



FACE AU CANCER

QUEL RÔLE POUR LES PROCHES ?

La récurrence

face au cancer : quel rôle pour les proches La récursive

- p. 3 Votre soutien sera tout autant essentiel que La Première fois
- p. 7 Prendre soin de vous
- p. 8 Le soutien Psychologique
- p. 9 Se battre ensemble
- p. 11 Importance de La relation soignant/soigné/proche
- p. 13 Vous soutenir

Les documents PACT Onco ont pour vocation d'informer les différents acteurs du parcours de soins, de l'oncologue au patient, de l'hôpital au domicile, en passant par le médecin traitant et le pharmacien.

C'est dans cet objectif que Pfizer Oncologie s'engage à :

- favoriser le bon usage ;
- soutenir l'information pouvant aider les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne ;
- développer les liens entre les différents professionnels en contact avec le patient afin d'assurer une continuité des soins ;
- mettre à la disposition des professionnels de santé des éléments pour une bonne information du patient.

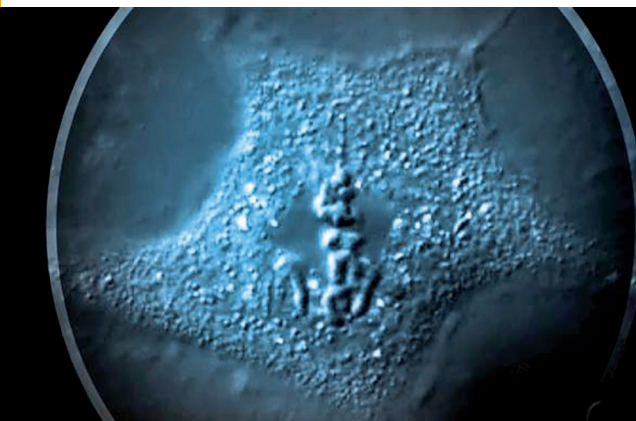
Pour en savoir plus : www.pactonco.pfizer.fr

Votre soutien sera tout autant essentiel que La Première fois

Récidive, le mot tant redouté peut être prononcé quelques semaines, quelques mois, voire des années, après le premier diagnostic du cancer et la longue traversée des traitements.

Le choc est difficile. Quand la rechute survient, c'est aussi bouleversant que la révélation du cancer, d'autant que le patient et les proches savent d'ores et déjà par où ils vont devoir passer et accepter à nouveau les contraintes déjà vécues au cours des premiers traitements.

Récidive ne signifie pas que le cancer ne puisse pas être traité de façon efficace. Il faut remobiliser les ressources déjà mises en œuvre auparavant : réorganisation familiale, aide de l'entourage, confiance dans les équipes soignantes, etc.



Cette brochure s'adresse à vous, proche d'une personne atteinte d'un cancer, en récidive. Elle a pour ambition de vous aider à mieux appréhender cette difficile épreuve et vous apporter certaines informations utiles, ou vous aider à les obtenir. Elle ne remplace en aucun cas le dialogue direct et ouvert avec l'équipe soignante auprès de laquelle vous pourrez être informé, conseillé, guidé durant toute la maladie de votre proche.



Apprendre la récidive

Qu'est-ce qu'une récidive ?

Il peut arriver, malgré les traitements, que certaines cellules cancéreuses restent endormies ou échappent à la thérapie et ressurgissent à distance.

C'est ce que les professionnels appellent le « risque de récidive ». La récidive signifie une rechute du cancer

à partir des cellules qui n'ont pas été détruites par le traitement initial. Il n'y a pas de délai permettant de définir une période durant laquelle une récurrence peut se déclarer.

Néanmoins, le risque diminue avec le temps.

Si une récurrence survient, elle peut se manifester de différentes façons.

- par une reprise locale ou régionale : le cancer réside sur le lieu de la tumeur initiale ou dans les tissus avoisinants ;
- par des métastases : le cancer s'est propagé par l'intermédiaire du sang ou de la lymphe vers un autre organe ou d'autres tissus éloignés de la première localisation.

Cette reprise de la maladie ne signifie pas qu'il s'agit d'un nouveau cancer, même s'il est situé dans un autre organe. Le type de cellules est le même que dans le cancer initial.

Lors d'une récurrence, une nouvelle stratégie thérapeutique est nécessaire.

Votre rôle en cas de récurrence ?

Apprendre à gérer les émotions de votre proche

Lorsqu'une personne apprend que son cancer a récidivé, un tourbillon d'émotions peut surgir : déception, découragement, angoisse, colère, révolte contre la maladie et, parfois, contre les soignants. La personne a le sentiment que

toute cette énergie déployée lors du traitement la première fois a été vaine et peut penser que les perspectives de guérison définitive s'éloignent. Cependant, un grand nombre de patients comme de proches ne cèdent pas au découragement et remobilisent les ressources déjà mises en œuvre initialement. Si la confiance dans l'équipe soignante est mise à mal, votre proche peut être tenté par les médecines alternatives, être à l'affût de nouveautés. Attention aux « médecines douces » porteuses de faux espoirs, elles peuvent être attrayantes mais dangereuses si elles veulent se substituer aux traitements proposés par l'équipe d'oncologie. Votre rôle est difficile, irremplaçable, et votre présence aux côtés du patient un appui précieux. Il est important de ne pas fuir, de partager l'angoisse sans la nier, de rester lucide face à l'illusion des traitements « miracles » parfois diffusés dans les médias, et de valoriser les traitements proposés par l'équipe soignante. L'annonce du diagnostic du cancer comme de la récurrence entraîne une remise en question générale de la personne : par rapport à son avenir, son équilibre familial, ses symptômes, l'évolution de la maladie... Ces éléments sont sources d'angoisse, voire de dépression pour le patient et son entourage. Élisabeth Kübler-Ross, psychiatre, décrit ce **processus d'acceptation de la maladie**, ce « passage à travers la douleur » en différents stades.

Le refus

« Non, pas moi ! »

Cette étape réactionnelle liée au choc engendré par l'annonce du diagnostic correspond à un mécanisme de défense qui met à distance l'angoisse en évacuant la réalité du diagnostic.

À ce stade, « *vous pouvez laisser entendre au malade que, quand il sera disposé, vous êtes prêt à parler avec lui. Il se souviendra de cette proposition au moment où il sera prêt à abandonner cette attitude de refus* ».

La révolte et La colère

« Pourquoi à moi ? »

Ce stade est difficile pour les soignants et l'entourage car le patient peut être irritable, désagréable, et rendre la vie pénible aux proches.

Malgré les apparences, E. Kübler Ross nous dit que cette colère est une bonne chose, et que nous devrions nous efforcer de la comprendre. Il est important de la laisser s'exprimer.

Le marchandage

« Oui, ça m'arrive à moi, mais... »

Le « mais » signifie le plus souvent une prière aux instances supérieures. C'est le stade de la négociation. Le patient promet quelque chose en échange d'une prolongation de vie. Il paraît plus calme, plus en paix.

C'est en réalité une trêve au cours de laquelle le patient met habituellement ses affaires en ordre, rédige son testament, commence à s'inquiéter de qui lui succédera dans son entreprise ou veillera sur ses enfants. Il est important d'être attentif, d'entendre cette promesse.

La Dépression

« Oui, c'est moi... »

Étape de la profonde tristesse, des remises en question, de la détresse qui peut prendre deux formes successives :

- **la dépression de réaction** : désolation liée à la perte (amputation, éloignement des enfants, perte du travail) ;
- **la dépression préparatoire** : le chagrin silencieux. Ils ne se désolent pas de ce qu'ils ont perdu mais de ce qu'ils vont perdre. « *Ils commencent à mener leur propre deuil [...]. Ils ne parlent pas beaucoup, ils ne peuvent traduire en mots leur angoisse et leur tristesse. [...]* Le plus souvent, il

leur suffit d'être avec une personne aimée, deux peut-être, qui resteront assises auprès du lit, sans rien dire : à ce moment, une pression de main, un contact, sont plus importants que des paroles ».

Il est important de permettre au malade de se désoler, de pleurer, de ne pas essayer d'arrêter ses larmes.

Il est alors capable de parcourir plus rapidement cette étape du chagrin et de parvenir au dernier stade, celui de :

L'acceptation

« Quand un malade en est arrivé au stade de l'acceptation, cela ne veut pas dire nécessairement qu'il est proche de la fin [...]. Le stade de l'acceptation, simplement, est atteint quand, ayant regardé en face leur finitude, les gens vivent une autre qualité de vie, avec d'autres valeurs, apprennent à jouir de chaque jour qui leur est donné, ne se tourmentent pas trop de ce que sera demain, et espèrent avoir encore beaucoup de temps devant eux pour vivre ainsi. »

E. Kübler Ross fait la différence entre acceptation et résignation : *« L'acceptation est le sentiment d'une victoire, un sentiment de paix, de sérénité, de soumission sincère à ce qu'on ne peut modifier.*

La résignation est plutôt un sentiment de défaite, d'amertume, de "à quoi bon ?" "j'en ai assez de lutter" ».



Apporter à nouveau votre aide concernant l'aspect logistique et organisationnel

Vous le savez, ce soutien dans l'organisation de la vie quotidienne est considéré comme essentiel par les patients. Délestés des tâches contraignantes, ils peuvent mobiliser toute leur énergie à combattre la maladie. Organiser, effectuer certaines démarches administratives représentent une aide précieuse, mais cela ne signifie pas que vous endossiez tout, tout le temps. Il est important de se faire aider. La présence de bénévoles d'associations, d'une aide à domicile, le soutien d'une assistante sociale vous permettront de ne pas accumuler trop de fatigue et d'éviter le surmenage.



Prendre soin de vous

Prendre soin de votre corps

Il est important de ne pas négliger votre corps car il s'agit d'un outil précieux qui vous permet d'aller à l'hôpital, de porter votre proche malade, de le serrer dans vos bras... Il est primordial de conserver ou de retrouver un sommeil de qualité ainsi qu'une alimentation équilibrée en quantité et en qualité pour garder une énergie suffisante. Continuer ou commencer une activité physique sera d'un secours précieux pour apaiser votre corps et votre esprit et pour réguler le stress.

Prendre soin de votre esprit

Il est important dans un premier temps de cerner ses propres états d'âme, ses sentiments et de prendre du recul, puis dans un second temps de pouvoir les exprimer auprès de personnes disponibles. La colère, le ressentiment, la culpabilité ou la peur sont des émotions qui vont peut-être vous envahir. Il est primordial de pouvoir les verbaliser, car apprendre à identifier ses émotions permet de les traverser. C'est un moyen puissant de ne pas tomber sous leur emprise.

Le risque du burn-out

« Au fil du temps qui passe, entraîné par le flot des émotions contradictoires et le stress incessant de la maladie grave, celui ou celle qui accompagne et prodigue les soins de chaque instant risque de se retrouver un jour dans une situation critique : le "burn-out". Ce terme traduit l'épuisement physique et psychique de toute personne impliquée dans une relation d'aide, au-delà de ses limites. On utilise habituellement ce terme pour désigner l'épuisement professionnel des soignants, mais il semble légitime de l'appliquer au proche qui accompagne le malade, compte tenu de son investissement. ¹ »

Comment l'éviter ?

- En s'organisant.
- En s'accordant du temps pour soi.
- En acceptant de se faire aider : aide des amis, de la famille, des professionnels ou des bénévoles.
- En se faisant aider psychologiquement.

Les manifestations du burn-out

- Sommeil perturbé.
- Incapacité à se reposer, impression d'être toujours fatigué(e) et cela dès le matin.
- Perte d'appétit avec parfois perte de poids.
- Nervosité croissante, irritabilité, intolérance aux contrariétés, perte de patience.
- Tristesse marquée, avec perte d'entrain et d'intérêt pour tout ce qui faisait plaisir antérieurement, vision négative de l'avenir, perte d'enthousiasme, baisse de la libido.
- Impression d'être incapable de fournir le plus petit effort supplémentaire pour le malade.
- Doute important sur le sens de ce que l'on fait pour lui et sur l'efficacité de l'aide qu'on lui apporte.



Au sein des établissements de santé, des lieux spécifiques existent qui peuvent vous proposer une écoute, un soutien.

Le soutien Psychologique

Face à une affection de longue durée, l'accompagnement se fait sur plusieurs années, et les proches peuvent se trouver en grande détresse. Il est important que vous définissiez vos limites afin de préserver votre équilibre psychologique. Un soutien psychologique peut se révéler indispensable. Des séances de soutien psychologique individuel ou la participation à un groupe de parole peuvent être proposées.

Le soutien psychologique individuel

Attentive à votre lassitude et votre épuisement, l'équipe médicale peut vous proposer de bénéficier d'une aide psychologique. Il est important de ne pas rester seul(e) face à la situation.

Au sein des établissements de santé, des lieux spécifiques existent qui peuvent vous proposer une écoute, un soutien : **ERI (Espace de rencontre et d'information)**² et **ELI (Espaces Ligue Info)**³.

Vous pouvez rencontrer un psychologue de l'hôpital ou vous diriger vers un psychologue installé en ville.

Les groupes de parole et de soutien

Les proches peuvent y exprimer leur angoisse, leur malaise, leur culpabilité ou leur colère, et les partager avec des personnes qui vivent la même chose.

Ces groupes de parole leur **permettent de sortir de leur isolement et de l'univers de la maladie** dont ils peuvent se sentir prisonniers, et les aident à rétablir le dialogue avec le patient lorsqu'il a été interrompu.

Tous les proches de personnes malades, conjoints, compagnons, frères, sœurs, amis peuvent y participer. Les échanges se font avec l'aide d'un psychologue.

Les sujets abordés ne sont pas imposés. Les aspects techniques de la maladie ne sont pas évoqués. Il existe des groupes de parole spécifiques pour les enfants dont un parent est malade.

Les enfants peuvent venir seuls, avec leur frère ou sœur ou accompagnés de leur(s) parent(s).

Ces groupes permettent aux familles d'échanger et de renouer le dialogue entre enfants et parents. Rencontrer d'autres enfants dans la même situation aide les enfants à exprimer leur vécu et leurs sentiments face à la maladie de leur parent.

Pour participer à ces échanges, il est possible de se renseigner auprès de l'établissement de soins, du comité de la Ligue contre le cancer de votre département ou d'appeler le **0 810 111 101** pour des informations complémentaires.



se battre ensemble



Proches et soignants

Quels sont vos droits concernant les informations médicales ?

La famille, les proches sont légitimement demandeurs d'informations au sujet du patient et de son état auprès du personnel soignant qui doit pouvoir y répondre. Les patients considèrent comme importante cette communication soignants/proches, qui leur permet parfois de leur ôter ce poids.

Cependant, il est important pour le proche d'avoir à l'esprit que les informations médicales sont en premier lieu destinées au patient.

Le secret médical

C'est au malade que revient la décision d'informer ou non ses proches. Il peut souhaiter que certains éléments ne soient pas communiqués à la famille. Le médecin a le devoir de s'enquérir auprès du patient des données qu'il souhaite ou non voir connues par ses proches.

Désignation d'une personne de confiance⁴

Il est possible que le malade vous choisisse comme « **personne de confiance** ». Dès lors qu'il est hospitalisé, le patient a en effet la possibilité de désigner celle-ci pour une période déterminée de son choix.

Ce peut être le conjoint, un membre de la famille, un ami ou un médecin, sous réserve que cette personne soit majeure et qu'elle ne soit pas placée sous un régime de protection (tutelle ou curatelle).

Vous êtes dès lors l'interlocuteur privilégié pour l'équipe soignante, après le patient.

Vous êtes considéré comme capable de transmettre les préférences et les volontés du patient.

Si vous êtes désigné(e) « personne de confiance », vous serez consulté(e) au cas où la personne malade serait « hors d'état d'exprimer sa volonté ».

Les décisions sont plus faciles à prendre pour la famille et les médecins quand le patient a rédigé ses directives sur ses attentes en fin de vie, ou s'il a désigné une personne de confiance à qui il en a fait part.

La personne de confiance n'a pas accès au dossier du patient, même en cas de décès de la personne malade, à moins que celle-ci ne soit un ayant droit du défunt.

Le temps d'information

La charte de la personne hospitalisée⁵ évoque notamment la question du temps : « *La famille et les proches doivent pouvoir disposer d'un temps suffisant pour avoir un dialogue avec les médecins responsables* ».

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé précise

« *Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant [...]* »

La charte relative aux droits des malades souligne notamment les points suivants⁷ :

- l'accès à des soins de qualité, l'information du malade ;
- son consentement aux soins et l'accès à son dossier médical ;
- le respect de sa dignité, de sa vie privée et du secret médical ;
- la protection contre les discriminations ;
- la réparation du risque médical ;
- l'accès aux soins palliatifs ;
- la désignation d'une personne de confiance.



Importance De La relation soignant/soigné/Proche

Un rapport⁸, adopté le 20 juin 2006, a mis l'accent sur une carence concernant la communication des malades et de leurs familles, due à de multiples causes, notamment :

- **l'asymétrie de la relation** entre le professionnalisme d'un praticien formé et l'amateurisme d'un patient dépendant ;
- **le manque d'écoute et de parole** : « *Quand le savoir passe des lèvres du médecin à l'oreille du patient, il prend une connotation nouvelle. Ce qui est connaissance pour le médecin devient vérité sur son destin pour le malade.* » La plupart des malentendus, des litiges, voire des conflits qui surviennent entre soignants et soignés sont liés à une carence de communication : manque d'écoute qui prive le médecin d'informations essentielles, non seulement sur les symptômes ressentis par le malade mais aussi son état d'esprit,

ses croyances, son inquiétude ; manque d'explications qui laisse le malade aux prises avec ses questions, ses doutes, ses angoisses.

- La raison de cette « rencontre du silence » entre le malade et le médecin est sans doute **le manque de temps** lié, entre autres, à l'hypertechnicité chronophage et déshumanisante de la médecine actuelle, à l'inadéquation des effectifs médicaux et paramédicaux aux besoins et aux tâches administratives de plus en plus lourdes qui accablent le médecin.
Nous avons vu que plusieurs lois sont venues atténuer cette carence en mettant en place des éléments concrets visant à améliorer cette communication : désignation d'une personne de confiance, dispositif d'annonce...

Les auteurs proposent cependant certaines recommandations aux soignants visant à ce qu'ils s'engagent sur la voie de la communication en développant :

- **L'empathie** : « L'attitude empathique ne consiste pas à « se mettre à la place de l'autre », ce qui pourrait faire perdre au médecin son identité et sa clairvoyance, mais à s'intéresser à la personne du patient et à s'efforcer de percevoir ce qu'il ressent. La communication non verbale peut être, elle aussi, facteur d'empathie. Il faut avoir été soi-même demandeur de soins pour connaître la valeur d'un geste amical, d'un regard complice, d'un sourire. Enfin, trop souvent, l'écran d'un ordinateur est interposé entre le patient et son médecin.

- **L'information du patient et de sa famille** est essentielle, vraie, claire, nuancée, ajustée au degré de compréhension de chacun, éventuellement réitérée. Elle demande de la part du médecin une attention particulière car elle est chargée, pour le malade, de tous les espoirs et de toutes les appréhensions, qu'il s'agisse de la révélation d'un diagnostic, de la proposition d'un examen complémentaire ou du choix d'un traitement.
- **La formation des soignants** : car le sens de la communication est rarement inné. Il s'acquiert, se perfectionne à travers un parcours semé d'obstacles qu'un apprentissage sérieux doit permettre de surmonter.





Vous soutenir

Information des proches

De nombreux moyens ont été mis à disposition pour améliorer l'information des proches, en complément des échanges avec l'équipe médicale.

Sites Internet

- Le site de la **Ligue contre le cancer** www.ligue-cancer.net : vous y trouvez des brochures « cancer » téléchargeables et imprimables pour trouver toutes les réponses à vos questions.
- La Ligue contre le cancer propose aussi un **forum de discussion**
- Le site **cancer info** www.e-cancer.fr (créé par l'**Institut national contre le cancer**, en partenariat avec la **Ligue contre le cancer**) a mis en ligne une sélection de sites d'information médicale et scientifique, pour les personnes malades et leurs proches.
- **Aidants** <http://www.aidants.fr/> Association française des aidants, qui propose notamment le « Café des aidants » permettant l'information, les rencontres et les échanges auprès d'équipes formées d'animateurs et psychologues.
- **Droits des malades** www.droitsdesmalades.fr est un site d'information pouvant être très utile à la personne soignée tout comme à son entourage. Vous pouvez y télécharger le guide « Usagers du système de santé : connaissez et faites valoir vos droits ! ». Une ligne téléphonique « **Santé Info Droits** » (08 10 00 43 33) pourra également vous être très utile.
- Un **parcours de soins virtuel** est disponible gratuitement sur Internet et peut aider les patients atteints d'un cancer et leur entourage. Sur l'espace virtuel, <http://pactonco.pfizer.fr>, il est possible de naviguer entre les différents lieux clés de la prise en charge et ainsi de s'informer facilement. Différents éléments téléchargeables permettent de trouver rapidement une réponse.
- L'**Association francophone pour les soins oncologiques de support** (AFSOS) et le laboratoire Pfizer proposent une carte de France interactive référençant des associations qualifiées autour de chez vous qui proposent des espaces d'écoute et de l'aide : <https://www.lavieautour.fr/>





Des espaces de rencontre

L'ERI® (Espace rencontre et information) est un lieu d'écoute, d'information, d'échanges et d'orientation situé dans votre établissement de soin.

La liste des ERI est disponible sur le site de l'INCa <http://www.e-cancer.fr/cancerinfo/ressources-utiles/lieux-dinfo/espaces-rencontres-information-eri> ou sur le site de la Ligue contre le cancer : http://www.ligue-cancer.net/article/3308_l-eri-proche-de-chez-vous

Pour participer à ces échanges, il est possible de se renseigner auprès de son établissement de soins ou d'appeler la Ligue nationale contre le cancer au 0 810 111 101 pour des informations complémentaires.

Documentations

De nombreuses **brochures** sont disponibles pour la personne malade comme pour son entourage. Elles sont téléchargeables sur le site de l'Institut national du cancer <http://www.e-cancer.fr/cancerinfo/les-cancers>



Aides matérielles

Les congés d'accompagnement

Vous exercez une activité professionnelle, mais souhaitez avoir plus de temps pour vous occuper d'un proche malade. Sachez que la loi vous offre la possibilité de suspendre provisoirement votre activité professionnelle.

Deux types de congés d'accompagnement sont prévus, le **congé de solidarité familiale** et le **congé de soutien familial**.

- **Le congé de soutien familial** peut vous être accordé pour vous occuper d'une personne proche handicapée ou ayant une perte d'autonomie importante (taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 %). Ce congé n'est pas rémunéré. Pour en bénéficier vous devez avoir au moins 2 ans d'ancienneté dans votre travail et en faire la demande au moins 2 mois avant la date prévue de votre interruption d'activité. Il vous est accordé pour 3 mois, renouvelable jusqu'à un maximum de 12 mois.⁹

- **Le congé de solidarité familiale** vous est accordé pour vous occuper d'un proche en fin de vie. Il peut vous être octroyé pour 3 mois avec possibilité de prolongation pour 3 mois supplémentaires. Vous devez en faire la demande à votre employeur au moins 15 jours avant la date à laquelle vous souhaitez vous arrêter. La demande doit être accompagnée d'un certificat médical attestant l'état de santé de la personne dont vous allez vous occuper. Une « allocation journalière d'accompagnement de personne en fin de vie » peut vous être accordée, pour une durée maximale de 21 jours¹⁰.

Vous voulez vous occuper de votre enfant malade¹¹

Vous avez la possibilité de demander à votre employeur un congé de présence parentale. Il est d'une durée maximum de 310 jours ouvrés, sur une durée maximum de 3 ans. Ce congé n'est pas rémunéré, mais parallèlement vous pouvez faire une demande d'allocation journalière de présence parentale (AJPP) qui peut vous être accordée si votre enfant a moins de 20 ans. La demande est à faire auprès de votre caisse d'allocations familiales ou de la Mutualité sociale agricole pour ses adhérents.



RÉFÉRENCES

1. Fauré Christian. « Vivre auprès d'un proche très malade », éd. Albin Michel, 1998 ; 129-158.
2. Ligue contre le cancer. Espace Rencontre Information.
<http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Ressources-utiles/Lieux-d-accompagnement-et-ou-d-info/Espaces-Rencontres-Information-ERI>
3. Ligue contre le cancer. Espace Ligue Info.
<http://www.e-cancer.fr/en/cancerinfo/ressources-utiles/lieux-dinfo/espaces-ligue-info-eli>
4. Article L1111-6 du code de la santé publique.
5. Charte de la personne hospitalisée. Ministère de la Santé.
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/flyer_a5_couleur.pdf
6. Article L1110-4 alinéa 1 du code de la santé publique.
7. « Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer ». SOR SAVOIR PATIENT : guide d'information et de dialogue à l'usage des proches de personnes malades. FNCLCC en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer. 2006.
8. Mantz JM, Wattel F. Importance de la communication dans la relation soignant-soigné. Rapport adopté le 20 juin 2006.
9. « Le congé de soutien familial ». Cancer Info. Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer.
<http://www.e-cancer.fr/cancerinfo/aider-un-proche-malade/conges-pour-les-proches/conge-de-soutien-familial>
10. « Le congé de solidarité familiale ». Cancer Info. Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer.
<http://www.e-cancer.fr/cancerinfo/aider-un-proche-malade/conges-pour-les-proches/conge-de-solidarite-familiale>
11. « Le congé enfant malade ». Cancer Info. Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer. <http://www.e-cancer.fr/cancerinfo/aider-un-proche-malade/conges-pour-les-proches/les-conges-pour-enfants-malades>

CRÉDITS

Rédaction : Anne-Marie Bodeur
Coordination scientifique : Valérie Cariou
Coordination technique : Nadia Belehssen
Conception graphique : Jérôme Le Guellec
Crédit photo : Fotolia

Société éditrice: Global Média Santé, 314, Bureaux de la Colline
1, rue Royale - 92213 Saint-Cloud Cedex (01 55 62 68 00)