exprimer votre avis sur nos brochures? Quelques minutes suffisent pour remplir un questionnaire à l'adresse www.forumcancer.ch. Merci d'avance de nous accorder quelques instants!

Autres brochures

Thérapie anticancéreuse dans le cadre d'une étude clinique

A commander auprès du Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer (SAKK), tél. 031 389 91 91, sakkcc@sakk.ch, www.sakk.ch → Patients → Brochure destinée aux patients → Télécharger brochures → Brochure_d_information.pdf.

Sites Internet

(par ordre alphabétique)

www.cancer.ca

Site de la Société canadienne du cancer.

www.cancersupport.ch

ESCA (English speaking cancer association): un site qui s'adresse aux personnes touchées et à leurs proches de langue anglaise.

www.diabetesgesellschaft.ch

Association suisse du diabète.

www.doctissimo.fr

Site français consacré à la santé.

www.espacecancer.chuv.ch

Site du CHUV de Lausanne où vous pouvez retrouver les brochures de la Ligue contre le cancer.

www.fnclcc.fr

Site de la Fédération nationale française des centres de lutte contre le cancer, avec un dictionnaire des cancers de A à Z.

www.forumcancer.ch

Forum Internet de la Ligue contre le cancer.

www.infocancer.org

Site français consacré aux différents types de cancer.

www.la-maison-du-cancer.com

Fondé par une journaliste touchée par la maladie, ce site français propose des informations non médicales et thématiques.

www.ligue-cancer.asso.fr

Site de la Ligue française contre le cancer.

www.liguecancer.ch

Site de la Ligue suisse contre le cancer.

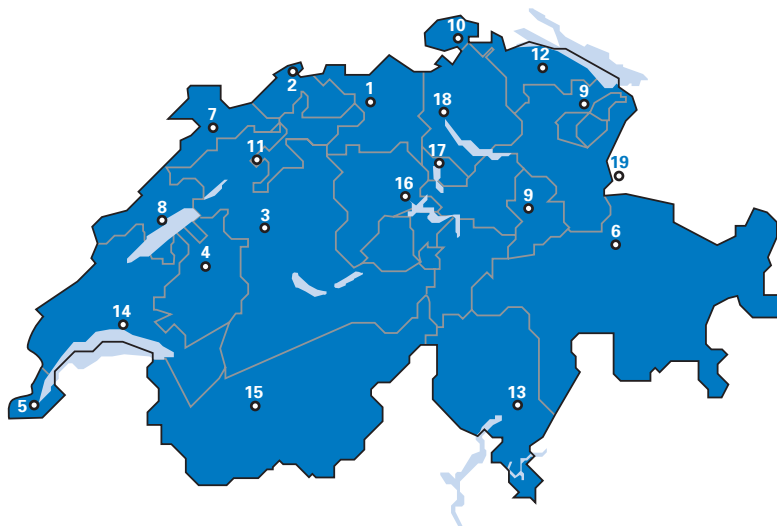
www.liguecancer.ch/migrants

Brèves informations en albanais, portugais, serbe/croate/bosniaque, espagnol, turc, et pour partie en anglais sur quelques cancers fréquents et la prévention. L'offre des thèmes abordés et des langues proposées se développe régulièrement.

Sources

Les publications et les sites Internet mentionnés dans cette brochure ont également servi de sources pour sa rédaction. Ils correspondent pour l'essentiel aux critères de qualité de la fondation La Santé sur Internet (voir charte sur www.hon.ch/HON-code/French).

La ligue contre le cancer de votre région offre conseils et soutien



1 Krebsliga Aargau
Milchgasse 41
5000 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel
Mittlere Strasse 35
4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.klbb.ch
PK 40-28150-6

3 Bernische Krebsliga
Ligue bernoise contre le cancer
Marktgassee 55
Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

4 Ligue fribourgeoise
contre le cancer
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale 96
1705 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3

5 Ligue genevoise
contre le cancer
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CP 12-380-8

6 Krebsliga Graubünden
Alexanderstrasse 38
Postfach 368
7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

7 Ligue jurassienne contre le cancer
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CP 25-7881-3

8 Ligue neuchâteloise
contre le cancer
faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CP 20-6717-9

- 9 Krebsliga Ostschweiz
SG, AR, AI, GL**
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
PK 90-15390-1
- 10 Krebsliga Schaffhausen**
Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2
- 11 Krebsliga Solothurn**
Hauptbahnhofstrasse 12
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7
- 12 Thurgauische Krebsliga**
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4
- 13 Lega ticinese
contro il cancro**
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
Fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CP 65-126-6
- 14 Ligue vaudoise
contre le cancer**
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
fax 021 623 11 10
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CP 10-22260-0
- 15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 970 35 41
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 970 33 34
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CP/PK 19-340-2
- 16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR**
Hirschmattstrasse 29
6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5
- 17 Krebsliga Zug**
Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6
- 18 Krebsliga Zürich**
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
PK 80-868-5
- 19 Krebshilfe Liechtenstein**
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-3253-1

Ligue suisse contre le cancer

Effingerstrasse 40
case postale 8219
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@liguecancer.ch
www.liguecancer.ch
CP 30-4843-9

Brochures

tél. 0844 85 00 00
boutique@liguecancer.ch
www.liguecancer.ch/brochures

Forum

www.forumcancer.ch,
le forum internet de la Ligue
contre le cancer

Guide du cancer

www.liguecancer.ch/guide-
cancer, le répertoire internet
de la Ligue contre le cancer
avec les offres de soutien
psychosocial (conseils, cours,
etc.) en Suisse

Ligne stop-tabac

tél. 0844 000 181
max. 8 cts/min.
(sur réseau fixe)
du lundi au vendredi
11 h–19 h

Vos dons sont les bienvenus.

Ligne InfoCancer 0800 11 88 11

du lundi au vendredi
9 h–19 h
appel gratuit
helpline@liguecancer.ch

Unis contre le cancer

Votre Ligue contre le cancer :