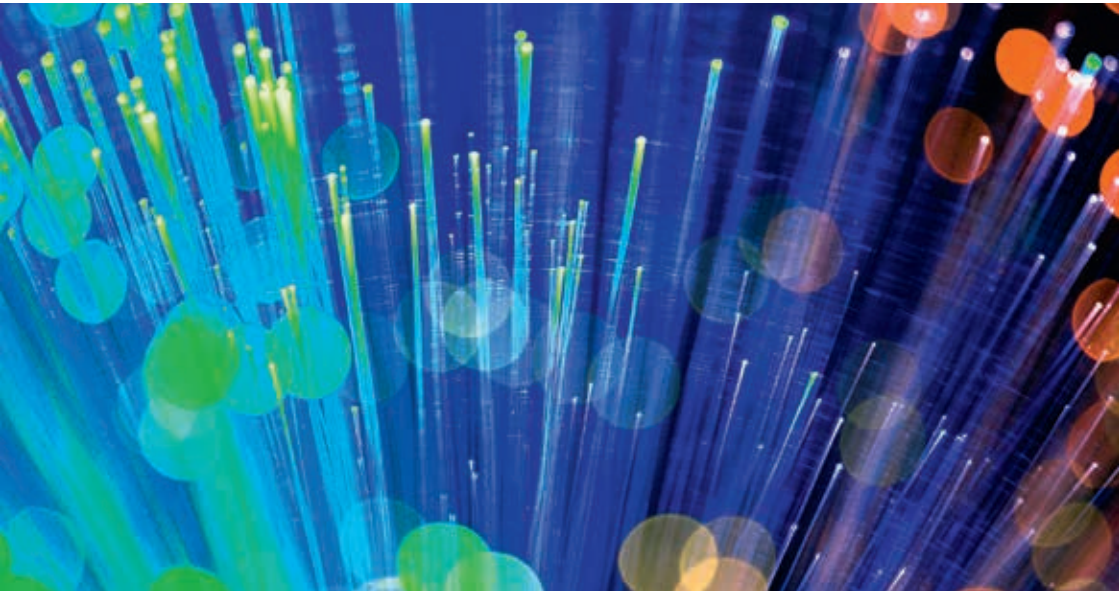
ligue contre le cancer

La radiothérapie

Lire en ligne

Un guide de la Ligue contre le cancer



Les ligues contre le cancer en Suisse : proximité, soutien individuel, confidentialité et professionnalisme

Vous et vos proches pouvez vous appuyer sur les activités de conseil et soutien proposées gratuitement près de chez vous. Près de 100 professionnels, répartis sur plus de 60 sites en Suisse, offrent un suivi individuel et confidentiel pendant et après la maladie.
En parallèle, les ligues cantonales développent des actions de prévention auprès de la population. Objectif : diminuer les facteurs de risque qui prédisposent au développement de la maladie.

Impressum

Éditrice
Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
Case postale
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
www.liguecancer.ch

11e édition, direction du projet et rédaction
Nicole Bulliard, rédactrice Information cancer, Ligue suisse contre le cancer, Berne

Conseils scientifiques
Fabiola In Albon, experte en soins, Clinique universitaire de radio-oncologie, Inselspital, Berne
Florence Kaufmann, infirmière, service de radio-oncologie, Département d'oncologie, CHUV, Lausanne, membre actif National Interest Group Care in Radiation Oncology du SASRO
Laurent Marmy, technicien en radiologie médicale, maître d'enseignement, Haute école de santé Vaud, Lausanne
Prof. Dr. med Oscar Matzinger, directeur médical radio-oncologie, Swiss Medical Network, Genolier
Prof. Marie-Catherine Vozenin, cheffe du laboratoire de radio-oncologie, CHUV, Lausanne

Nous remercions la personne touchée pour sa relecture attentive et ses précieux commentaires.

Révision
Cristina Martínez, traductrice-rédactrice Information cancer, certifiée ASTTI, Ligue suisse contre le cancer, Berne

Couverture
Dirk Neugebauer, ImagePoint SA, Zurich

Photos
pp. 4, 16, 17, 18, 22, 25 haut, 26 à 29 : Gaëtan Bally
p. 19 : Scanderbeg Sauer Photography
p. 25 bas : Armin Thöni, Lindenhofspital, Berne

Nous remercions la Clinique de Genolier ainsi que la Clinique générale Beaulieu de nous avoir permis de réaliser les clichés (sauf pages 19 et 25 bas) en collaboration avec les équipes de leur unité de radio-oncologie.

Conception graphique
Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Impression
Merkur Druck AG, Langenthal

Cette brochure est également disponible en allemand et en italien.

© 2022, 2018, 2011, 1998, Ligue suisse contre le cancer, Berne

LSC | 9.2022 | 8000 F | 021010012111

Sommaire

5 Qu’est-ce que la radiothérapie ?

13 Qu’est-ce que la radiothérapie externe ?

31 Qu’est-ce que la radiothérapie interne ?

35 Quels sont les traitements combinés ?

37 Quels sont les effets indésirables ?

46 Que se passe-t-il après les traitements ?

47 Où trouver conseils et informations ?

Chère lectrice, cher lecteur,

Plus de la moitié des personnes traitées pour le cancer suivent une radiothérapie. La radiothérapie fait partie des thérapies standard du cancer avec la chirurgie et les traitements médicamenteux.

La radiothérapie utilise des rayons à haute énergie délivrés de manière ciblée et très précise. Ils tuent les cellules cancéreuses, soit pour guérir le cancer, soit pour en atténuer les symptômes.

Cette brochure vous informe sur ce mode de traitement, sa planification et son déroulement. Un chapitre est consacré aux effets indésirables ainsi qu'aux mesures pour les atténuer. Certains chapitres vous concernent plus que d'autres. À vous de choisir ce qui vous est utile afin de trouver l'aide et le soutien dont vous avez besoin.

N'hésitez pas à poser les questions qui vous tracassent. Parlez-en avec votre équipe soignante. Adressez-vous aux professionnel·le·s à l'œuvre au sein des ligues cantonales ou régionales et à la Ligne InfoCancer. Leurs coordonnées sont répertoriées à partir de la page 54.

Votre Ligue contre le cancer

Grâce à vos dons, nos brochures sont gratuites.

Faites un don avec TWINT:

Scannez le code QR avec l'app TWINT.

Saisir le montant et confirmer le don.

Ou en ligne sur www.liguecancer.ch/dons.

Qu'est-ce que la radiothérapie ?

L'essentiel en bref

- La radiothérapie est un traitement local contre le cancer qui utilise des rayons à haute énergie. Elle agit uniquement là où les rayons pénètrent dans l'organisme.
- Plus de la moitié des personnes touchées par le cancer suivent une radiothérapie au cours de leur traitement.

Vous allez suivre une radiothérapie parce que vous avez un cancer. Les médecins parlent de cancer lorsque des cellules du corps humain se dérèglent et se mettent à se multiplier très rapidement. Souvent, les cellules cancéreuses s'accumulent et forment une grosseur plus ou moins importante appelée tumeur.

Selon le type et le stade de développement du cancer, les cellules peuvent se propager et s'accumuler dans d'autres parties du corps. Les médecins parlent de métastases. Elles peuvent atteindre les ganglions lymphatiques de la région de la maladie initiale ou se propager par les vaisseaux sanguins vers d'autres organes.

La radiothérapie, comment ça marche ?

La radiothérapie consiste à diriger des rayons à haute énergie vers une tumeur cancéreuse ou vers des cellules cancéreuses pour les détruire. Les fortes doses de rayons tuent les cellules cancéreuses en les ciblant précisément. La destruction des cellules cancéreuses empêche leur multiplication. La tumeur diminue de taille, voire disparaît.

Quel est le but de la radiothérapie ?

La radiothérapie a pour but de détruire les tumeurs cancéreuses ou les cellules cancéreuses isolées, tout en préservant au maximum les tissus sains. Les spécialistes atteignent ce résultat par un bon dosage des rayons et un ciblage extrêmement précis de la zone à irradier.

Quelle est la portée de la radiothérapie ?

Les spécialistes utilisent la radiothérapie soit pour :

- guérir le cancer ;
- en ralentir l'évolution ;
- en atténuer les symptômes et améliorer votre qualité de vie. Les spécialistes parlent alors de radiothérapie palliative.

La radiothérapie guérit le cancer lorsqu'elle le détruit, en stoppe la progression ou l'empêche de revenir.

Lorsqu'un cancer ne peut plus être guéri, la radiothérapie peut :

- détruire des métastases, par exemple dans le poumon ou le cerveau ;
- atténuer certains symptômes, comme la douleur ;
- freiner temporairement la progression de la maladie.

Est-ce que la radiothérapie fait mal ?

Les rayons sont indolores pendant l'irradiation. Les effets indésirables apparaissent progressivement après. Ils peuvent provoquer un inconfort local selon la zone traitée. Vous trouvez des explications et des conseils pour les soulager à partir de la page 37.

Pourquoi y a-t-il des effets indésirables ?

Les cellules saines subissent aussi des dommages lors d'une exposition aux rayons. Les cellules de la peau ou des muqueuses dans la bouche ou l'intestin, par exemple, sont souvent abîmées lors des traitements. Les processus de réparation de ces cellules provoquent une inflammation locale responsable des effets indésirables liés à la radiothérapie.

Des effets indésirables, comme une rougeur de la peau, une inflammation des muqueuses ou de la fatigue, peuvent apparaître pendant ou peu de temps après les traitements, voire après une longue période (voir p. 37 et suiv.).

Grâce aux améliorations constantes de la précision des rayons cependant, les cellules saines avoisinant les tumeurs sont touchées dans une moindre mesure. Les mécanismes de réparation permettent aux tissus avoisinants de se régénérer. Les effets indésirables diminuent alors ou disparaissent complètement.

Combien de temps faut-il pour que la radiothérapie fasse effet ?

Le processus de mort des cellules cancéreuses et leur élimination prend des jours, voire des semaines. La repopulation des cellules saines et la réparation des tissus sains prennent également du temps.

Comment les rayons sont-ils administrés ?

La radiothérapie peut être externe ou interne.

Lors de l'irradiation externe, vous êtes placé·e sur la table de traitement d'une machine de radiothérapie qui dirige des rayons à travers la peau vers la zone à irradier.

En radiothérapie interne, votre médecin place la source de rayonnement directement dans la tumeur ou à proximité immédiate de celle-ci.

Demandez à votre médecin ce qu'il prévoit pour vous. Vous pouvez lire des explications sur les deux méthodes à partir de la page 13.

La radiothérapie, seule ou combinée ?

La radiothérapie est parfois le traitement unique, comme pour certains cancers de la peau. Dans d'autres cas, quand une opération chirurgicale n'est pas possible, la radiothérapie peut être le seul traitement envisageable.

Les traitements du cancer sont cependant le plus souvent combinés pour renforcer leur action (voir p. 35) :

- La radiothérapie peut avoir lieu avant une opération, pour réduire la taille de la tumeur.
- Elle peut aussi intervenir après une opération, pour éliminer les cellules cancéreuses restantes.
- Elle peut encore être administrée en même temps qu'un traitement médicamenteux contre le cancer, comme une chimiothérapie.

Comment se déroule la radiothérapie ?

Vous suivez votre radiothérapie en principe en ambulatoire dans un service de radio-oncologie. Cela signifie que vous vous rendez à l'hôpital pour chaque séance.

Les traitements basés sur l'emploi de substances radioactives font parfois exception. Certains traitements sont administrés dans un service de médecine nucléaire. Ils impliquent un court séjour à l'hôpital. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet à partir de la page 31.

Qui choisit mon traitement ?

Des spécialistes de plusieurs disciplines collaborent pour choisir votre traitement. Ensemble, ils vous proposent le traitement le mieux adapté à votre cas. Ils discutent et planifient les diverses étapes lors de séances appelées réunions de concertation pluridisciplinaire ou tumorboards.

Quels sont les spécialistes impliqué·e·s ?

Un·e radio-oncologue :

- définit les volumes à traiter ainsi que les zones à protéger ;
- planifie la dose à délivrer ainsi que le nombre de séances nécessaires ;
- surveille le déroulement du traitement ainsi que la survenue éventuelle d'effets indésirables.

Il ou elle travaille en collaboration notamment avec les professionnels suivants :

- physicien·ne médical·e, qui est responsable de la planification du traitement prescrit par le médecin ainsi que de son contrôle de qualité ;
- technicien·ne·s en radiologie médicale (TRM) qui participent à la planification du traitement et qui réalisent les séances quotidiennes ;
- infirmière ou infirmier qui donne des soins ou des conseils durant le traitement ;
- diététicien·ne qui aide à maintenir une alimentation suffisante durant le traitement.

Qui décide de mon traitement ?

La décision de suivre le traitement proposé vous appartient. Vous pouvez poser des questions à tout moment ou revenir sur votre décision. Si vous le souhaitez, vous pouvez vous faire accompagner par une personne de confiance.

Avant de donner votre accord, il est important que vous compreniez bien :

- le but et le déroulement exact du traitement ;
- ses bénéfices potentiels et les risques de complications.

Vous avez le droit de refuser un traitement ou de demander plus de temps pour réfléchir. Au besoin, vous pouvez demander un deuxième avis médical.

Vous pouvez aussi laisser le choix du traitement aux médecins. Votre accord est cependant toujours nécessaire pour commencer un traitement.

Est-ce que je peux continuer à travailler durant mon traitement ?

Cela dépend de votre état de santé général et du type de traitement. Certaines personnes peuvent travailler normalement durant le traitement. D'autres à temps partiel ou pas du tout.

Vous pouvez aussi vous sentir de plus en plus fatigué·e au fil du traitement, ce qui vous empêche progressivement de travailler. Le retour au travail après le traitement peut se faire progressivement, suivant votre situation. Faites un bilan régulier avec votre médecin et informez votre employeur.

Comment me rendre à mes séances de radiothérapie ?

Vous ne conduisez pas ou vous ne pouvez pas prendre le volant ?

Adressez-vous à l'équipe soignante ou au service de conseil de la Ligue contre le cancer de votre canton ou région pour savoir :

- s'il existe un service de transport ;
- si les frais sont remboursés par l'assurance-maladie.

Vous trouvez les coordonnées nécessaires aux pages 54 et 55.

Faut-il faire contrôler mes dents avant le traitement ?

Avant de commencer votre traitement, faites vérifier l'état de vos dents et de vos gencives chez votre dentiste. Dites que vous avez un cancer et demandez un bilan dentaire. C'est un rapport écrit par les dentistes.

Ce contrôle et ce bilan dentaire sont importants, car :

- Vous avez peut-être une inflammation ou des dents qu'il faut d'abord soigner.
- Une radiothérapie ou une chimiothérapie peuvent endommager les dents.

Si vous avez des problèmes dentaires à cause du traitement, votre assurance-maladie vous rembourse les frais si elle reconnaît qu'ils sont liés à votre traitement anticancéreux. Le bilan dentaire est un document indispensable à présenter, mais le remboursement n'est pas automatique.

Est-ce que la radiothérapie a des conséquences sur ma sexualité ou ma fertilité ?

Une radiothérapie du bas-ventre peut avoir des répercussions sur la sexualité et la fertilité tant chez la femme que chez l'homme. La radiothérapie ne produit cependant pas les mêmes effets chez tout le monde.

Demandez conseil à votre médecin avant le début du traitement si

- vous envisagez d'avoir des enfants ;
- vous avez des questions concernant la sexualité ;
- vous souhaitez connaître les conséquences d'une chimiothérapie préalable ou d'un traitement anti-hormonal.

Pour en savoir plus, voir les pages 44 à 45.

Qu'est-ce que la radiothérapie externe ?

L'essentiel en bref

- La radiothérapie externe est le type de radiothérapie le plus fréquent pour traiter le cancer.
- Une machine proche de la personne émet un faisceau de rayons à travers la peau, le plus souvent vers une tumeur logée dans une partie du corps.
- Le faisceau de rayons est imperceptible. Vous ne pouvez ni le voir ni le sentir ni le toucher ni l'entendre. Il ne fait pas mal.
- Le faisceau de rayons ne vous rend pas radioactif après le traitement.

Quels sont les types de rayons utilisés ?

Les faisceaux de rayons utilisés en radiothérapie externe sont composés de photons, de protons ou d'électrons.

Photons

Un photon est une particule d'énergie transportée par une onde électromagnétique, comme la lumière.

Un faisceau de photons est aussi appelé rayons X.

- En médecine diagnostique, on utilise des rayons X à faible dose pour effectuer des radiographies ou des scanners.
- En radiothérapie, on utilise des rayons X à hautes doses et énergie. Les techniques actuelles permettent de concentrer les rayons X. Ils peuvent atteindre et détruire une tumeur à l'intérieur du corps.

Les rayons X traversent les tissus et ne s'arrêtent pas exclusivement à la tumeur. Ils peuvent endommager les tissus sains environnants et causer des effets indésirables. Pour cette raison, votre équipe de radiologie calcule les dosages très précisément, afin d'épargner au maximum les tissus sains.

Les rayons X peuvent traiter toutes sortes de tumeurs à l'intérieur du corps.

Protons

Les protons sont des particules chargées positivement. Ils se trouvent dans le noyau des atomes. Un atome est une unité de matière. La technique spécifique de la radiothérapie utilisant ces particules est appelée protonthérapie.

Un faisceau de protons peut atteindre des tumeurs logées à différentes profondeurs dans le corps, comme dans l'œil, le cerveau ou la colonne vertébrale.

Les faisceaux de protons s'arrêtent à la profondeur de la tumeur. Ceci protège les tissus sains situés au-delà du faisceau de protons.

Cette technique est très coûteuse et demande un appareillage très sophistiqué. Chez l'adulte, l'assurance-maladie ne prend en charge que les traitements pour certains types de cancers, comme les tumeurs au cerveau, près de la colonne vertébrale ou à l'œil. Elle rembourse par contre tous les traitements des enfants et des adolescents. Le traitement doit toutefois avoir été approuvé au préalable.

À ce jour, seul L'Institut Paul Scherrer à Villigen (AR) propose la protonthérapie en Suisse (état 2022).

Électrons

Les électrons sont des particules chargées négativement. Ils gravitent autour du noyau des atomes. Un atome est une unité de matière.

Les faisceaux d'électrons pénètrent peu profondément dans le corps. C'est pourquoi ils sont utilisés pour traiter des tumeurs qui se trouvent près de la surface, comme celles de la peau.

Quels sont les différents appareils ?

Quatre types principaux d'appareils sont utilisés en Suisse. Votre médecin vous explique quel appareil est utilisé pour votre traitement et comment il fonctionne.

Les rayons produits par les appareils de radiothérapie peuvent cibler la tumeur depuis différentes positions. Parfois la table de traitement est aussi adaptable pour augmenter encore la précision. Ce système permet de varier l'angle de tir des rayons et d'irradier la tumeur en épargnant au maximum les tissus sains.

Les rayons émis par les appareils ne sont pas perceptibles. Vous pouvez ni les voir ni les entendre ni les sentir ni les toucher. Pendant le traitement, vous entendez parfois des bruits liés à leurs mouvements.

Accélérateur linéaire

L'accélérateur linéaire est l'appareil le plus souvent utilisé. Il émet un faisceau de rayons X ou, plus rarement, des faisceaux d'électrons.

Les accélérateurs linéaires sont équipés de différents systèmes comme :

- la surveillance par l'image ;
- la synchronisation avec la respiration.

Une combinaison des deux permet de suivre les mouvements de la tumeur.

Ce type d'appareil permet d'irradier avec précision des tumeurs logées dans toutes les parties du corps.

Le traitement s'étale en général sur plusieurs séances.

Cyberknife

Le cyberknife est un petit accélérateur linéaire muni d'un bras robotisé très mobile. Il peut tourner autour de la personne et varier l'angle de tir.

Un système de caméra surveille constamment la position de la personne. Le système est contrôlé par deux technicien·ne·s en radiologie. Ils ou elles corrigent l'angle de tir des rayons suivant les mouvements de la personne, comme ceux de la respiration.

Cette technique de précision permet de délivrer des doses de rayons plus fortes que l'accélérateur linéaire traditionnel. Ceci permet de réduire le nombre de séances, mais elles sont généralement plus longues.

Le cyberknife est souvent privilégié pour les tumeurs de petite taille localisées dans le cerveau ou les poumons.

Accélérateur linéraire combiné à un scanner

L'accélérateur linéaire est intégré dans un anneau. Il est associé à un scanner.

L'accélérateur linéaire délivre les rayons pour traiter la tumeur. Le scanner réalise des images pour contrôler simultanément le ciblage précis des rayons vers la tumeur. L'anneau tourne en spirale autour de la personne pendant que la table de traitement se déplace lentement.

Cet appareil permet de traiter notamment les tumeurs de formes complexes situées près d'organes sensibles avec grande précision. Il peut s'agir par exemple

- de tumeurs situées dans la région du cou, de la bouche ou des oreilles ;
- de la prostate ;
- du col de l'utérus.

Appareil de protonthérapie

Un accélérateur central accélère des protons qui sont concentrés en un faisceau à l'aide d'aimants et acheminés vers plusieurs installations thérapeutiques.

Grâce au système d'imagerie intégré, l'équipe peut contrôler le patient directement dans sa position d'irradiation.

Le faisceau de protons utilise le procédé de balayage actif qui permet de « peindre » chaque forme de tumeur. Avec cette technologie thérapeutique, les protons déposent leur plus forte dose d'énergie juste à l'endroit souhaité dans la tumeur. Les tissus sains sont généralement épargnés.

Cette technique est utilisée pour traiter les cancers des enfants et des adolescents. Chez les adultes, elle est réservée à certains types de cancer, comme les tumeurs :

- de l'œil ;
- du cerveau ;
- de la colonne vertébrale ;
- dans la région du nez, de la bouche ou des oreilles.

Protection contre les radiations

Les appareils de radiothérapie sont soumis à l'ordonnance fédérale sur la radioprotection. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) délivre les autorisations. Les appareils sont régulièrement contrôlés conformément aux directives et aux recommandations de l'OFSP. Une protection optimale contre les radiations est donc assurée en tout temps aux patient·e·s comme au personnel.

Comment se déroule la radiothérapie externe ?

Le déroulement de la radiothérapie externe se fait par étapes. Plusieurs sont consacrées à votre information ainsi qu'à la planification de votre thérapie.

Déroulement de la radiothérapie externe en bref

1 Consultation avec votre radio-oncologue

2 **Planification de la radiothérapie**
Scanner de planification :
- choix du positionnement optimal et des supports de positionnement ;
- acquisition des données anatomiques (images 3D) ;
- apposition de repères sur la peau permettant un repositionnement lors des séances de traitement.

Établissement et contrôle du plan de traitement par votre radio-oncologue en collaboration avec d'autres spécialistes.

3 **Début de la radiothérapie**
Remise d'un calendrier des séances

4 Durant le traitement, entretiens réguliers avec votre radio-oncologue.
En cas de questions, possibilité de s'adresser au personnel soignant, à un psycho-oncologue, à la ligue cantonale ou régionale contre le cancer ou à la Ligne InfoCancer.
Entretien final avec votre radio-oncologue.

Le premier rendez-vous

Votre radio-oncologue :

- vous fait un examen physique ;
- vous pose des questions sur votre maladie et votre état de santé ;
- peut vous demander de passer des examens complémentaires, par exemple un scanner.

Votre radio-oncologue vous explique :

- quel type de radiothérapie externe est indiquée dans votre cas ;
- comment il est appliqué ;
- comment il se déroule ;
- quels en sont les bénéfices et les risques d'effets indésirables.

Votre radio-oncologue vous demande ensuite votre consentement pour le traitement. Libre à vous de suivre la thérapie ou non. Si vous la refusez, votre radio-oncologue vous explique quelles sont les conséquences pour l'évolution de votre cancer. Si vous l'acceptez, votre radio-oncologue vous explique les prochaines étapes.

Pour bien vous préparer vous pouvez :

- poser toutes les questions qui vous préoccupent sur le traitement, comment il est administré et les questions pratiques à régler ;
- noter les questions à l'avance et les prendre avec vous pour ne rien oublier ;
- vous faire accompagner par une personne de confiance, afin de mieux retenir les explications ;
- suivant les centres de radiothérapie, visiter la salle de traitements.

Informez votre médecin des médicaments que vous prenez, même ceux qui n'ont aucun lien avec votre traitement contre le cancer. Certaines substances ne sont pas compatibles avec une radiothérapie. Vous ne devriez pas les prendre pendant le traitement.

Si des incertitudes subsistent, vous pouvez vous adresser en tout temps à l'équipe soignante. Celle-ci connaît le traitement, mais aussi la façon d'assurer votre bien-être pendant et après la radiothérapie.

Planification du traitement

Votre radio-oncologue vous informe du plan des séances prévues et de leur fréquence.

Une séance de planification est prévue. Elle sert à définir et acquérir les données anatomiques à l'aide d'un scanner et à déterminer votre position en vue du traitement.

Les séances de traitement viennent ensuite. Leur fréquence et leur durée dépendent :

- du type de cancer ;
- du volume à traiter ;
- de la dose délivrée par séance de traitement ;
- de la façon dont la tumeur et le tissu sain réagissent aux rayons.

Les séances se déroulent en général tous les jours, du lundi au vendredi, sur une à plusieurs semaines. Une séance dure en règle générale une quinzaine de minutes. Le temps d'exposition aux radiations est généralement de quelques minutes.

Avec certaines techniques de radiothérapie, les séances se déroulent différemment. Vous pouvez :

- avoir plusieurs séances de radiation par jour ;
- ou avoir des jours d'intervalle entre les séances ;
- ou n'avoir qu'une seule séance. Ici, le temps de préparation peut durer plusieurs heures.

Définir le positionnement

Pendant les différentes séances de radiothérapie, vous êtes le plus souvent allongé·e sur le dos sur une table de traitement.

Pour que les rayons atteignent très précisément la tumeur, la position doit rester absolument la même que celle déterminée lors du scanner de planification.

Pour retrouver la même position à chaque fois et pour vous maintenir immobile pendant la séance de radiothérapie, les technicien·ne·s en radiologie médicale utilisent des supports, comme des coussins spéciaux remplis de billes et mis sous vide (1).

Si vous devez être irradié à la tête ou au cou, un masque confectionné sur mesure et attaché à la table tiendra votre tête en place (2). Les spécialistes appellent les objets destinés à votre immobilisation « moyens de contention ».

Ensuite le ou la technicien·ne en radiologie :

- trace des marques sur votre peau au moyen d'un feutre ;
- recouvre ces repères d'un film adhésif transparent ;
- tatoue parfois de petits points.

Ces repères permettront d'orienter l'appareil de radiothérapie très précisément sur la tumeur à chaque séance. N'effacez par les repères lorsque vous faites votre toilette. Vous devez attendre la fin du traitement pour les enlever (3–8).

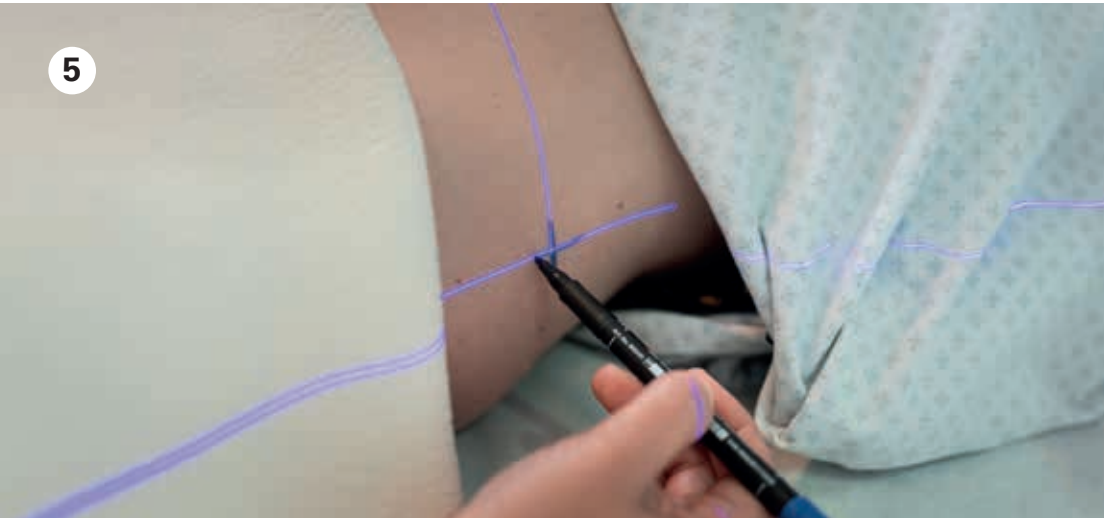
Certains appareils fonctionnent sans marquage préalable.

1

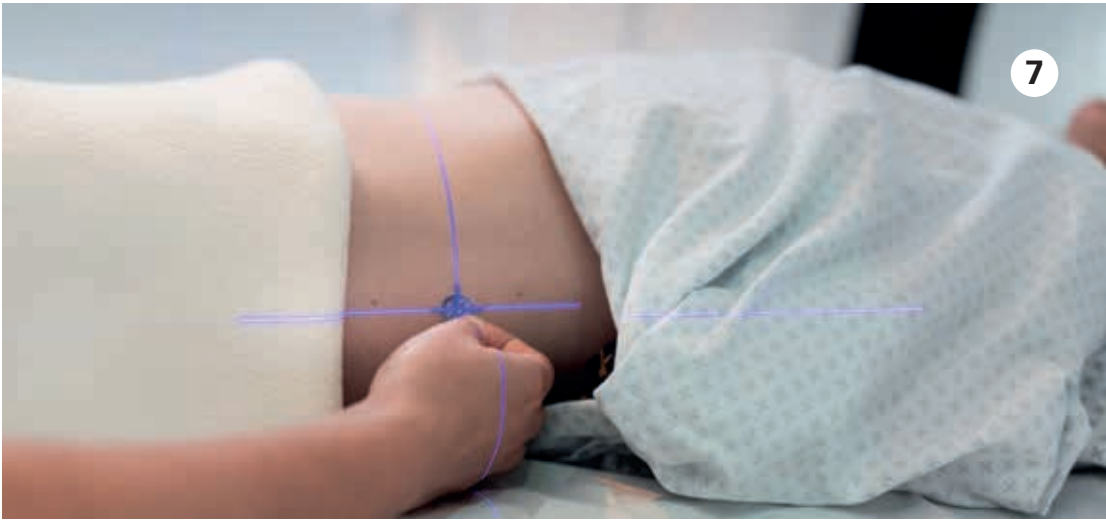
2

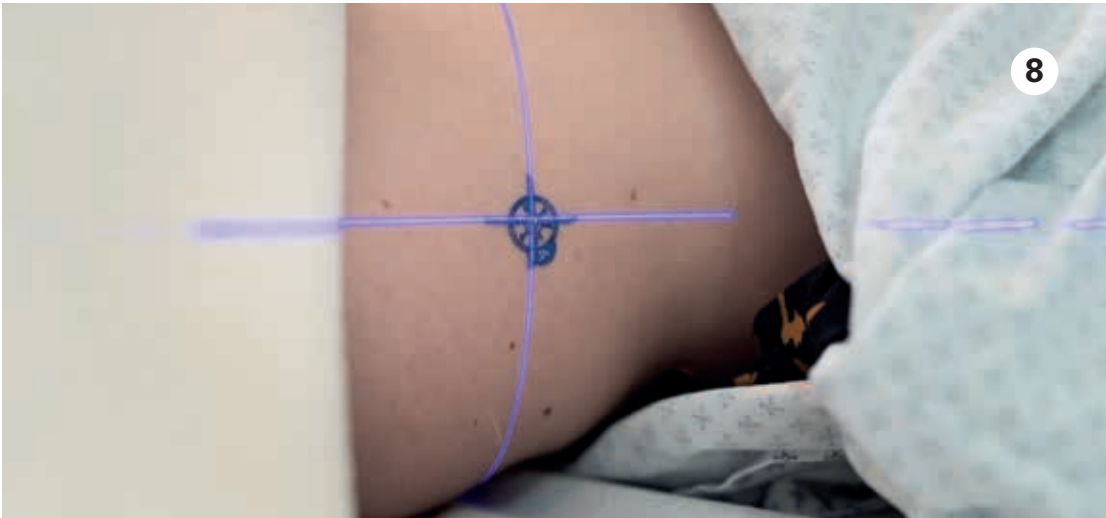
3

4


5

6


7


8

Le scanner de planification

Une fois le placement optimal trouvé, un scanner est réalisé dans cette position afin de définir précisément les zones à traiter et à protéger.

Sur la base des données du diagnostic et du scanner de planification, votre radio-oncologue détermine :

- les volumes à cibler ;
- les organes sensibles à protéger ;
- la dose à administrer ;
- le nombre de séances ;
- l'intervalle entre celles-ci.

Pour permettre l'irradiation de la tumeur aux doses prescrites, le radio-physicien ou la radio-physicienne calcule la répartition des faisceaux qui se concentrent sur la tumeur tout en épargnant les tissus sains (dosimétrie).

La zone est généralement irradiée depuis différentes directions, le plus souvent tout autour de vous.

Le traitement

Vous vous rendez à l'hôpital pour suivre vos séances de radiothérapie suivant votre plan de traitements.
À chaque séance de traitement, les technicien·ne·s en radiologie médicale (TRM) :

- vous accueillent ;
- vous installent sur la table de traitement en utilisant les moyens de contention ou d'immobilisation choisis lors du scanner de planification ;
- vous positionnent en se référant aux marques sur la peau et les lasers de la salle ;
- sortent ensuite de la salle pour réaliser des images de contrôle afin de vérifier et adapter votre positionnement.

Pendant l'irradiation, vous êtes seul·e dans la salle de traitement. Les TRM restent en contact avec vous par caméra vidéo et interphone. Suivant les endroits, vous pouvez écouter

de la musique ou visionner un écran avec des images à choix, par exemple des fleurs ou un paysage.

L'appareil de radiothérapie se déplace autour de vous sans vous toucher suivant les angles prévus pour administrer les rayons.

Est-ce que mon corps est radioactif ?

En radiothérapie externe, aucune substance radioactive n'est utilisée. Après une radiothérapie externe, vous n'êtes pas radioactif et vous ne risquez pas de contaminer d'autres personnes.

Après les traitements

Tout au long de votre radiothérapie, des contrôles servent à évaluer l'efficacité du traitement. Vous avez également des entretiens réguliers avec votre radio-oncologue et avec un membre de l'équipe soignante. Vos remarques et commentaires sont essentiels pour prévoir comment améliorer votre bien-être ou atténuer les effets indésirables.

Au terme de la dernière séance, vous avez un examen et un entretien final avec votre radio-oncologue. Il peut être suivi d'un nouvel entretien quelques semaines après la fin des traitements.

Le temps de récupération entre les séances et après le traitement dépend de votre état de santé général et du type de traitement. Certaines personnes peuvent travailler et pratiquer leurs loisirs durant le traitement. D'autres se sentent plus fatiguées et doivent se reposer. Elles travaillent à temps partiel ou pas du tout. La reprise des activités après le traitement se fait progressivement.

Qu'est-ce que la radiothérapie interne ?

L'essentiel en bref

- En radiothérapie interne, votre médecin introduit source de rayonnement dans votre corps. Il ou elle la place directement dans la tumeur ou à proximité de celle-ci. Ceci permet une dose de radiation plus directe et localisée qu'avec la radiothérapie externe.
- Cette technique permet en général d'épargner le tissu environnant, car les sources de rayonnement ont une portée limitée.
- Suivant la technique utilisée, vous recevez votre traitement soit en vous rendant à l'hôpital pour chaque séance, soit en restant à l'hôpital.
- Si vous restez à l'hôpital, vos contacts avec le personnel soignant et vos proches sont parfois limités. Vous restez en unité d'isolement jusqu'à ce que votre corps ne soit plus radioactif.

Quelles sont les différentes techniques ?

Deux principales techniques de radiothérapie interne permettent d'irradier certaines tumeurs :

- la curiethérapie ;
- la radiothérapie métabolique.

Curiethérapie

En curiethérapie, la source de rayonnement se présente sous la forme d'implants radioactifs. Suivant l'usage, les implants ont diverses formes :

- fils minces ;
- tubes ;
- aiguilles ;
- petits grains ;
- applicateurs spéciaux.

Les implants restent en place de quelques minutes à quelques jours, parfois de façon permanente. Le temps de pose des implants dépend :

- du type de radiation ;
- du type de cancer ;
- de sa localisation ;
- de vos traitements préalables contre le cancer.

Pour **la curiethérapie à l'aide de tubes et de fils,** votre médecin :

- Insère de petits tubes fins ou des aiguilles dans la tumeur ou à proximité de celle-ci sous anesthésie locale ou générale.
- Introduit lors de l'irradiation un ou plusieurs fils comportant une source radioactive à leur extrémité à travers les tubes ou les aiguilles au moyen d'un système piloté par ordinateur.
- Retire les tubes ou les aiguilles à la fin du traitement.

Cette forme de curiethérapie est utilisée par exemple pour le traitement de cancers du sein, de la prostate, de tumeurs situées dans la région de la gorge.

Pour la **curiethérapie à l'aide d'un applicateur** votre médecin :

- Insère un applicateur dans une cavité ou un orifice naturels, par exemple le vagin, l'utérus, l'œsophage, la trachée ou le rectum.
- Charge ensuite l'applicateur avec une source radioactive grâce à un système piloté par ordinateur.

Ce procédé permet d'irradier la tumeur de très près. Votre médecin retire l'applicateur une fois le traitement terminé.

Pour la **curiethérapie avec implants permanents** votre médecin :

- Place des sources radioactives millimétriques dans la région de la tumeur au moyen d'aiguilles creuses. Cette intervention se fait généralement sous anesthésie générale, mais de façon ambulatoire. Elle ne nécessite pas de séjour prolongé à l'hôpital.
- Les sources radioactives libèrent pendant plusieurs semaines de petites doses de rayons. Leur intensité décroît graduellement jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de rayonnement du tout. Les implants restent dans votre corps au terme du traitement.
- Les sources radioactives ont une portée très faible. Elles n'entraînent en général aucun risque pour votre entourage. Vous pouvez maintenir pratiquement toutes vos occupations.

Les spécialistes utilisent par exemple cette technique pour le traitement de cancers de la prostate au stade précoce.

Radiothérapie métabolique

Pour cette forme de radiothérapie, votre médecin administre une substance radioactive liquide ou sous forme de capsules par la bouche (voie orale) ou par injection intraveineuse. La substance s'accumule dans la tumeur et y détruit les cellules cancéreuses.

Vous recevez votre traitement dans le service de médecine nucléaire, car il nécessite une hospitalisation de quelques jours. La substance radioactive est présente pendant quelques jours dans vos liquides corporels, tels que salive, urine et sueur. C'est pourquoi vous restez en unité d'isolement jusqu'à ce que votre corps l'élimine.

La radiothérapie métabolique est surtout utilisée pour le traitement de cancers de la thyroïde, de métastases osseuses, de lymphomes.

Comment se déroule la radiothérapie interne ?

Le premier rendez-vous

À cette occasion votre radio-oncologue :

- vous fait un examen physique ;
- vous pose des questions sur votre maladie et votre état de santé ;
- peut vous demander de passer des examens complémentaires, par exemple un scanner.

Votre radio-oncologue vous explique ensuite :

- quelle radiothérapie interne est indiquée dans votre cas ;
- comment vous la recevez ;
- comment elle se déroule ;
- quels en sont les bénéfices et les risques d'effets indésirables.

Vous pouvez lui poser toutes les questions qui vous préoccupent sur le traitement, comment il est administré et les questions pratiques à régler.

Planification et traitement

Votre radio-oncologue :

- détermine la dose de radiation que vous allez recevoir ;
- détermine si elle sera administrée en une ou plusieurs séances ;
- vous informe du plan des séances ;
- vous indique si vous devrez rester à l'hôpital pour suivre le traitement ou si vous viendrez à l'hôpital pour chaque séance.

La radiothérapie interne est parfois combinée avec la radiothérapie externe.

L'équipe de radiothérapie vous informe et vous accompagne dans toutes les étapes.

Après le traitement

En curiethérapie, votre médecin retire les implants temporaires ou l'applicateur. La zone d'intervention peut être endolorie ou sensible pendant quelques jours.

Vous devez venir en contrôle pour évaluer l'efficacité du traitement.

Le temps de récupération entre les séances et après le traitement dépend de votre état de santé général et du type de traitement. Certaines personnes peuvent travailler et pratiquer leurs loisirs durant le traitement. D'autres se sentent plus fatiguées et doivent se reposer. Elles travaillent à temps partiel ou pas du tout. La reprise des activités après le traitement se fait progressivement.

Quels sont les traitements combinés ?

L'essentiel en bref

- L'association de la radiothérapie à d'autres traitements permet de renforcer l'effet des traitements.
- Votre médecin planifie la radiothérapie principalement pendant une opération ou en combinaison avec des traitements médicamenteux contre le cancer.

Radiothérapie intra-opératoire et chirurgie

Lors de l'opération, votre médecin retire la tumeur, puis irradie en une seule fois la région où elle se trouvait. Votre médecin recoud la plaie une fois la radiation administrée.

Les spécialistes utilisent cette technique par exemple pour traiter le cancer du sein.

Radiothérapie et traitement médicamenteux

Les médicaments utilisés agissent de différentes manières sur les cellules cancéreuses. La radiothérapie simultanée renforce leur action.

Vous trouverez de plus amples informations sur le sujet dans la brochure « Les traitements médicamenteux du cancer » (voir p. 50).

Radiothérapie et chimiothérapie

La radiochimiothérapie combine chimiothérapie et radiothérapie. Vous recevez souvent ce traitement après une opération. Il est plus pénible qu'une radiothérapie ou une chimiothérapie administrée seule. Il offre souvent de meilleures chances de guérison, par exemple pour le cancer du poumon ou du larynx.

Radiothérapie et hormonothérapie

La radiohormonothérapie combine radiothérapie et hormonothérapie. Vous recevez souvent ce traitement pour traiter un cancer de la prostate.

Ce traitement peut parfois remplacer l'opération. Vous pouvez également le recevoir pour traiter un cancer du sein, généralement après l'opération.

Radiothérapie et immunothérapie

La radiothérapie est parfois associée à l'immunothérapie. L'immunothérapie rassemble toutes les méthodes de traitement utilisées pour combattre le cancer en agissant sur le système immunitaire.

Quels sont les effets indésirables ?

L'essentiel en bref

- Les effets indésirables peuvent se manifester pendant le traitement, tout de suite après, quelques semaines, voire des mois ou des années plus tard.
- La plupart des effets indésirables disparaissent une fois la thérapie achevée. D'autres peuvent s'atténuer des semaines plus tard. Ils peuvent aussi se réactiver et se maintenir dans la durée.
- La plupart des personnes traitées par radiothérapie éprouvent de la fatigue et des réactions de la peau dans la zone traitée. Les autres effets indésirables se manifestent suivant la partie du corps irradiée.
- Parlez sans attendre à l'équipe du service de radio-oncologie si vous souffrez d'effets indésirables. Ce chapitre vous propose aussi une série de conseils pour les atténuer.

Fatigue

Plus de deux personnes sur trois atteintes de cancer souffrent de fatigue à un moment ou à un autre de leur maladie et de leur traitement.

L'intensité de la fatigue lors d'une radiothérapie dépend de :

- votre état général ;
- la dose de rayons administrée ;
- la partie du corps traitée ;
- les autres traitements administrés auparavant ou en même temps.

Chez un grand nombre de personnes concernées, la fatigue diminue quelques semaines après la fin du traitement. Informez l'équipe qui vous suit si votre fatigue persiste et affecte votre qualité de vie.

Ce que vous pouvez faire

- Utilisez les moments de la journée où vous avez le plus d'énergie pour les choses auxquelles vous tenez et qui vous font plaisir.
- Veillez à équilibrer les activités et les moments de repos.

- Gardez vos habitudes et vos activités, mais accordez-vous des pauses pour récupérer.
- Mangez ce que vous aimez. Au besoin, faites cinq à six petits repas par jour au lieu de trois grands.
- Buvez suffisamment, idéalement plus de 1,5 litre par jour. Demandez à l'équipe soignante s'il y a des recommandations particulières à suivre.
- Faites de l'exercice suivant vos possibilités. L'activité physique, ne serait-ce qu'une courte promenade à l'air frais, diminue la fatigue.
- Confiez certaines tâches à d'autres personnes. Vos proches et vos ami·e·s ne demandent souvent qu'à vous donner un coup de main.

Vos droits

Vous avez peut-être droit à une aide-ménagère ? Ou vous songez à réduire votre temps de travail ? Renseignez-vous auprès de votre ligue cantonale ou régionale.

Vous trouverez de plus amples informations sur la fatigue et l'activité physique dans les brochures « Fatigue et cancer » et « Activité physique et cancer » (voir p. 50).

Problèmes de peau

Des réactions de la peau sont fréquentes avec la radiothérapie externe à l'endroit où la peau a été exposée aux rayons.

Votre peau peut présenter :
- des rougeurs ;
- une peau qui pèle, comme après un coup de soleil ;
- une plaie à vif.

Quelque temps après la fin du traitement, la peau se régénère et reprend son aspect habituel, généralement sans séquelles visibles.

Dans de rares cas, des irritations de la peau subsistent :
- une peau très sèche ;
- des troubles de la pigmentation ;
- des colorations de la peau.

Ce que vous pouvez faire

La peau qui a été exposée aux rayons a besoin de soins spécifiques. Pour le reste du corps, les soins habituels suffisent :

- Lavez la peau irradiée à l'eau tiède ou avec un savon au pH neutre.
- Appliquez uniquement les produits de soins recommandés ou prescrits par votre médecin.
- Tamponnez la peau avec un linge doux, sans frotter.
- Si vous avez des démangeaisons, évitez de vous gratter. Renseignez-vous auprès de l'équipe soignante sur les produits qui peuvent vous soulager.
- Renoncez à la piscine. Vous évitez ainsi d'effacer les repères apposés sur la peau. Vous vous protégez des irritations dues au chlore et aux autres produits chimiques utilisés pour le traitement de l'eau.
- Évitez les bains de soleil, le solarium, le sauna et les bains de vapeur.
- Portez des vêtements amples.
- Au terme du traitement, la peau irradiée peut être plus sensible qu'avant. Veillez par conséquent à la protéger du soleil.

L'équipe du service de radio-oncologie vous explique comment prendre soin de votre peau et vous prescrit au besoin des produits de soins particuliers.

Perte de poils et de cheveux

La radiothérapie peut entraîner la chute des cheveux ou des poils et leur blanchiment. Seuls les endroits irradiés sont concernés, par exemple :

- les cheveux en cas de radiothérapie de la tête ;
- la barbe en cas de radiothérapie du bas du visage ;
- les poils des aisselles lors d'une radiothérapie du sein.

Les cheveux ou les poils tombent environ deux semaines après le début du traitement. Dans la plupart des cas, ils repoussent au bout de deux à trois mois après la fin du traitement. Lorsque la dose est élevée, il peut arriver qu'ils ne repoussent plus.

Une radiothérapie de la tête peut également provoquer des irritations du cuir chevelu.

Ce que vous pouvez faire

- Utilisez un shampoing doux.
- Tamponnez vos cheveux avec un linge doux au lieu d'utiliser un sèche-cheveux.
- Portez une casquette ou un chapeau pour protéger le cuir chevelu du soleil ou tenez-vous à l'ombre.
- Si vous avez perdu vos cheveux, portez une casquette, un chapeau ou un bonnet. Le corps perd beaucoup de chaleur par la tête.

Perruque ou foulard ?

Vous vous demandez peut-être si vous allez porter un chapeau, un bonnet, un turban ou un foulard ? Ou encore une perruque ?

Si vous optez pour une perruque, choisissez-la de préférence avant le début du traitement. Le coiffeur pourra ainsi se faire une idée de votre chevelure et réaliser une perruque naturelle adaptée à votre personnalité.

En règle générale, l'assurance-invalidité (AI) ou l'assurance vieillesse (AVS) prend en charge une partie des frais. Renseignez-vous auprès de votre médecin et de votre assurance-maladie pour savoir ce qui est remboursé. Vous pouvez aussi vous adresser à la Ligue contre le cancer de votre canton ou région. L'équipe soignante peut également vous conseiller et vous fournir des adresses de magasins spécialisés dans les perruques et autres accessoires.

Vous trouverez conseils et astuces dans la brochure « Soigner son apparence durant et après la thérapie » (voir p. 50).

Problèmes alimentaires et troubles digestifs

Des problèmes alimentaires et des troubles de la digestion peuvent apparaître lors d'une radiothérapie dans la région :

- de la bouch ;
- de l'estomac et de l'intestin ;
- du cerveau ;
- de l'abdomen et du bassin.

Une radiothérapie de la bouche et de la gorge ou du thorax peut irriter les muqueuses de la bouche ou de l'œsophage. La muqueuse est

la couche douce et humide à l'intérieur de la bouche ou de l'œsophage. Vous pouvez ressentir des douleurs lorsque vous mâchez ou que vous avalez, de même que des brûlures ou des crampes d'estomac.

Une radiothérapie du cerveau peut provoquer chez vous des nausées et des vomissements.

Une radiothérapie dans la région de l'abdomen et du bassin peut irriter vos muqueuses de l'estomac et de l'intestin.

Une radiothérapie de la partie supérieure de l'abdomen peut entraîner chez vous des nausées et des vomissements, de la diarrhée, des crampes d'estomac ou de la constipation.

Une radiothérapie dans la région du bassin peut irriter votre rectum, soit la partie terminale du gros intestin. Vous pouvez ressentir une envie impérative d'aller à selle, des ballonnements ou des glaires dans les selles.

Ces troubles alimentaires et digestifs s'estompent généralement au terme du traitement.

Conseils pour votre alimentation

Vous pouvez manger tout ce que vous souhaitez pendant la radiothérapie. Consommez de préférence les mets dont vous avez envie et que vous supportez. L'idéal serait d'avoir une alimentation équilibrée. Elle vous apporte tous les nutriments dont vous avez besoin. Elle renforce l'organisme malmené par la maladie et la thérapie.

Il faut savoir qu'il n'existe pas de « régime anticancer » qui freinerait la maladie ou pourrait la guérir.

Dans certains cas, comme pour traiter le cancer de la prostate, l'équipe soignante vous demandera de suivre un régime spécial afin d'avoir un rectum vide lors des séances de traitement.

Alcool et tabac

L'alcool et le tabac, y compris le vapotage, irritent les muqueuses de la bouche, du pharynx, de l'œsophage et de l'estomac. Ceci peut aggraver les problèmes alimentaires et digestifs.

Pendant une radiothérapie du visage, du thorax ou de l'abdomen, vous aurez avantage à renoncer à l'alcool ou à en limiter votre consommation.

Le tabac diminue par ailleurs l'oxygénation du sang qui est nécessaire pour assurer l'efficacité des rayons. Nous vous recommandons donc d'arrêter de fumer, ou du moins de réduire au maximum votre consommation.

De nombreuses personnes n'arrivent pas à arrêter de fumer du jour au lendemain après un diagnostic de cancer. Les conseillères et conseillers de la Ligne stop-tabac peuvent vous soutenir et répondre à vos questions sur l'arrêt du tabac au 0848 000 181.

Ce que vous pouvez faire

Informez l'équipe soignante si vous avez un manque d'appétit ou des troubles de la digestion durant la radiothérapie. Il est possible d'atténuer ou de supprimer certains de ces troubles en prenant des médicaments ou en adaptant votre alimentation.

Au besoin, un·e diététicien·ne peut vous conseiller. Vous trouvez des adresses près de chez vous sur le site internet de l'Association suisse des diététicien·ne·s : www.svde-asdd.ch.

Pour de plus amples informations sur l'alimentation pendant une radiothérapie et des conseils pour vous alimenter suivant les troubles de la digestion, consultez la brochure « Alimentation et cancer » (voir p. 50).

Effets dans la bouche, le nez et la gorge

Une radiothérapie dans la région de la bouche, du nez, du pharynx et du larynx peut irriter les muqueuses. Vous pouvez ressentir les effets indésirables suivants :

- de la difficulté à avaler et à mâcher ;
- une sécheresse de la bouche ou des plaies ouvertes dans la bouche et le pharynx ;
- une inflammation de la muqueuse de la bouche ;
- de la salive moins abondante et plus épaisse ;
- une modification ou une perte du goût.

Ces effets indésirables surviennent souvent en cours de traitement. Leur intensité et leur durée varient d'une personne à l'autre.

Chez certaines personnes, la muqueuse de la bouche est tellement irritée qu'elles ressentent de fortes douleurs lorsqu'elles mâchent ou qu'elles avalent. Dans pareils cas, il est possible de mettre temporairement en place une alimentation par sonde.

Au terme de la radiothérapie, les muqueuses se régénèrent. Les troubles diminuent progressivement et finissent généralement par disparaître complètement. Votre radio-oncologue pourra vous indiquer si vous risquez de souffrir durablement de sécheresse de la bouche ou d'une modification du goût.

Ce que vous pouvez faire

- Vous rincer la bouche plusieurs fois par jour avec du thé au romarin ou au tilleul ou de l'eau claire ;
- éviter les boissons et les rinçages de bouche forts ou à base d'alcool ;
- renoncer à l'alcool et au tabac.

Faire contrôler ses dents avant le traitement

Avant de commencer votre traitement, faites vérifier l'état de vos dents et de vos gencives chez votre dentiste. Dites que vous avez un cancer et demandez un bilan dentaire. C'est un rapport écrit par les dentistes.

Ce contrôle et ce bilan dentaire sont importants, car :

- Vous avez peut-être une inflammation ou des dents qu'il faut d'abord soigner.
- Une radiothérapie ou une chimiothérapie peuvent endommager les dents.

Si vous avez des problèmes dentaires à cause du traitement, votre assurance-maladie vous rembourse les frais si elle reconnaît qu'ils sont liés à votre traitement anticancéreux. Le bilan dentaire est un document indispensable à présenter, mais le remboursement n'est pas automatique.

Effets dans la région du bas-ventre

L'irradiation du bas-ventre peut causer :

- une irritation des voies urinaires et des douleurs au moment d'uriner ;
- des irritations du rectum, du côlon et, plus rarement, de l'intestin grêle.

Ces troubles disparaissent une fois le traitement terminé.

Les tumeurs situées dans la région du bassin sont souvent traitées au moyen de thérapies combinées (voir p. 35). Vous pouvez ressentir :

- des ballonnements ;
- des crampes d'estomac ;
- de la diarrhée.

Sexualité et fertilité

Une radiothérapie du bas-ventre peut avoir des répercussions sur la sexualité et la fertilité tant chez la femme que chez l'homme. La radiothérapie ne produit cependant pas les mêmes effets chez tout le monde.

Demandez conseil à votre médecin avant le début du traitement si

- vous envisagez d'avoir des enfants ;
- vous avez des questions concernant la sexualité ;
- vous souhaitez connaître les conséquences d'une chimiothérapie préalable ou d'un traitement antihormonal.

Chez la femme

Lors de certains cancers, des parties des ovaires sont irradiées. La radiothérapie endommage les ovules, ce qui affecte la capacité à concevoir des enfants de façon passagère ou durable.

Si vous souhaitez avoir des enfants, votre médecin vous aiguillera vers un·e spécialiste. Il ou elle vous conseillera sur les mesures de préservation de la fertilité. Suivant la situation, vous pourriez envisager de congeler des ovules prélevés avant le début du traitement.

Une radiothérapie du bas-ventre peut également entraîner une irritation chronique des muqueuses, par exemple celle du vagin. Les rapports sexuels peuvent alors devenir douloureux. Votre médecin peut vous conseiller l'utilisation d'un dilatateur et l'application systématique de crèmes pour prévenir ces effets.

Chez l'homme

Une radiothérapie du bassin peut endommager les testicules ou les vésicules séminales. Cela peut affecter les spermatozoïdes et réduire la fertilité.

Si vous souhaitez avoir des enfants, votre médecin vous aiguillera vers un·e spécialiste. Il ou elle vous conseillera sur les mesures de préservation de la fertilité. Suivant la situation, vous pourriez envisager de congeler des spermatozoïdes prélevés avant le début du traitement.

La radiothérapie peut aussi abîmer les vaisseaux sanguins qui jouent un rôle important dans l'érection. Cela peut diminuer votre capacité d'érection. Dans bien des cas cependant, la radiothérapie ne modifie pas votre capacité à avoir une érection.

Sexualité

Les spécialistes recommandent vivement d'avoir des rapports sexuels protégés pendant la radiothérapie et quelques semaines après la fin des traitements. La radiothérapie peut occasionner des malformations de l'enfant à naître. Votre médecin ou un membre de l'équipe soignante vous conseille et répond à vos questions.

Vous trouvez des informations sur la sexualité, la procréation et la grossesse dans les brochures « Cancer et sexualité au féminin » et « Cancer et sexualité au masculin » (voir p. 50).

Que se passe-t-il après les traitements ?

L'essentiel en bref

- Vous devrez vous soumettre à des contrôles après les traitements.
- Si vous rencontrez des difficultés après les traitements, parlez-en à votre médecin. Prenez contact même entre deux rendez-vous.
- Vous pouvez aussi obtenir l'appui de l'équipe de conseil de la Ligue contre le cancer ou d'un ou d'une autre spécialiste (voir « Où trouver conseil et informations ? » p. 47). Vous pourrez déterminer ensemble ce qui vous serait le plus utile, par exemple pour la reprise du travail.

Le suivi médical

Au terme du traitement, vous devrez vous soumettre à des contrôles réguliers. Ces examens visent à identifier les effets indésirables du traitement ou les séquelles de la maladie pour y remédier. Les examens servent par ailleurs à déceler rapidement une éventuelle rechute de votre cancer ou des métastases.

Important

Si, entre deux contrôles, vous avez des symptômes ou des douleurs, consultez votre médecin sans tarder.

La reprise du travail

Planifiez soigneusement la poursuite ou la reprise de votre activité professionnelle avec l'équipe soignante et le service des ressources humaines de votre employeur. Vous aurez peut-être besoin d'un aménagement de vos tâches ou de réduire de votre taux d'activité. Les conseillères et conseillers des ligues cantonales et régionales vous épaulent volontiers (voir pp. 54 et 55).

Où trouver conseils et informations ?

Votre ligue cantonale ou régionale contre le cancer

Vous et vos proches y trouverez conseils, accompagnement et soutien. Elle propose notamment :

- des entretiens individuels ;
- une aide pour régler les questions d'assurances ou les problèmes financiers ;
- son soutien pour remplir des directives anticipées ;
- des indications pour trouver des cours ;
- les démarches pour vous aiguiller vers un spécialiste, par exemple pour une consultation diététique, la garde des enfants ou une consultation de sexologie.

La Ligne InfoCancer 0800 11 88 11

Au bout du fil, une conseillère spécialisée ou un conseiller spécialisé vous écoute et répond à vos questions autour de la maladie. Elle ou il vous informe sur les mesures que vous pouvez prendre. Vous pouvez aborder ensemble vos angoisses et vos incertitudes et faire part de votre expérience personnelle. Elle ou il peut également vous fournir les adresses des hôpitaux et des centres spécialisés dans le traitement de votre cancer près de chez vous. L'appel et les renseignements sont gratuits. Les conseillers spécialisés sont aussi atteignables par courriel (helpline@liguecancer.ch) ou sur Skype (krebstelefon.ch).

La Cancerline, le chat en ligne sur le cancer

Sous www.liguecancer.ch/cancerline, les enfants, les adolescents et les adultes peuvent converser en direct avec une conseillère spécialisée ou un conseiller spécialisé (lundi – vendredi, 11 h – 16 h) pour s'informer sur la maladie ou simplement trouver une oreille attentive.

La Ligne stop-tabac 0848 000 181

Des conseillères spécialisées vous renseignent et vous soutiennent dans votre démarche d'arrêt du tabac. Si vous le souhaitez, des entretiens de suivi gratuits sont possibles. Vous trouverez de plus amples informations sous www.ligne-stop-tabac.ch.

Les cours

Les ligues cantonales et régionales contre le cancer organisent des cours à l'intention des personnes touchées et de leurs proches dans différentes régions de Suisse : www.liguecancer.ch/cours.

Les échanges avec d'autres personnes touchées

Discuter avec des personnes qui ont traversé des épreuves semblables pour voir comment elles gèrent certaines situations ou connaître leurs expériences qu'elles ont faites peut vous redonner du courage.

Vous pouvez échanger sur le thème du cancer, par exemple sur des forums en ligne comme celui de la Ligue contre le cancer : www.forumcancer.ch.

Vous pouvez aussi rejoindre un groupe d'entraide. Le dialogue est souvent plus facile avec des personnes qui connaissent les mêmes difficultés.

Adressez-vous à votre ligue cantonale ou régionale contre le cancer. Elle vous renseignera sur les groupes d'entraide, les groupes de parole ou les offres de cours pour les personnes touchées et les proches. Vous pouvez également chercher un groupe d'entraide près de chez vous sur le site www.infoentraidesuisse.ch.

Les services de soins à domicile

De nombreux cantons proposent des services d'aide et de soins à domicile. Certains sont spécialisés dans l'accompagnement des personnes touchées par le cancer. Le plus simple est de vous renseigner auprès de votre ligue cantonale ou régionale contre le cancer.

Les conseils nutritionnels

De nombreux hôpitaux proposent des consultations diététiques. Il existe par ailleurs des spécialistes indépendants qui collaborent généralement avec l'équipe soignante et qui sont regroupés en une association :

Association suisse
des diététicien-ne-s (ASDD)
Altenbergstrasse 29
Case postale 686
3000 Berne 8
tél. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch

Sur la page d'accueil de l'association, sous « liste des diététicien-ne-s », vous trouverez un lien pour chercher l'adresse d'un ou une spécialiste dans votre canton : www.svde-asdd.ch.

Médecine palliative, soins et accompagnement

Les soins palliatifs s'adressent aux personnes dont le cancer ne peut plus être guéri et dont la maladie progresse. Les soins palliatifs ont pour but de leur apporter la meilleure qualité de vie possible.

palliative.ch, la Société suisse de médecine et de soins palliatifs, s'efforce de garantir une prise en charge professionnelle partout en Suisse, indépendamment de votre type de maladie.

palliative ch
Bubenbergplatz 11
3011 Berne
tél. 031 310 02 90
info@palliative.ch
www.palliative.ch

La carte vous donne une vue d'ensemble des offres de soins palliatifs proposées en Suisse qui répondent à des normes de qualité élevées :
www.cartepalliative.ch.

Votre équipe soignante

Elle regroupe l'ensemble des spécialistes qui s'occupent de votre traitement, vous soutiennent et vous accompagnent durant votre maladie. L'équipe est là pour vous conseiller lors de problèmes liés à votre cancer ou aux traitements. Elle peut également vous renseigner sur les mesures utiles pour faciliter votre rétablissement.

Conseils ou thérapie psycho-oncologiques

Les spécialistes en psycho-oncologie aident les personnes touchées et leurs proches à faire face au cancer et aux difficultés qui y sont liées.

Ces personnes ont suivi une formation complémentaire en psycho-oncologie et sont issues de diverses disciplines : médecine, psychologie, soins infirmiers, travail social, accompagnement spirituel ou religieux. Vous trouverez des adresses de spécialistes dans votre région sous
www.liguecancer.ch/psychooncologie.

Assurances

Les traitements contre le cancer sont remboursés par l'assurance-maladie de base 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). Votre médecin vous donnera toutes les précisions nécessaires.

Pour les conseils ou les traitements supplémentaires non médicaux et les soins de longue durée, la prise en charge par l'assurance obligatoire ou l'assurance complémentaire n'est pas garantie. Informez-vous avant le début du traitement.

Brochures de la Ligue contre le cancer

- **La chirurgie du cancer**
- **Les traitements médicamenteux du cancer : Chimiothérapies et autres traitements**
- **Les traitements anticancéreux par voie orale : Médication à domicile**
- **Immunothérapie par inhibiteurs de points de contrôle immunitaire : Que faire en cas d'effets indésirables ?**
- **Les médecines complémentaires**
- **Les douleurs liées au cancer et leur traitement**
- **Fatigue et cancer : Identifier les causes, chercher des solutions**
- **Alimentation et cancer**
- **L'œdème lymphatique en cas de cancer**
- **Soigner son apparence durant et après la thérapie**
- **Cancer et sexualité au féminin**
- **Cancer et sexualité au masculin**
- **Cancer et souffrance psychique : Le cancer touche la personne dans sa totalité**
- **Réadaptation oncologique**
- **Activité physique et cancer : Retrouver confiance en son corps grâce au mouvement**
- **Proches aidants et cancer**
- **Cancer : relever les défis au travail**
- **Soigner un proche et travailler : une mission possible**
  Dépliant de huit pages pour mieux concilier activité professionnelle et soins prodigués à un proche
- **Quand le cancer touche les parents : En parler aux enfants**
- **Mon père ou ma mère a un cancer**
  Réponses et conseils pour adolescents
- **Cancer : comment en parler aux enfants ?**
  Dépliant de huit pages pour les parents et les enseignants
- **Prédispositions héréditaires au cancer**
- **Décider jusqu'au bout : Comment établir mes directives anticipées ?**
- **Directives anticipées de la Ligue contre le cancer : Mes volontés en cas de maladie et de décès**
- **Mon cancer ne va pas guérir : que faire ?**
- **Le temps du deuil : Lorsqu'un être aimé meurt d'un cancer**

Ces brochures et toutes celles qui figurent à notre catalogue ont notamment pour sujet les principaux types de cancer, les thérapies, les symptômes liés au cancer et les modifications du corps. Elles sont gratuites et téléchargeables. La Ligue suisse contre le cancer et votre Ligue cantonale peuvent vous les offrir grâce au généreux soutien de leurs donatrices et donateurs.

Commandes

- Ligue contre le cancer de votre canton
- Tél. 0844 85 00 00
- boutique@liguecancer.ch
- www.liguecancer.ch/brochures

Lisez et commandez toutes les brochures **en ligne.**

Votre avis nous intéresse

Vous avez un commentaire à faire sur nos brochures ? Prenez quelques minutes et remplissez le questionnaire dans cette brochure ou à l'adresse www.liguecancer.ch/brochures.
Votre opinion nous est précieuse !

Autres brochures

Équipe soignante du service de radio-oncologie et le Groupe d'information pour patients et proches des HUG. (2020). *Traitement par radiothérapie.* HUG Hôpitaux Universitaires de Genève.
https://www.hug.ch/sites/interhug/files/documents/radiotherapie.pdf

Jahn, R. (août 2017). *Traitement des cancers par protonthérapie, Information à l'attention des patients et de leurs proches.* Centre de protonthérapie, Institut Paul Scherrer.

Internet

Offres de la Ligue contre le cancer

www.forumcancer.ch
Forum internet de la Ligue contre le cancer

www.liguecancer.ch
Site de la Ligue suisse contre le cancer avec des liens vers les ligues cantonales et régionales

www.liguecancer.ch/cancerline
Le chat sur le cancer pour les enfants, les adolescents et les adultes :
du lundi au vendredi de 11 h à 16 h.

www.liguecancer.ch/cours
La Ligue contre le cancer propose des cours de réadaptation pour mieux vivre avec la maladie au quotidien
www.liguecancer.ch/readaptation-oncologique
Carte des offres en réadaptation oncologique dans toute la Suisse
www.liguecancer.ch/teens
Informations destinées aux enfants et adolescents
www.liguecancer.ch/psychooncologie
Banque de données regroupant les spécialistes du soutien psycho-oncologique.

Autres institutions ou sites spécialisés

resrasuisse.bruet.com
L'association pour la rechercher sur les séquelles de la radiothérapie suisse, ARSER, propose une prise en charge pour les patients qui souffrent d'effets indésirables dus à la radiothérapie sur le long terme.
www.avac.ch
L'association « Apprendre à vivre avec le cancer » organise des cours pour les personnes touchées et leurs proches
www.cancer.ca
Société canadienne du cancer
www.chuv.ch/oncologie
Site du département d'oncologie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
www.chuv.ch/fertilite
Unité de médecine de la reproduction du CHUV
www.fertionco.ch
Ce site vous propose des informations sur la préservation de la fertilité ainsi qu'une aide à la décision.
www.hug-ge.ch/centre-cancers
Site du département d'oncologie des Hôpitaux universitaires genevois (HUG)
www.hug-ge.ch/medecine-reproduction-endocrinologie-gynecologique
Cette unité des HUG propose une consultation spécialisée sur la préservation de la fertilité
www.infoentraidesuisse.ch
Sur le site de la fondation Info-Entraide Suisse, vous pouvez chercher un groupe d'entraide proche de chez vous
www.palliative.ch
Société suisse de médecine et de soins palliatifs
www.psi.ch
Site de l'Institut Paul Scherrer à Villigen : contient des informations sur la protonthérapie.
www.radio-onkologie.ch
La page est en allemand, mais vous trouvez une liste répertoriant les départements de radio-oncologie dans toute la Suisse

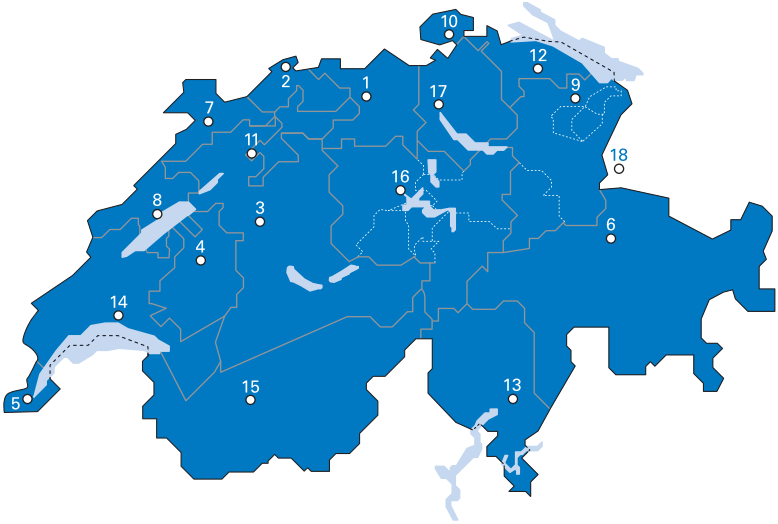
Sites en anglais

www.cancer.org
American Cancer Society
www.cancer.gov
National Cancer Institute USA
www.cancer.net
American Society of Clinical Oncology
www.cancerresearchuk.org
Independent cancer research and awareness charity
www.cancersupport.ch
Site de l'ESCA (English speaking cancer association) : il s'adresse aux anglophones et à leurs proches résidant en Suisse
www.macmillan.org.uk
À non-profit cancer information service

Source

Manegold, k. (26.02.2018). *Strahlentherapie – Grundlagen und Anwendung*. Deutsches Krebsforschungszentrum. https://m100-kid.dkfz.de/wissensdatenbank/verschiedene-krebsarten/mp-strahlentherapie-%C2%96-grundlagen-und-anwendung-1609/?tags=7016

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



1 Krebsliga Aargau
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
IBAN: CH57 30000 00150 01212 17

2 Krebsliga beider Basel
Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6

3 Krebsliga Bern
Ligue bernoise contre le cancer
Schwanengasse 5/7
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
info@krebsligabern.ch
www.krebsligabern.ch
IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale
1701 Fribourg
tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3

5 Ligue genevoise contre le cancer
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8

6 Krebsliga Graubünden
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebsliga-gr.ch
www.krebsliga-gr.ch
IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0

7 Ligue jurassienne contre le cancer
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
info@ljcc.ch
www.liguecancer-ju.ch
IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3

8 Ligue neuchâteloise contre le cancer
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9

9 Krebsliga Ostschweiz
SG, AR, AI, GL
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
info@krebsliga-ostschweiz.ch
www.krebsliga-ostschweiz.ch
IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1

10 Krebsliga Schaffhausen
Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebsliga-sh.ch
www.krebsliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

11 Krebsliga Solothurn
Wengistrasse 16
Postfach 531
4502 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebsliga-so.ch
www.krebsliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

12 Krebsliga Thurgau
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

13 Lega cancro Ticino
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

14 Ligue vaudoise contre le cancer
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH89 0024 3243 4832 0501 Y

15 Ligue valaisanne contre le cancer Krebsliga Wallis
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebsliga-wallis.ch
www.krebsliga-wallis.ch
IBAN: CH73 0900 0000 1900 0340 2

16 Krebsliga Zentralschweiz LU, OW, NW, SZ, UR, ZG
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebsliga.info
www.krebsliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

17 Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebsligazuerich.ch
www.krebsligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

18 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
case postale
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
www.liguecancer.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 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

Cancerline
www.liguecancer.ch/cancerline, le chat sur le cancer pour les enfants, les adolescents et les adultes
du lundi au vendredi
11 h–16 h

Skype
krebstelefon.ch
du lundi au vendredi
11 h–16 h

Ligne stop-tabac
tél. 0848 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

Cette brochure vous est remise par votre Ligue contre le cancer, qui se tient à votre disposition avec son éventail de prestations de conseil, d'accompagnement et de soutien. Vous trouverez à l'intérieur les adresses de votre ligue cantonale ou régionale.

Grâce à vos dons, nos brochures sont gratuites.

Faites un don avec TWINT:

Scannez le code QR avec l'app TWINT.

Saisir le montant et confirmer le don.

Ou en ligne sur www.liguecancer.ch/dons.