

Douleur et cancer

PRÉVENIR ET SOULAGER LA DOULEUR
TOUT AU LONG DE LA MALADIE



Guide d'information pour
les personnes malades et leurs proches



pour la vie



global cancer control

Ce guide s'inscrit dans le cadre d'un programme réalisé en partenariat avec



l'INSTITUT NATIONAL DU CANCER
52, avenue André Morizet
92513 BOULOGNE BILLANCOURT Cedex
Standard : 33 (0)1 41 10 50 00
Courriel : contact@institutcancer.fr
Internet : www.e-cancer.fr

Douleur et cancer

Prévenir et soulager la douleur tout au long de la maladie

Face à la douleur, de nombreuses questions surgissent : pourquoi ai-je mal ? Est-ce un signe de gravité de la maladie ? Combien de temps cela va-t-il durer ? Que puis-je faire pour la soulager ? Comment vivre avec ?

Ce guide tente de répondre à ces questions en expliquant ce que les médecins savent actuellement des douleurs du cancer et des moyens de les soulager.

Deux autres guides SOR SAVOIR PATIENT abordent de façon complémentaire la souffrance liée à la maladie : *Vivre pendant et après un cancer*, et la souffrance que peuvent vivre les proches de personnes malades : *Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer*.

Comment utiliser ce guide ?

Ce guide est constitué de chapitres qui peuvent être lus de façon indépendante, en fonction des besoins d'informations de chacun.

Les messages clés (« À retenir »), situés à la fin de chaque chapitre, correspondent aux éléments essentiels identifiés par des patients, d'anciens patients et des personnes de leur entourage, qui ont participé à son élaboration.

Des témoignages de personnes malades, d'anciens patients et de proches ont été recueillis lors de réunions de travail (voir « Comment ce guide a-t-il été élaboré ? »). Ils apparaissent en italique dans le texte.

Un glossaire, « Les mots et leur sens », situé à la fin du document, explique le vocabulaire médical employé. Les mots du glossaire sont identifiés par un astérisque dans le texte.

Un questionnaire destiné à recueillir votre avis est glissé dans ce guide. N'hésitez pas à le remplir et à nous le retourner. Vos remarques seront attentivement analysées et prises en compte lors d'une prochaine mise à jour.

D'autres guides SOR SAVOIR PATIENT sont mentionnés au fil du texte. Ils complètent les informations sur différents thèmes : chimiothérapie, radiothérapie, soutien psychologique, aspects sociaux de la maladie... N'hésitez pas à les consulter en fonction de vos besoins (voir « Où trouver les SOR SAVOIR PATIENT ? »).

Coordination

Ivan Krakowski, oncologue médical, Centre Alexis Vautrin, Vandœuvre-lès-Nancy
Marie Déchelette, méthodologiste, FNCLCC, Paris

Groupe de travail scientifique

Évelyne Arbiol, infirmière référente douleur, Centre Léon Bérard, Lyon
Gisèle Chvetzoff, oncologue médical, Centre Léon Bérard, Lyon
Danièle Cullet, chargée de mission du plan douleur, Ministère de la santé, Paris
Thierry Delorme, médecin spécialiste de la douleur, Institut Curie, Paris
Alain Fontaine, médecin de santé publique, Ministère de la santé, Paris
Dominique Lavillat, psychiatre, Centre Alexis Vautrin, Vandœuvre-lès-Nancy
Perrine Marec-Bérard, oncologue pédiatre, Centre Léon Bérard, Lyon
Gérard Torloting, anesthésiste-réanimateur, Centre Hospitalier du Parc, Sarreguemines
Nicole Vuillemin, médecin spécialiste de la douleur, réseau ONCOLOR, Nancy

Groupe de travail SOR SAVOIR PATIENT

Sylvie Brusco, méthodologiste, chargée de mission en santé, FNCLCC, Paris
Julien Carretier, coordonnateur du programme SOR SAVOIR PATIENT, FNCLCC, Paris
Valérie Delavigne, linguiste, FNCLCC, Paris
Line Leichtnam-Dugarin, responsable des méthodologistes, FNCLCC, Paris
Béatrice Fervers, oncologue médical, FNCLCC, Paris
Thierry Philip, pédiatre, Centre Léon Bérard, Lyon

Nous remercions chaleureusement les patients, les anciens patients et leurs proches qui ont contribué à l'élaboration de ce guide.



La couverture et les illustrations de cette brochure ont été réalisées par Daphné Gouvril.

La mise en page a été réalisée par le service éditorial des SOR et SOR SAVOIR PATIENT.

Sommaire

Lorsque le cancer devient douloureux...	9
La douleur, c'est quoi ?	15
Quelles sont les causes de douleur pendant un cancer ?	22
Apprendre à décrire et évaluer sa douleur	33
Comment soulager la douleur ?	39
Des méthodes pour apprendre à gérer et maîtriser sa douleur	60
Limiter les douleurs liées aux soins et aux actes médicaux	71
À l'attention des proches	79

Fiches d'informations complémentaires

Fiche 1	Des outils pour évaluer sa douleur	83
Fiche 2	Un outil pour évaluer la douleur d'un adulte, lorsqu'il ne peut pas le faire lui-même	96
Fiche 3	L'évaluation de la douleur du côté des enfants	99
Fiche 4	Quelques idées reçues sur les médicaments antalgiques	106
Fiche 5	Le rôle des professionnels de santé dans la prise en charge de la douleur	112
Fiche 6	Des livres et des sites internet sur la douleur	119

Glossaire : Les mots et leur sens 124

Les SOR SAVOIR PATIENT 137

À l'attention des proches

Apprenez à repérer la douleur	79
Communiquez avec le médecin et l'équipe soignante	80
À propos des médicaments contre la douleur	81
Faites-vous aider	81

En tant que membre de la famille ou ami, vous avez une mission essentielle auprès de la personne qui souffre. Aider ne signifie pas forcément faire des choses extraordinaires ou être présent en permanence. Beaucoup de patients sont soulagés par les petites attentions de leurs proches.

Apprenez à repérer la douleur

Les personnes malades ont souvent tendance à souffrir en silence. Elles peuvent camoufler leur douleur pour faire bonne figure en public. D'autres se plaignent beaucoup de la douleur pour exprimer leur anxiété ou leur besoin d'être entouré. L'entourage manque de signes concrets pour évaluer la douleur. Certains comportements sont donc interprétés, parfois à tort, comme des signes de douleur ou d'absence de douleur.

« S'il est de bonne humeur, c'est qu'il n'a pas mal ».

« S'il arrive à s'endormir, c'est que ça va mieux ».

Les pleurs par exemple sont souvent interprétés comme des signes de douleur forte. Or, une douleur forte peut ne pas s'exprimer par des pleurs. Et les pleurs peuvent être liés à une fatigue physique ou morale provoquée par une douleur légère, mais incessante.

À l'attention des proches

Pour repérer et comprendre les douleurs ressenties par le malade, vous pouvez apprendre à utiliser avec lui les outils d'évaluation présentés dans la fiche n°1 « Des outils pour évaluer sa douleur », page 83. Ces outils vous aideront à comprendre ce que votre proche ressent et à suivre l'évolution de sa douleur. Vous pourrez ainsi repérer dans quelles situations la douleur a tendance à baisser ou à augmenter.

Ces outils aident aussi à dialoguer. En interrogeant votre proche sur les douleurs qu'il a ressenties dans la journée, vous lui manifestez de l'attention et il se sentira soutenu. Si votre proche fait partie des malades qui n'arrivent pas à parler de leurs douleurs, vos questions l'aideront. Selon sa personnalité, il faut trouver un juste milieu entre « ne pas lui parler de la douleur » et « l'interroger sans cesse sur sa douleur » pour éviter dans les deux cas de l'inquiéter ou de l'énerver.

Communiquez avec le médecin et l'équipe soignante

L'entourage est souvent un relais entre le malade et l'équipe soignante. Certains patients parviennent à parler de leurs douleurs à leurs proches, mais ils se sentent intimidés devant leur médecin et n'osent plus rien dire. Dans ce cas, transmettre l'information permet à l'équipe soignante de mieux les soulager.

Par ailleurs, les patients n'ont parfois plus la force de « se battre » ou de « réclamer » des médicaments (lors des soins par exemple). Vous pouvez expliquer à l'équipe soignante la situation et lui demander s'il est possible d'améliorer le traitement de la douleur.

L'équipe soignante a également besoin de vous pour mieux connaître le malade ou pour s'assurer que les médicaments contre la douleur sont pris régulièrement.

À propos des médicaments contre la douleur

L'entourage est souvent impliqué dans la gestion des médicaments antalgiques : donner le médicament, aller chercher l'ordonnance à la pharmacie, s'assurer que la personne les prend correctement.

Parfois, l'entourage appréhende l'utilisation de certains médicaments, en particulier les **opioïdes*** comme la morphine. N'hésitez pas à poser des questions aux soignants. Il est essentiel de comprendre pourquoi et comment utiliser ces médicaments, pour qu'ils soient les plus efficaces possibles et bien tolérés.

Dans tous les cas, il ne faut pas arrêter le traitement sans en avoir parlé au préalable avec le médecin (voir la fiche n°4 « Quelques idées reçues sur les médicaments antalgiques », page 106).

Faites-vous aider

Traverser la maladie est une épreuve pour le patient, mais aussi pour sa famille et ses amis. L'entourage peut se sentir démuni et impuissant.

Les proches se posent souvent des questions sur la maladie et ses conséquences à court, moyen et long terme. À chaque étape de la maladie, vous devez pouvoir obtenir les informations dont vous avez besoin. Exprimer ses inquiétudes et ses émotions, les partager avec d'autres, permet parfois de mieux les vivre.

Différentes associations d'anciens patients et de bénévoles peuvent vous apporter leur soutien. Il existe aussi des groupes de parole pour les proches.

À l'attention des proches

N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre établissement de santé, de la Ligue contre le cancer au 01 53 55 24 13, ou de Cancer info Service au 0810 810 821 (n° Azur, prix d'un appel local).

Un guide SOR SAVOIR PATIENT a été spécifiquement élaboré pour l'entourage des personnes malades : *Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer.*

Notes

Glossaire :

Les mots et leur sens

Ce glossaire, « Les mots et leur sens », explique spécifiquement les termes en rapport avec le guide SOR SAVOIR PATIENT *Douleur et cancer*.

Un dictionnaire plus complet sur l'ensemble des cancers figure dans le livre *Les cancers de A à Z*. Il est disponible sur le site Internet de la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (www.fnclcc.fr) et à l'adresse suivante : Éditions Frison-Roche, 18, rue Dauphine, 75006 Paris Tél. 01 40 46 94 91.

* : voir ce mot.

A

aigu, aiguë : se dit d'une douleur ou d'une maladie d'apparition soudaine et d'évolution rapide, par opposition à **chronique***.

anesthésiant : se dit d'un produit utilisé pour endormir tout ou une partie du corps. Les produits anesthésiants existent sous forme de liquide à injecter, de crème, de patch, de spray ou de gaz à inhaler. Ils sont utilisés pour rendre les actes médicaux (intervention chirurgicale, soin) moins douloureux, voire indolores.

anesthésiste : médecin spécialiste qui endort et réveille le patient lors d'une intervention chirurgicale. Il participe, avec le chirurgien, à

la prise en charge des douleurs pendant et après l'intervention.

antalgique : se dit d'un médicament ou d'une position qui prévient, atténue ou calme la douleur. Le paracétamol, la morphine et ses dérivés sont des médicaments antalgiques. On parle aussi de médicament analgésique.

anti-angiogène : médicament qui bloque le mécanisme permettant à la tumeur de développer des vaisseaux sanguins, l'empêchant ainsi de se nourrir.

antidépresseur : médicament qui permet de diminuer l'intensité, voire de faire disparaître les **symptômes*** d'une **dépression***.

Certains de ces médicaments sont utilisés pour soulager les **douleurs neuropathiques***.

antiépileptique : médicament qui permet de prévenir l'apparition ou de calmer les crises d'**épilepsie***. Certains de ces médicaments sont utilisés pour soulager les **douleurs neuropathiques***.

anti-inflammatoire : médicament destiné à combattre une **inflammation***. On distingue les anti-inflammatoires **stéroïdiens***, appelés aussi corticoïdes (comme la cortisone), et les anti-inflammatoires non-stéroïdiens, abrégés en AINS (comme l'aspirine et l'ibuprofène). Les AINS ont la particularité d'agir aussi contre la douleur et la fièvre.

B

bénin, bénigne : une tumeur bénigne n'est pas un cancer et elle se développe sans donner de **métastase***. Elle est le plus souvent sans gravité.

biopsie : prélèvement d'un petit morceau de **tissu*** pour l'examiner au microscope. La biopsie est un examen indispensable pour le diagnostic de nombreux cancers.

bloc nerveux : technique d'anesthésie qui consiste à injecter un produit **anesthésiant*** dans le voisinage d'un ou plusieurs **nerfs***. Cette technique permet d'insensibiliser une zone précise du corps. On parle aussi d'anesthésie régionale.

Glossaire :

Les mots et leur sens

C

cathéter : fin tuyau introduit dans un vaisseau sanguin ou dans une cavité (plèvre, méninges) pour y faire des **injections***. Le cathéter permet de limiter les piqûres, lorsque plusieurs injections sont prévues.

cellule : unité de base dont sont constitués tous les organismes vivants. Le corps humain est composé de plusieurs milliards de cellules différentes (cellules de la peau, des os, du sang...) qui se multiplient, meurent et se renouvellent. Une cellule devient cancéreuse lorsqu'elle se modifie et se multiplie de façon incontrôlée. Voir **tumeur***.

cerveau : partie du **système nerveux*** située dans le crâne. Le cerveau commande le fonctionnement des muscles et des organes. Il collecte et enregistre l'ensemble des informations provenant de l'extérieur par l'intermédiaire des cinq sens (la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût, le toucher). C'est aussi dans le cerveau que se forment les émotions.

chimiothérapie (chimio) : traitement du cancer par des médicaments qui détruisent les **cellules*** cancéreuses ou les empêchent de se multiplier. Les médicaments de chimiothérapie peuvent être administrés par piqûres, **perfusion*** ou, parfois, sous forme de comprimés.

chirurgie : acte médical qui consiste à intervenir à l'intérieur du corps pour réparer, soigner ou retirer un organe ou une anomalie. On parle d'une opération, d'une intervention ou encore d'un acte chirurgical.

chronique : se dit d'une maladie ou d'une douleur qui dure longtemps, par opposition à **aigu***.

co-antalgique : médicament associé au traitement principal contre la douleur, pour renforcer son efficacité.

curatif : se dit d'un traitement qui vise à guérir une maladie. Curatif se différencie de **palliatif***.

D

dépression : état de profonde tristesse, accompagné d'une perte de désirs, d'un manque d'intérêt pour le monde environnant, d'un sentiment de dévalorisation, et souvent de troubles de l'appétit et du sommeil.

diagnostic : démarche qui consiste à rechercher la cause d'une anomalie ou d'un symptôme.

diffus(e) : sans limite précise, disséminé. On dit d'une douleur qu'elle est diffuse quand on a du mal à la localiser.

drain : tuyau souple et fin. Maintenu à l'intérieur d'une plaie, il permet d'évacuer le sang ou des sécrétions afin d'éviter un hématome ou une **infection***.

E

effet indésirable : conséquence désagréable d'un traitement. On parle aussi d'effet secondaire.

endoscope : appareil optique muni d'une source de lumière froide et de miroirs. Introduit dans une cavité du corps, cet appareil permet de l'observer ou de réaliser des prélèvements sous contrôle optique.

endoscopie : examen d'une cavité du corps, à l'aide d'un **endoscope***. Une endoscopie permet d'observer l'intérieur du corps (vessie, poumons, côlon, estomac, bronches...), de rechercher une anomalie ou de réaliser certaines interventions chirurgicales.

épilepsie : trouble d'origine neurologique qui touche le **cerveau***. L'épilepsie se manifeste par des crises soudaines qui peuvent aller d'une petite perte d'attention ou d'une secousse musculaire, à des convulsions sévères et prolongées avec perte de conscience temporaire. Ces crises peuvent se produire moins d'une fois par an ou plusieurs fois par jour.

Glossaire :

Les mots et leur sens

examen clinique : examen pratiqué par un médecin qui, après avoir posé des questions en relation avec la maladie, examine le patient avec ses mains (palpations) et éventuellement divers outils (stéthoscope, marteau à réflexe...).

G

ganglion : petit renflement présent dans certaines parties du corps (cou, aisselle, aine, abdomen, thorax). Les ganglions jouent un rôle essentiel dans la protection du corps contre les **infections*** ou les cellules cancéreuses.

glande : organe ayant pour fonction de produire une substance. Les glandes salivaires produisent la salive. Les glandes mammaires produisent le lait maternel. Certaines glandes, comme les ovaires, l'hypophyse ou la thyroïde, produisent des **hormones***, indispensables au bon fonctionnement de l'organisme.

H

hémorragie : écoulement anormal de sang en dehors des vaisseaux sanguins.

hormone : substance chimique produite par une **glande***. Les hormones sont indispensables au bon fonctionnement de l'organisme. Elles agissent notamment sur la croissance, la reproduction ou le métabolisme.

Certaines hormones stimulent le développement des cellules cancéreuses (voir **hormonothérapie***).

hormonothérapie : traitement du cancer par des médicaments. Une hormonothérapie consiste à réduire ou à empêcher l'activité ou la production d'une **hormone*** susceptible de stimuler la croissance d'une tumeur cancéreuse.

immunitaire : qui concerne la défense de l'organisme.

immunothérapie : traitement du cancer par des médicaments, qui aident l'organisme à se défendre contre les cellules cancéreuses.

infection : invasion de l'organisme par des microbes, des bactéries ou des virus. Une infection peut être locale ou généralisée (septicémie).

inflammation : réaction de défense de l'organisme face à une **infection*** ou une **lésion*** des tissus. Une inflammation peut entraîner une rougeur, une douleur, une sensation de chaleur et parfois un gonflement à l'endroit où elle se produit. Elle gêne la mobilité des membres si elle touche une articulation. Les douleurs liées à une inflammation (douleurs inflammatoires) sont souvent plus intenses pendant la nuit, lorsque le corps est au repos.

injection : introduction d'un liquide dans le corps à l'aide d'une seringue (piqûre) ou d'un **cathéter***.

interdose : dose supplémentaire de médicament, prise en plus des doses régulières, lorsque l'effet du médicament devient ou risque d'être insuffisant. Exemple : si un médicament est pris à heure fixe, le matin et le soir, l'interdose permet de soulager les symptômes lorsqu'ils apparaissent à un autre moment de la journée.

IRM : abréviation d'Imagerie par Résonance Magnétique. Technique d'examen qui consiste à créer des images précises d'une partie du corps, grâce à des ondes (comme les ondes de radio) et un champ magnétique. Les images sont reconstituées par un ordinateur et interprétées par un radiologue. Cette technique est utilisée pour le diagnostic de certains cancers. Avant ou pendant l'examen, l'**injection*** d'un produit de contraste peut être nécessaire pour améliorer la qualité de l'image. Cet examen est indolore.

Glossaire :

Les mots et leur sens

L

laxatif : médicament utilisé pour prévenir ou soigner la constipation.

lésion : altération d'une cellule, d'un tissu ou d'un organe, due à un traumatisme ou à une maladie. Une lésion modifie l'apparence ou le fonctionnement normal de la cellule, du tissu ou de l'organe touché.

M

métastase : développement, dans un nouvel endroit, de cellules cancéreuses provenant d'une première tumeur. Un cancer du sein peut, par exemple, entraîner des métastases dans les poumons. On parle également de maladie métastatique ou de localisation secondaire du cancer.

mixte : se dit d'une douleur, lorsqu'elle est à la fois **nociceptive*** et **neuropathique***.

moelle épinière : partie du **système nerveux*** qui se trouve dans la colonne vertébrale. La moelle épinière conduit les

informations du cerveau vers les nerfs et inversement, des nerfs vers le cerveau.

mucite : **inflammation*** des **muqueuses*** de la bouche ou du système digestif, qui se manifeste par une rougeur, une douleur et des aphtes plus ou moins nombreux. Les mucites sont un **effet indésirable*** fréquent de la **chimiothérapie***.

muqueuse : membrane qui tapisse l'intérieur des organes creux, comme le tube digestif (de la bouche au rectum) ou les poumons.

mycose : affection provoquée par des champignons microscopiques.

N

nerf : cordon de cellules nerveuses, qui conduit les informations du cerveau vers les organes, et inversement, des organes vers le cerveau. Les nerfs sont répartis dans tout l'organisme. On parle aussi de nerfs périphériques.

neuropathique : se dit d'une douleur liée à un mauvais fonctionnement ou une **lésion*** du système nerveux, par opposition à **nociceptif***.

neurostimulation : stimulation des nerfs ou de la moelle épinière, par un léger courant électrique. Cette technique est utilisée pour soulager temporairement la douleur. Elle utilise le plus souvent des électrodes placées sur la peau.

nociceptif(ve) : se dit d'une douleur déclenchée par le système nerveux en cas d'agression de l'organisme (traumatisme, **infection***, **inflammation***, maladie...) par opposition à **neuropathique***.

O

œsophage : partie du tube digestif qui va de la gorge à l'estomac.

opioïde : substance naturelle ou d'origine synthétique, qui reproduit de façon plus ou moins intense les effets calmants de l'opium (une des substances issues de la fleur de pavot).

Les opioïdes sont utilisés pour le traitement des douleurs modérées à fortes. Le plus connu est la morphine.

option : on parle d'option lorsqu'il existe plusieurs possibilités de traitement ou d'examen, dans une situation donnée.

P

palliatif : se dit d'un soin ou d'un traitement dont l'objectif est d'atténuer les douleurs, de soulager les **symptômes*** d'une maladie, sans pouvoir en supprimer la cause. Les soins palliatifs visent à maintenir autant que possible la qualité de vie physique, **psychologique***, sociale et spirituelle d'une personne. Palliatif se différencie de **curatif***.

paramédical : qui relève du domaine des soins et de la santé, sans appartenir au milieu médical proprement dit (aide-soignant, infirmier, kinésithérapeute ...).

perfusion : injection lente et continue d'un liquide (médicament, solution nutritive), le plus

Glossaire :

Les mots et leur sens

souvent dans une veine. On parle aussi de « goutte-à-goutte ».

ponction : prélèvement de cellules, de tissus ou de liquide à l'aide d'une aiguille fine, en vue de les analyser ou de les évacuer (voir aussi **biopsie***).

ponction lombaire : prélèvement d'un échantillon du liquide dans lequel baignent le cerveau et la moelle épinière (liquide céphalo-rachidien), pour l'analyser. La ponction se fait grâce à une longue et fine aiguille introduite entre deux vertèbres.

posologie : modalités de prise d'un médicament (dosage, nombre de comprimés à prendre dans la journée et horaire de chaque prise). La posologie est définie en fonction de la maladie, de l'âge du patient et de son poids. Exemple : 3 comprimés de 1 gramme, à prendre matin, midi et soir pendant les repas.

prévention : ensemble de mesures permettant d'éviter l'apparition ou l'aggravation d'une maladie ou d'un **symptôme***.

psychiatre : médecin spécialiste des maladies mentales. Il diagnostique et traite les troubles psychopathologiques (anxiété, **dépression***, confusion, troubles du comportement, difficultés relationnelles, etc.). Comme tout médecin, il peut prescrire des médicaments.

psychologue : professionnel centré sur l'écoute, la compréhension et l'aide des personnes en difficulté psychologique ou en situation de souffrance.

psychologie : ensemble des manières de sentir, de penser et d'agir, caractéristiques d'une personne. La psychologie désigne également l'étude des comportements, des pensées et des sentiments humains.

psychologique : qui concerne l'esprit, la pensée, par opposition à ce qui est physique.

R

radiographie/radio : examen d'imagerie, qui permet d'obtenir des images d'une partie du corps à l'aide de **rayons X***

radiologie : spécialité médicale qui consiste à réaliser et à interpréter des examens d'imagerie (**radiographie***, **scanner***, **IRM***,...).

radiothérapie : traitement local du cancer à l'aide de rayons spécifiques qui détruisent la tumeur.

rayons X : rayons invisibles utilisés pour obtenir des images de l'intérieur du corps (exemple : **radiographie***).

récidive : réapparition de cellules cancéreuses, au même endroit (récidive locale) ou dans une autre région du corps (métastase). Une récidive peut survenir très tôt après la fin des traitements, mais aussi après une longue période de **rémission***. Synonyme de rechute.

recommandation : examens ou traitements préconisés dans une situation donnée. On distingue

deux types de recommandations : les **standards*** et les **options***.

rémission : état de guérison apparente, d'une durée variable (plusieurs mois à plusieurs années, voire parfois définitive). Par prudence, les médecins utilisent ce terme au lieu de guérison car une **récidive*** du cancer est parfois possible, même après une longue période de rémission.

S

scanner : examen qui permet d'obtenir des images du corps à l'aide de rayons X et d'un ordinateur. Les radiologues parlent aussi de tomодensitométrie, abrégée en TDM. Le terme scanner désigne aussi l'appareil utilisé pour réaliser cet examen.

scintigraphie : technique d'imagerie qui permet d'étudier le fonctionnement de certains organes, comme les os ou la thyroïde. Cette technique utilise une caméra spéciale (gamma-caméra) et des produits faiblement radioactifs, qui, une fois injectés se fixent sur l'organe à étudier.

Glossaire :

Les mots et leur sens

séquelle : conséquence d'une maladie ou d'un traitement, qui reste alors que la maladie est guérie ou le traitement terminé. Une séquelle peut être immédiate ou apparaître longtemps après la maladie ou le traitement (séquelle tardive). Elle peut être esthétique (cicatrice après une opération), psychologique (souffrance morale) ou fonctionnelle (fonctionnement anormal d'un organe, douleur).

sonde : tuyau rigide ou flexible destiné à explorer un canal ou une cavité du corps, à en évacuer le contenu ou à y introduire un produit. Une sonde urinaire par exemple permet d'évacuer les urines.

sophrologie : ensemble de méthodes qui visent à traiter des troubles comme le stress, l'anxiété, les douleurs chroniques, etc., par la respiration et la relaxation.

standard : examen ou traitement de référence, systématiquement proposé dans une situation donnée.

stéroïdien : se dit des médicaments dérivés d'une **hormone*** appelée le cortisol. Le plus connu est la cortisone (voir **anti-inflammatoire***).

stupéfiant : substance illégale ou soumise à une réglementation stricte, dont font partie les **opioïdes***.

subjectif : avis, pensée ou ressenti qui est propre à une personne et difficilement mesurable, comme la douleur ou la peur. Son contraire est le terme objectif.

symptôme : anomalie ressentie par le patient à cause d'une maladie (gêne, douleur, brûlure, sensation d'étouffement, fatigue, etc.).

syndrome : ensemble de **symptômes*** et de signes qui sont caractéristiques d'une maladie. Par exemple, un syndrome infectieux comprend à la fois de la fièvre, des frissons et des suées.

système nerveux : système composé du cerveau, de la moelle épinière et d'un réseau de nerfs parcourant tout l'organisme.

Le système nerveux commande et contrôle l'ensemble des fonctions du corps. Il est divisé en deux parties : le système nerveux central, qui comprend le cerveau et la moelle épinière, et le système nerveux périphérique, composé des nerfs.

T

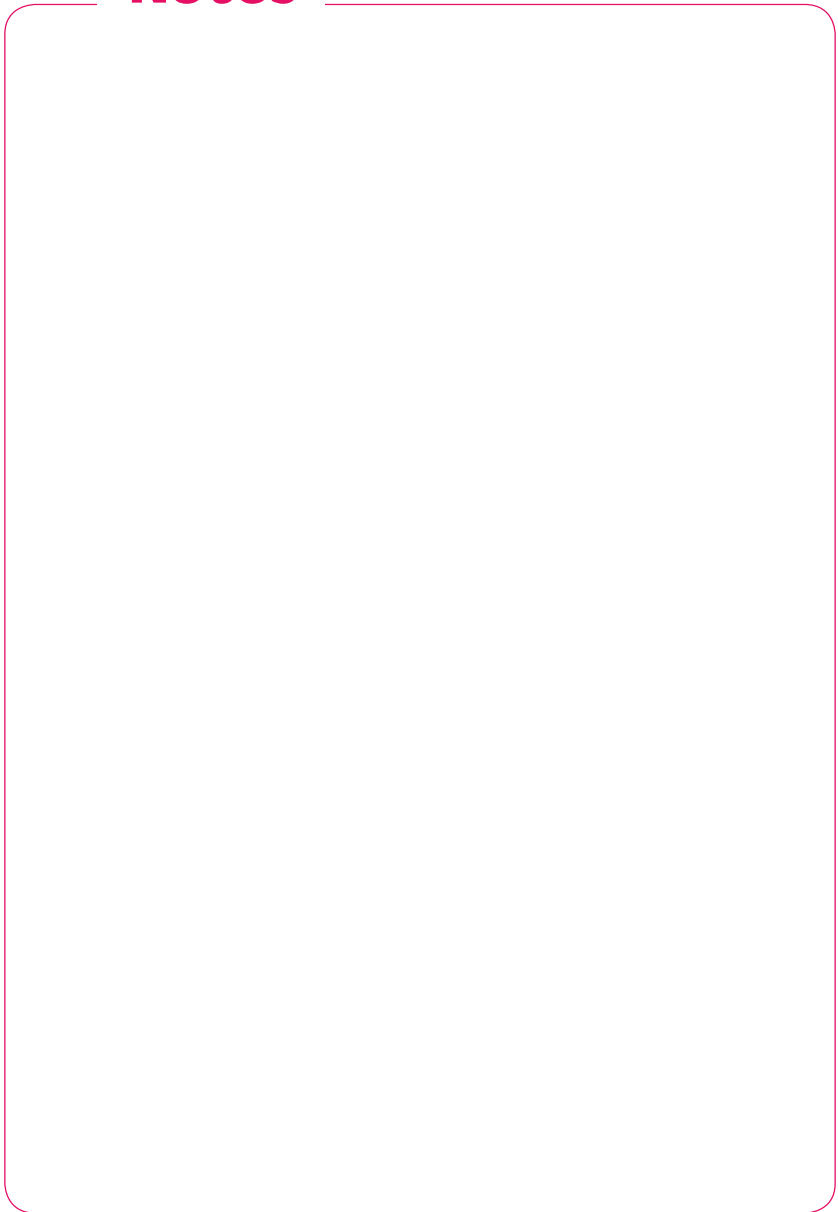
tension artérielle : pression exercée par le sang à l'intérieur des artères. Elle est variable : plus basse le matin que le soir ; plus élevée lors d'un exercice physique. On parle aussi de pression artérielle.

tissu : ensemble de cellules qui assurent une même fonction, comme le tissu musculaire ou le tissu osseux.

toxicomane : personne qui souffre d'un besoin maladif, physique et psychique, d'absorber des drogues ou un médicament détourné de son usage habituel (somnifères, **opioïdes***).

tumeur : masse ou grosseur liée à une multiplication anormale de cellules. Une tumeur peut être bénigne (non cancéreuse) ou maligne (cancéreuse).

Notes



Les SOR

SAVOIR PATIENT

Le programme SOR SAVOIR PATIENT, « Standards et Options : Recommandations pour le Savoir des Patients », est mené depuis 1998 par la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer et les vingt Centres de lutte contre le cancer, en collaboration avec la Ligue nationale contre le cancer, la Fédération hospitalière de France, la Fédération nationale de cancérologie des centres hospitaliers régionaux et universitaires, la Fédération française de cancérologie des centres hospitaliers généraux et l'Institut national du Cancer.

Ce programme vise à :

- mettre à la disposition des personnes malades une information médicale validée, compréhensible et régulièrement actualisée sur le cancer ;
- mieux leur faire comprendre les différents aspects de la maladie et ses répercussions, tant sur le plan médical que social, familial et psychologique ;
- faciliter le dialogue entre les patients, leurs proches, le médecin et l'équipe soignante ;
- permettre aux patients de mieux participer aux choix de leurs traitements.

■ Des guides pour les personnes malades et leurs proches

Le programme SOR SAVOIR PATIENT élabore des guides d'information pour différents cancers, à destination des personnes malades et de leurs proches. Les informations médicales contenues dans ces guides sont issues de documents scientifiques élaborés par des experts spécialistes du cancer : les Standards et Options : Recommandations, abrégés en SOR.

Les SOR sont des **recommandations*** destinées aux médecins spécialistes. Ces documents médicaux résument les résultats des recherches publiées dans les revues scientifiques

Les SOR SAVOIR PATIENT

dans le domaine du cancer. À partir de ces données et de l'expérience des oncologues, les SOR définissent la meilleure prise en charge possible pour un cancer donné. Il existe deux types de recommandations : les **standards*** et les **options***. Ces recommandations pour la pratique clinique ont pour objectif d'aider les médecins et les patients à définir les décisions médicales les plus appropriées, que ce soit au niveau du diagnostic, des traitements ou de la surveillance. Ces documents sont disponibles auprès de la FNCLCC (101, rue de Tolbiac, 75013 Paris, Tél : 01 76 64 78 00 - www.fnclcc.fr).

Le guide *Douleur et cancer* est une version adaptée des SOR :

- *Traitements antalgiques médicamenteux des douleurs cancéreuses par excès de nociception chez l'adulte (2002) ;*
- *Évaluation de la douleur chez l'adulte et l'enfant (2003) ;*
- *La prise en charge des douleurs provoquées lors des ponctions lombaires, osseuses et sanguines chez l'adulte et l'enfant (2005).*

Cette adaptation en langage non scientifique a été réalisée par une équipe pluridisciplinaire, composée de professionnels de santé spécialistes du cancer, de professionnels paramédicaux, de chargés de missions en santé et de spécialiste du langage (voir la liste des membres du groupe de travail). Des personnes malades et des proches de personnes malades ont été associés à ce travail.

Ce guide peut permettre au patient et à son entourage de retenir plus facilement les explications du médecin et de l'équipe soignante. Il complète ou renforce l'information fournie par le médecin. C'est un outil d'information consultable par les proches et utilisable dans une démarche d'éducation thérapeutique du patient (voir encadré page 139).

Le médecin ne connaît pas ce que le patient sait déjà, ni la quantité d'informations qu'il souhaite avoir. Il ne sait pas ce qu'il peut entendre ou veut comprendre. Les médecins disposent de nombreux éléments d'informations. Certains en donnent spontanément, d'autres moins.

L'éducation thérapeutique des patients vise à les aider à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider (ainsi que leurs familles) à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie.

Le médecin doit s'adapter à chacun de ses malades pour fournir une information aussi compréhensible que possible. Certains utilisent des mots simples, d'autres un langage plus technique. Si le patient n'a pas compris ou s'il estime qu'il n'est pas suffisamment informé, il est en droit de demander des explications supplémentaires.

Les guides SOR SAVOIR PATIENT sont régulièrement mis à jour en fonction des nouveaux résultats de la recherche.

■ Comment ce guide a-t-il été élaboré ?

Une dizaine de patients, d'anciens patients et des proches de personnes malades ont été impliqués dans le travail d'élaboration de ce guide, lors de réunions, d'entretiens individuels et à l'aide de questionnaires. Leur participation a permis d'adapter les informations aux besoins qu'ils ont exprimés. Certains d'entre eux ont participé directement à sa rédaction.

L'ensemble des informations médicales a été validé par des spécialistes du cancer et de la douleur (voir la liste des membres du groupe de travail et des relecteurs).

■ Sources de financement

Ce guide a bénéficié d'un soutien financier des Centres de lutte contre le cancer (CLCC), de la Ligue nationale contre le cancer et de l'Institut national du cancer (INCa).

Les SOR SAVOIR PATIENT

Relecteurs

V. Adam, psychologue, Centre Alexis Vautrin, Vandœuvre-lès-Nancy ;
N. Alby, psycho-oncologue, Europa Donna Forum France, Paris ;
A. Aubrege, médecin généraliste, Villers-lès-Nancy ; **L. Balp**, anesthésiste-réanimateur, CH, Lons-le-Saunier ; **P. Basset**, médecin, Centre hospitalier, Chambéry ; **A. Bataillard**, médecin généraliste, FNCLCC, Paris ;
J.-G. Bechier, médecin généraliste, Medisud, Nîmes ; **S. Bellard**, neurologue-algologue, Hôpital d'instruction des Armées, Brest ; **N. Blanc**, responsable service de Communication, Centre Léon Bérard, Lyon ;
S. Bosquet-Alma, praticien hospitalier, Centre Hospitalier Intercommunal Eure-Seine, Évreux ; **É. Botton**, rhumatologue, Centre Eugène Marquis, Rennes ; **B. Bove**, cadre masseur-kinésithérapeute, Centre thérapeutique pédiatrique, Margency ; **B. Burucoa**, chef de service, Hôpital Xavier Arnoz, Pessac ; **P.-É. Cailleux**, oncologue radiothérapeute, Réseau Oncentre, Tours ;
J. Cazaban-Mazerolles, anesthésiste, CH Jean Rougier, Cahors ;
F. Certain, médecin généraliste, CH Bretagne Atlantique, Vannes ;
L. Chassignol, médecin algologue, CH, Privas ; **J.-P. Chaussinaud**, Président du CLUD, CH de Beauregard, Montbrison ; **I. Cirilo-Cassaigne**, chargée d'étude, Réseau de Cancérologie d'Aquitaine (RCA), Bordeaux ;
B. Colcanap, kinésithérapeute, Hôpital Tenon, Paris ; **E. Collin**, médecin du travail, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris ; **P. Colombat**, hématologue, CHRU, Tours ; **D. d'Hérouville**, médecin généraliste, Maison médicale Jeanne Garnier, Paris ; **E. de Braquilanges**, chirurgien, Clinique La Sagesse, Rennes ;
C. Delorme, médecin généraliste, INCA, Boulogne ; **M. Dertelle**, psychanalyste, Institut Jean Godinot, Reims ; **M. Di Palma**, oncologue médical, Institut Gustave Roussy, Villejuif ; **L. Dominici**, Président de la CME, CH, Saint-Jean-de-Maurienne ; **S. Donnadieu**, anesthésiste-réanimateur, Hôpital européen G. Pompidou, Paris ; **G. Ducable**, coordinateur Unité Douleur, anesthésiste-réanimateur, Hôpital Charles Nicolle, Rouen ; **J.-P. Dupont**, anesthésiste-réanimateur, CH, Saintes ; **J. Faivre**, gastroentérologue, Hôpital Le Bocage, Dijon ;
A. Festa, responsable ERI, Institut Gustave Roussy, Villejuif ; **M. Filbet**, praticien hospitalier, Hôpital de la Croix-Rousse, Lyon ; **V. Frasié**, médecin généraliste, Équipe mobile de soins d'accompagnement, Centre Paul Strauss, Strasbourg ; **J.-G. Fuzibet**, cancérologue, Hôpital de l'Archet II, Nice ;

B. George, anesthésiste-réanimatrice, Hôpital Saint-Louis, Paris ; **D. Gillet**, Infirmière référent douleur, réseau voironnais de la douleur, CH, Voiron ; **J.-M. Gomas**, médecin généraliste, CH Sainte-Perrine, Paris ; **V. Guerin-Meyer**, gastroentérologue, Centre Paul Papin, Angers ; **G. Guesdon**, médecin généraliste, Institut Bergonié, Bordeaux ; **F. Hirszowski**, médecin généraliste, Cabinet Médical, Paris ; **N. Ifrah**, hématologue, CHU, Angers ; **O. Jacquin**, spécialiste des hôpitaux des armées HIA Desgenettes, Lyon ; **D. Jaulmes**, hémobiologiste, Hôpital Saint-Antoine, Paris ; **C. Jousselin**, praticien hospitalier, CH, Seclin ; **D. Kassab-Chahmi**, méthodologiste SOR, FNCLCC, Paris ; **M.-T. de Kergariou**, anesthésiste-réanimatrice, CH des pays de Morlaix, Morlaix ; **J.-L. Lajoie**, médecin généraliste, CHU, Besançon ; **F. Lakdja**, Président Comité Gironde, Ligue nationale contre le cancer, Bordeaux ; **I. Landrieux**, anesthésiste-réanimatrice, CHR, Orléans ; **E. Lartigau**, radiothérapeute, Centre Oscar Lambret, Lille ; **A. Le Rol**, oncologue médical, Réseau SCOOP, Clichy ; **J.-M. Leborne**, anesthésiste-réanimateur, CH, Laon ; **F. Lefort**, médecin coordinateur, Réseau de cancérologie de Basse-Normandie, Caen ; **B. Leheup**, médecin généraliste, CHR Beauregard, Thionville ; **V. Leprince**, anesthésiste-réanimateur, Centre François Baclesse, Caen ; **S. Lorenzo**, médecin, Clinique du Beau Soleil, Montpellier ; **A. Lusinchi**, radiothérapeute, Institut Gustave Roussy, Villejuif ; **M. Luu**, praticien hospitalier, Hôpital Avicenne, Bobigny ; **M. Magnet**, oncologue médical, Soins et santé HAD, Lyon ; **C. Marteau**, praticien hospitalier, CHU, Angers ; **F. Maurice**, responsable service Communication, Centre Alexis Vautrin, Vandœuvre-lès-Nancy ; **V. Mauries**, médecin généraliste, Institut Claudius Regaud, Toulouse ; **V. Mazeau-Woynar**, responsable du Département des recommandations, INCA, Boulogne ; **M. Meignier**, anesthésiste-réanimateur, Clinique Breteche Viaud, Nantes ; **C. Métager**, animateur ERI, Centre Alexis Vautrin, Vandœuvre-lès-Nancy ; **J. Meynadier**, chef de département d'anesthésie réanimation et d'algologie, Centre Oscar Lambret, Lille ; **N. Michenot**, responsable UMSP Sud et Est Vendée, Hôpital local, La Chataigneraie ; **C. Minello**, anesthésiste-réanimateur, Centre Georges-François Leclerc, Dijon ; **M. Navez**, anesthésiste-réanimateur, Centre de la douleur, Saint-Étienne ; **É. Perez-Varlan**, radiodiagnosticien, Consultation Douleur, Hôpital Ballanger, Aulnay-sous-Bois ; **D. Peronnet**, anesthésiste-réanimateur, CH, Mâcon ; **M. Pibarot**, coordonnateur, ONCOREP, Marseille ; **P. Picard**, anesthésiste-réanimateur, CHU, Clermont-Ferrand ;

Les SOR SAVOIR PATIENT

F. Planchamp, méthodologiste SOR, FNCLCC, Paris ; **T. Philip**, pédiatre, directeur des SOR, Centre Léon Bérard, Lyon ; **C. Pommier**, anesthésiste-réanimateur, CH Saint-Luc/Saint-Joseph, Lyon ; **J. Pouymayou**, anesthésiste-réanimateur, Institut Claudius Regaud, Toulouse ; **B. Quinio**, anesthésiste-réanimateur, CHU, Brest ; **V. Régnier**, sociologue, Institut de Cancérologie de la Loire (ICL), Saint-Étienne ; **N. Robinson**, cadre de santé IADE, CHU Pellegrin, Bordeaux ; **S. Rostaing-Rigattieri**, anesthésiste-réanimateur, Hôpital Saint-Antoine, Paris ; **A. Roy-Moreau**, praticien hospitalier, CH, Bressuire ; **C. Sakiroglu**, pédiatre, Centre thérapeutique pédiatrique, Margency ; **É. Serra**, psychiatre, CHU, Amiens ; **A. Serrié**, anesthésiste-réanimateur, Hôpital Lariboisière, Paris ; **A. Suc**, praticien hospitalier, CHU, Toulouse ; **P. Tajfel**, praticien hospitalier, CH Versailles, Le Chesnay ; **C. Terre**, anesthésiste-réanimateur, Centre hospitalier du Val d'Ariège, Foix ; **P. Thibault**, cadre supérieur infirmier, Hôpital Trousseau, Paris ; **I. Van Praagh**, médecin généraliste, Réseau Oncauvergne, Centre Jean Perrin, Clermont-Ferrand ; **C. Villatte**, médecin généraliste, Centre Jean Perrin, Clermont-Ferrand ; **G. Villot**, médecin généraliste, Centre médical Praz-Coutant, Plateau d'Assy ; **F. Volot**, chef de service, Hôpital de l'Archet I, Nice ; **J.-L. Zitoli**, médecin généraliste, CH, Verdun.

Comité d'organisation des SOR

T. PHILIP, directeur des SOR, pédiatre, FNCLCC, Paris

B. FERVERS, directeur adjoint des SOR, coordinatrice des projets internationaux, oncologue médical, FNCLCC, Paris

SOR spécialistes

A. BATAILLARD, coordinatrice des SOR spécialistes, médecin généraliste, FNCLCC, Paris

L. BOSQUET, responsable des méthodologistes, FNCLCC, Paris

S. GUILLO, méthodologiste, FNCLCC, Paris

D. KASSAB-CHAHMI, méthodologiste, FNCLCC, Paris

F. PLANCHAMP, méthodologiste, FNCLCC, Paris

S. ROUSMANS, méthodologiste, FNCLCC, Paris

C. SEBLAIN-EL GUERCHE, méthodologiste, FNCLCC, Paris

E. LUPORSI, méthodologiste associée, oncologue médical, Centre Alexis Vautrin, Nancy

S. THEOBALD, méthodologiste associé, médecin de santé publique, Centre Paul Strauss, Strasbourg

H. CAZENEUVE, chargé de projet, sociologue, FNCLCC, Paris

F. FARSI, référent réseau, médecin de santé publique, Réseau Oncora, Lyon

SOR SAVOIR PATIENT

J. CARRETIER, coordonnateur du programme SOR SAVOIR PATIENT, méthodologiste, chargé de mission en santé, FNCLCC, Paris

L. LEICHTNAM-DUGARIN, responsable des méthodologistes, chargée de mission en santé, FNCLCC, Paris

S. BRUSCO, méthodologiste, chargée de mission en santé, FNCLCC, Paris

M. DÉCHELETTE, méthodologiste, FNCLCC, Paris

V. DELAVIGNE, linguiste, FNCLCC, Paris

Projets internationaux

M. REMY-STOCKINGER, chargée de projet international, FNCLCC, Paris

V. MILLOT, assistante de gestion, FNCLCC, Paris

Service administratif

L. PRETET, assistante de gestion, FNCLCC, Paris

A. ADON, employée administrative, FNCLCC, Paris

Documentation

R. BARATAUD, documentaliste, FNCLCC, Paris

C. PROT, documentaliste, FNCLCC, Paris

Service éditorial

H. BORGES-PANINHO, responsable de l'édition, FNCLCC, Paris

D. GOUVRI, assistante de gestion, FNCLCC, Paris

E. SABATIER, assistante de gestion, FNCLCC, Paris

Les guides

SOR SAVOIR PATIENT

Guides SOR SAVOIR PATIENT parus sur papier et sur l'internet

Comprendre le mélanome de la peau (2007)
Comprendre la nutrition entérale (2007)
Comprendre le cancer du sein (mise à jour 2007)
Comprendre le néphroblastome (2006)
Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer (2006)
Comprendre le cancer du rectum (2005)
Vivre pendant et après un cancer (2005)
Fatigue et cancer (2005)
Comprendre le cancer de la prostate (2005)
Comprendre la chimiothérapie (2004)
Démarches sociales et cancer (2004)
Comprendre le cancer du poumon (2003)
En savoir plus sur le cancer du poumon (2003)
Comprendre l'ostéosarcome (2003)
Comprendre le cancer du sein (mise à jour 2002)
Le risque familial de cancer du sein et/ou de l'ovaire (2002)
Comprendre le cancer de l'ovaire (2002)
Comprendre le neuroblastome (2001)
Comprendre le neuroblastome localisé (2001)
Comprendre le neuroblastome disséminé (2001)
Comprendre le neuroblastome 4S (2001)
Comprendre le cancer du sein non métastatique (2000)

Guides SOR SAVOIR PATIENT parus sur l'internet

Vivre pendant et après un cancer (2005)
Utilisation de la tomographie par émission de positons au FDG (TEP-FDG) en cancérologie (2004)

Fiches d'information SOR SAVOIR PATIENT parues sur papier et sur l'Internet

Comprendre le scanner (2004 et 2007)
Comprendre l'IRM (2004 et 2007)
Comprendre la mammographie (2003)
Comprendre l'échographie mammaire (2003)
Comprendre la biopsie échoguidée du sein (2003)
Comprendre la biopsie stéréotaxique du sein (2003)
Comprendre le repérage mammaire préopératoire (2003)

D'autres guides SOR SAVOIR PATIENT sont prévus

Comprendre la radiothérapie
Comprendre les tumeurs cérébrales
Sexualité et cancer
Kinésithérapie et cancer

La Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (FNCLCC) n'est pas habilitée à recueillir ou à répondre aux questions d'ordre médical. Pour toute question de cet ordre, nous vous invitons à en parler à votre médecin.

Un service téléphonique d'information, de conseil et de soutien « *Cancer Info Service* », assuré par l'Institut National du Cancer en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer, répond aux besoins d'information de tous ceux qui sont concernés par le cancer : Cancer Info Service 0 810 810 821 (n° Azur, prix d'un appel local).

Des informations complémentaires sur les différents cancers sont disponibles sur les sites internet de la FNCLCC (<http://www.fnclcc.fr>), de la Ligue contre le cancer (<http://www.ligue-cancer.asso.fr>) et de l'Institut National du Cancer (<http://e-cancer.fr>).

Mentions légales

Les SOR SAVOIR PATIENT sont des guides d'information et de dialogue, accessibles sur Internet, à destination des patients atteints de cancer et de leurs proches. Ces guides ont pour fonction d'aider les patients et leurs proches à mieux communiquer avec les médecins en ce qui concerne les maladies cancéreuses, leurs traitements et les modalités de prise en charge. Ils permettent ainsi d'associer davantage le patient à l'acte thérapeutique.

Ces guides participent à l'information du patient sans pour autant pouvoir se substituer aux informations données par les médecins ni remplacer la relation individuelle et personnelle entre le médecin et le patient.

Les SOR SAVOIR PATIENT sont de simples outils d'informations médicales, décrivant en termes compréhensibles par les patients et leurs proches l'état des connaissances sur la prise en charge des différents cancers. Ils se basent sur une revue critique des données de la littérature scientifique et du jugement argumenté des experts. Ces guides sont d'un usage facultatif. Ils n'ont donc aucune valeur en termes d'avis thérapeutique ou de prescription et, malgré tout le soin qui a été apporté à leur rédaction, ils peuvent inévitablement comporter des erreurs ou des approximations. À ce titre, la FNCLCC n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation par les patients des données extraites du document, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.

Les SOR SAVOIR PATIENT, élaborés à l'initiative de la FNCLCC, utilisent et adaptent en langage non scientifique des informations médicales empruntées aux SOR. Ils constituent des œuvres dérivées au sens de l'article L 113-2 du Code de la Propriété Intellectuelle (CPI).

L'adaptation de l'œuvre première que constitue les SOR ayant été réalisée à l'initiative de la FNCLCC, celle-ci est seule investie des droits d'auteur de nature patrimoniale sur l'œuvre nouvelle en application de l'article L 113-4 du CPI.

Vous êtes autorisé à télécharger, imprimer et utiliser des extraits des SOR SAVOIR PATIENT pour votre usage personnel non commercial, sous réserve de la citation de la source originelle.

Si vous souhaitez diffuser des guides SOR SAVOIR PATIENT, téléchargez les bons de commande correspondant aux guides d'information et de dialogue souhaités sur le site internet de la FNCLCC.

Pour toute autre utilisation des SOR SAVOIR PATIENT et, en particulier pour leur republication ou leur redistribution, sous quelque forme et par quelque moyen que ce soit, vous devez obtenir l'autorisation expresse et préalable de la FNCLCC. S'il est effectué sans autorisation, ce type d'utilisation peut être constitutif d'actes de contrefaçon susceptibles d'engager la responsabilité civile et pénale de leur auteur. Les demandes d'autorisation peuvent être adressées au service des SOR de la FNCLCC.

Nous remercions l'Institut UPSA de la Douleur, pour sa participation à l'édition et à la diffusion de ce guide, sans aucune implication scientifique et financière dans la phase d'élaboration ; l'Institut UPSA de la Douleur ne pourra aucunement être tenu responsable de son contenu.

Copyright© FNCLCC 2007 – Tous droits réservés

Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (FNCLCC)
101, rue de Tolbiac - 75013 Paris
Tél : 01 76 64 78 00 – Fax : 01 45 82 07 59
Courriel : fnclcc@fnclcc.fr – Internet : www.fnclcc.fr

La Ligue nationale contre le cancer
14, rue Corvisart - 75013 Paris
Tél : 01 53 55 24 00 – Fax : 01 43 36 91 10
Internet : www.ligue-cancer.asso.fr

Cancer Info Service : 0 810 810 821 (Numéro Azur, prix d'un appel local)

Où se procurer les guides SOR SAVOIR PATIENT ?

Les guides SOR SAVOIR PATIENT sont disponibles
sur le site internet de la FNCLCC
<http://www.fnclcc.fr>

et de la Ligue Nationale Contre le Cancer
<http://www.ligue-cancer.asso.fr>

Vous pouvez également vous les procurer dans le
Centre de Lutte Contre le Cancer le plus proche de chez vous,
ainsi qu'à la Ligue nationale contre le cancer
14, rue Corvisart - 75013 PARIS

Ce guide peut vous être remis gracieusement
par un médecin ou une association partenaire.

