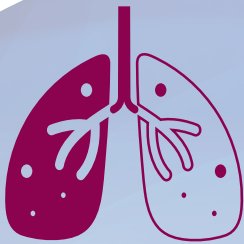


Mieux comprendre le Cancer Bronchique à Petites Cellules*

De la maladie à la prise en soin



* Cette brochure portera exclusivement sur le CBPC étendu.

**Document réalisé avec
le Dr Bénédicte Mastroianni,**
pneumologue, Oncologie Thoracique et
Soins de Support, Centre Léon Bérard, Lyon

et l'association



En collaboration avec

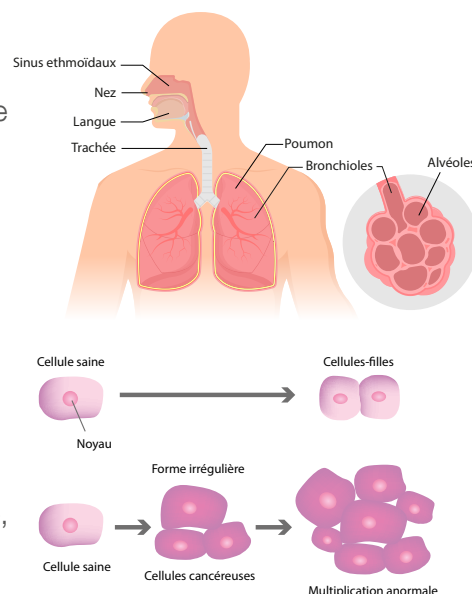


Ce carnet ne se substitue
ni aux conseils et aux
explications de votre
médecin, ni aux informations
présentes dans la notice de
votre médicament

Qu'est-ce que le cancer bronchique à petites cellules, encore appelé CBPC ?

Le **cancer du poumon**, ou cancer bronchique ou bronchopulmonaire, est une maladie des bronches ou, plus rarement, des alvéoles pulmonaires ⁽¹⁾.

La majorité des cellules du corps se divisent et se multiplient de façon contrôlée. Le cancer du poumon se développe à partir d'une cellule initialement normale qui se multiplie de façon anormale, jusqu'à former une masse appelée tumeur ⁽²⁾.



L'âge médian au diagnostic de cancer du poumon est de 65 ans ⁽²⁾.

En France, en 2020, c'est le 2^{ème} cancer le plus fréquent chez l'homme et le 3^{ème} chez la femme ⁽³⁾.



Le tabac en est le principal facteur de risque ⁽¹⁾.

On retrouve ce facteur de risque dans 8 cancers du poumon sur 10 ⁽¹⁾.

IL EXISTE 2 PRINCIPAUX TYPES DE CANCERS DU POUMON ^(1,2)

Le cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC)
≈ 85 %
des cancers du poumon



Le cancer bronchique à petites cellules (CBPC)
≈ 15 %
des cancers du poumon

Le CBPC n'est donc pas le cancer du poumon le plus fréquent.

La différence entre ces 2 cancers s'observe au microscope.

Les cellules qui composent la tumeur n'ont pas le même aspect et surtout la même taille, d'où la dénomination de « petites cellules ».

Ces cellules se comportent aussi très différemment dans la progression de la maladie et dans leur sensibilité aux traitements, d'où l'importance de distinguer ces 2 formes au diagnostic.

Au moment du diagnostic, les médecins étudient aussi précisément l'étendue du cancer afin de proposer le ou les traitements les mieux adaptés ⁽¹⁾.

Dans le CBPC, il existe des formes appelées localisées et des formes dites étendues en fonction de l'extension de la maladie dans le thorax et d'autres parties du corps.

Cette brochure portera exclusivement sur le CBPC étendu.

La découverte et l'annonce d'un CBPC étendu peut être difficile et cela est normal. Cette brochure a pour objectif de vous accompagner tout au long de votre parcours de soins en vous apportant des informations sur les traitements, la prise en soins et les soins de support ou encore les professionnels de santé vers qui il ne faut pas hésiter à se tourner si vous en ressentez le besoin ou vos proches.



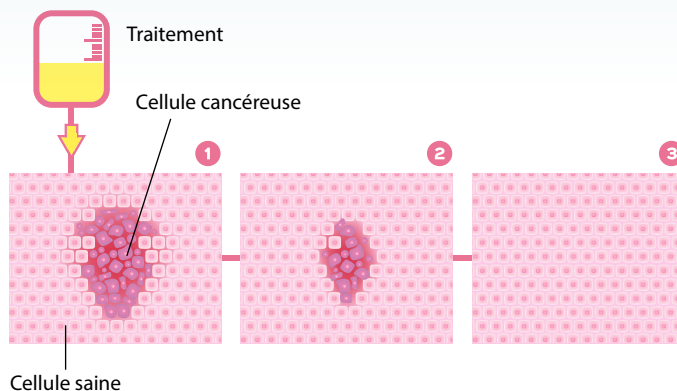
Quels sont les **traitements** disponibles en première intention pour traiter le CBPC étendu ?

Plusieurs types de traitements médicamenteux sont utilisés, en association, pour traiter les CBPC étendus après leur diagnostic : des médicaments de chimiothérapie conventionnelle, ainsi que des molécules d'immunothérapie spécifique ^(1,4).

Les traitements médicamenteux contre ce cancer sont des traitements généraux, dits aussi **traitements systémiques, qui agissent dans l'ensemble du corps**. Cela permet d'atteindre les cellules cancéreuses quelle que soit leur localisation, même si elles sont isolées et n'ont pas été détectées lors du diagnostic ⁽¹⁾.

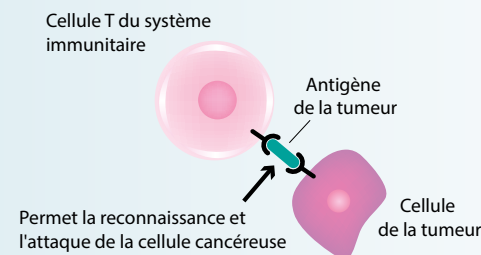
Comment agit la chimiothérapie ?

Les médicaments de chimiothérapie visent à détruire les cellules cancéreuses ou à les empêcher de se multiplier ⁽¹⁾. C'est un traitement général qui agit dans l'ensemble du corps, détruisant les cellules qui se renouvellent rapidement, ce qui explique la survenue d'effets indésirables.



Dans le CBPC, le traitement est administré en administration intra-veineuse (IV) ⁽¹⁾.

Comment agit l'immunothérapie ?



À la chimiothérapie, peut être associée l'immunothérapie qui ne vise pas directement la tumeur. Elle agit principalement sur le système immunitaire du patient pour le réactiver et le rendre apte à attaquer les cellules cancéreuses ^(1,5).



Les médicaments nécessitant une administration intraveineuse, sont majoritairement administrés à l'hôpital, en hospitalisation conventionnelle ou en hôpital de jour ⁽¹⁾.

L'hôpital de jour (HDJ) est une alternative à l'hospitalisation à temps complet. C'est une structure qui dispense sur une journée des prestations qui ne nécessitent pas un hébergement de nuit mais qui sont équivalentes dans leur nature à celles habituellement effectuées dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet. Selon l'organisation de chaque centre de soins, le patient peut dès son arrivée rencontrer l'oncologue qui l'interroge, l'examine et prescrit le traitement ; sinon, les prescriptions sont anticipées et le traitement est prêt quand le patient arrive.

Tout le temps de la perfusion, le patient reste sous la surveillance de l'équipe soignante et la vigilance de l'équipe médicale.

De manière plus exceptionnelle dans le traitement du CBPC, le traitement peut être administré à domicile. On parle alors d'hospitalisation à domicile.

Dans ce cas, un infirmier se rend au domicile pour poser la perfusion et administrer les médicaments.



Un protocole de traitement contre le CBPC étendu soigneusement planifié et personnalisé

MIEUX COMPRENDRE le Cancer Bronchique à Petites Cellules
De la maladie à la prise en soin

Votre traitement est personnalisé et adapté à votre situation particulière ; il est planifié par l'équipe médicale, lors des réunions de concertation pluridisciplinaire appelées aussi RCP, en fonction de votre situation ⁽¹⁾.



Pour la mise en place du traitement, l'équipe soignante va établir votre calendrier avec :

- Les noms des médicaments utilisés
- Le lieu du traitement
- Les jours de traitement
- La durée de traitement

Dans le CBPC étendu, il est recommandé en général **4 à 6 cures de chimiothérapie conventionnelle administrées toutes les 3 semaines, pour une durée en général de 3 jours par cure**. Chaque cure est suivie d'une période de repos ^(1,4).

Considérations pour votre chimiothérapie

À votre arrivée, vous êtes examiné. Votre médecin oncologue dispose en général déjà des examens sanguins. Ceux-ci sont en effet, le plus souvent réalisés avant votre venue à l'hôpital, afin de gagner du temps et d'éviter parfois des venues inutiles lorsque, par exemple, la numération formule plaquettes nécessite de décaler la cure de chimiothérapie.

Ces examens permettent de vérifier votre état de santé pour la poursuite du traitement ⁽¹⁾.

Pour certains patients et dans certaines conditions une immunothérapie peut être proposée, en association avec la chimiothérapie, puis seule en traitement d'entretien, également par cures successives, au même rythme que la chimiothérapie. Elle est en général administrée le premier jour de la cure. Elle nécessite une surveillance biologique et clinique attentive et spécifique ^(5,6).

MON PROTOCOLE PERSONNALISÉ DE SOINS

Cycle	1	2	3	4	5	6
Traitement						
Dose						
Mon médecin référent (coordonnées)						
Mon infirmière de coordination (coordonnées)						

À QUEL MOMENT EST PRÉPARÉ LE TRAITEMENT ? ⁽⁶⁾

Le traitement par chimiothérapie est en général préparé juste avant chaque perfusion. C'est pourquoi l'attente peut être un peu longue avant que la perfusion ne soit installée.

Une fois le traitement prêt, il est acheminé jusqu'au service d'hôpital de jour où vous avez été installé, ou à votre domicile. Un infirmier vient alors chez vous pour poser la perfusion et administrer les médicaments ⁽¹⁾.

COMMENT ÉVALUE-T-ON L'EFFICACITÉ DE VOTRE TRAITEMENT ? ⁽⁶⁾

Elle s'effectue de façon personnalisée sur l'évolution de votre état général et de vos symptômes, et en renouvelant régulièrement vos examens d'imagerie initiaux. Une première évaluation se fait en général au bout de 2 à 3 cures.



Quelques conseils pour la séance de traitement⁽⁶⁾



Prévoyez des **vêtements chauds et confortables**.

Optez pour des vêtements type chemise qui s'ouvrent par devant pour faciliter l'accès à la chambre à cathéter implantable (PAC) ou au cathéter brachial « type PICC line ».

Pensez à aller aux toilettes avant de commencer la séance.



Pour patienter, vous pouvez **emporter des livres, magazines, ou encore de la musique**.

Envie d'un encas ? Vous avez le droit de manger pendant votre chimiothérapie.



Soyez bien accompagné(e).

Si l'hôpital le permet, il est conseillé de venir accompagné(e). Le temps passe plus vite. De toute évidence, c'est aussi agréable d'être soutenu dans ces moments-là.

Essayez de vous relaxer en vous initiant à la méditation.



Profitez des soins de support. Certains sont détaillés dans les pages qui suivent.

Profitez de séances avec le psychologue, avec des médecins spécialistes de la douleur ou encore de l'onco-esthétique et autres, que propose votre établissement. Ce sont tous des professionnels qui se sont spécialisés en cancérologie.



N'hésitez pas **à noter** comment s'est déroulée votre séance de traitement. Vous pourrez ainsi échanger avec l'équipe soignante la fois suivante. Ne partez pas sans votre prochain rendez-vous.

Les frais de transport sont-ils pris en charge ?⁽⁵⁾

Votre caisse d'Assurance maladie peut, dans certains cas, rembourser les frais de transport prescrits par votre médecin lorsqu'ils concernent des soins ou traitements en rapport avec votre affection de longue durée. C'est votre médecin qui évalue le moyen de transport le plus adapté. Les transports possibles sont : la voiture particulière, les transports en communs ou transports assis professionnalisés (ex : taxi conventionné, véhicule sanitaire léger ou ambulance).



Que font les soins de support ?

Les soins ne se limitent pas aux traitements spécifiques du cancer.

Dans une approche globale, d'autres soins médicamenteux ou non et soutiens complémentaires sont nécessaires **pour gérer les conséquences de la maladie et de ses traitements : douleurs, fatigue, troubles alimentaires, difficultés psychologiques ou sociales, gestion des effets indésirables des différents traitements** ^(2,4)...

Ces soins, appelés **soins de support**, peuvent vous être proposés tout au long de votre parcours de soins. Ils doivent être anticipés ⁽²⁾.

Les soins de support font donc partie intégrante de votre parcours de soins. Ils ne sont ni secondaires ni optionnels.

Ils visent à vous assurer la meilleure qualité de vie possible. N'hésitez pas à parler à votre médecin et aux autres membres de l'équipe soignante de la façon dont vous vivez la maladie et les traitements. Cela va leur permettre de vous apporter les soins et soutiens nécessaires, et de vous orienter au mieux vers les professionnels concernés ^(1,2).

Au cours de votre maladie, vous pouvez ainsi **solliciter de nombreux professionnels** (par ex : spécialiste de la douleur, tabacologue, psychologue, assistant social, enseignant en activités adaptés, nutritionniste, diététicien, kinésithérapeute, socio-esthéticien...), que ce soit dans l'établissement de santé dans lequel vous êtes suivi ou en ville. Ces professionnels participent à tous les moments de votre parcours de soins ⁽¹⁾. Vous trouverez dans les pages suivantes des descriptions sur les différents soins de support et les professionnels impliqués.

Que sont les différents soins de support ?

ÉVALUER ET SOULAGER LA DOULEUR, QU'ELLE SOIT DUE AU CANCER OU AUX TRAITEMENTS DU CANCER

La plupart des personnes traitées pour un cancer ressentent des douleurs à un moment donné de la maladie. Ces douleurs ne doivent jamais être minimisées, surtout si elles durent et même si elles sont peu intenses ⁽⁵⁾.

La douleur peut être difficile à définir car le ressenti est différent pour chacun. Elle peut avoir un retentissement physique et psychologique. Elle doit être recherchée par le médecin en charge, évaluée et traitée ⁽⁷⁾. Il est important de la signaler.

Plusieurs possibilités existent pour soulager la douleur, par exemple ^(6,7) :

- Des médicaments qui agissent directement sur la douleur. Ce sont des antalgiques.
- Des techniques non médicales, qui complètent l'action des médicaments en améliorant le bien-être physique et moral.

Le traitement de la douleur est un traitement **« sur mesure »** ⁽⁵⁾.

Il existe aussi des centres « anti-douleur » ; n'hésitez pas à vous renseigner.

Ma stratégie anti-douleur :

.....

.....

.....

.....

Mon contact anti-douleur :

.....

.....

.....

.....

J'évalue régulièrement ma douleur lors des cycles de traitement



Que sont les différents soins de support ?

L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL : BÉNÉFICIER D'AIDES FINANCIÈRES OU TECHNIQUES

Comprendre ses droits en tant que malade ou proche n'est pas toujours facile.

Suis-je pris en charge à 100 % ?

Puis-je avoir des aides à domicile ?

Dois-je avancer des frais ?

Existe-t-il des aides pour mon conjoint en activité ?

Les réponses à ces questions ou d'autres peuvent être apportées par l'assistant social. C'est un professionnel du domaine social qui vous accompagne, vous aide dans vos démarches ou encore à résoudre vos difficultés économiques et sociales. Vous pouvez contacter un assistant social au sein de l'établissement de santé où vous êtes suivi, ou en ville⁽¹⁾. N'hésitez pas à en parler à votre équipe soignante.

Mon contact (assistant social, ...)

.....

.....

.....

.....

SE FAIRE AIDER POUR ARRÊTER DE FUMER

L'arrêt du tabac est toujours bénéfique, notamment pour améliorer votre qualité de vie et diminuer certaines toxicités des traitements⁽¹⁾.

Vous voulez en savoir plus :
www.tabac-info-service.fr



TROUVER UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE POUR SOI ET SON ENTOURAGE

L'annonce du cancer bouleverse l'existence, les relations avec l'entourage et provoque souvent des troubles dans la qualité de vie (sommeil, alimentation, anxiété, ...)⁽⁷⁾.

Le soutien psychologique peut vous permettre de **mieux vivre ce bouleversement** et aide à **libérer la parole**, à **faciliter la communication avec son entourage**⁽⁷⁾. Il peut être proposé à différents moments de la maladie, selon le moment où vous pouvez en ressentir le besoin⁽⁷⁾.

Le soutien psychologique s'adresse aussi aux proches pour lesquels la traversée de la maladie aux côtés de la personne malade peut engendrer un besoin d'accompagnement⁽¹⁾.

Des groupes de parole peuvent aussi être organisés à l'initiative de l'établissement hospitalier ou d'associations. Ils peuvent vous aider à vous exprimer, **notamment sur des sujets que vous n'évoquez pas forcément avec votre entourage**⁽¹⁾.

Mon contact (psychologue, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



La Ligue contre le cancer vous propose un service d'écoute anonyme et confidentiel.

Vous pouvez échanger, comme vos proches, quel que soit votre lieu de vie, le moment ou l'étape de la maladie sur **Mon Réseau Cancer du Poumon**.

Les coordonnées sont en fin de brochure.



Que sont les différents soins de support ?



DES SOLUTIONS ADAPTÉES POUR FAIRE FACE À LA FATIGUE

La fatigue liée au cancer va au-delà d'un simple sentiment de fatigue permanente⁽⁵⁾.

Elle est souvent invalidante : de simples activités comme préparer un repas, monter un escalier, faire le ménage, se laver, s'habiller, parler, lire, prendre une décision, etc., peuvent devenir des véritables épreuves. Pour beaucoup, la fatigue peut affecter la vie quotidienne autant, voire plus que la douleur⁽⁵⁾.

Plusieurs professionnels de santé peuvent vous proposer des actions selon vos besoins et vos désirs^(1,7) :

- **L'activité physique adaptée (APA)**, réalisée régulièrement, avec des professionnels compétents (enseignants d'APA si possible) est le seul traitement de la fatigue dont l'efficacité a été démontrée. Elle nécessite un certificat médical qui peut être fourni par votre oncologue.
- Dans certains cas, les massages et autres techniques de détente sont bons pour le moral et favorisent le repos⁽¹⁾.

Renseignez-vous dans votre centre de soins ou auprès des associations présentées au dos de cette brochure.

Ma stratégie anti-fatigue

.....

.....

.....

Mon contact anti-fatigue (APA, kinésithérapeute, ...)

.....

.....

.....

Est-ce que la fatigue est inévitable ?⁽⁵⁾

Les patients pensent souvent que cette fatigue est normale, voire inévitable, et qu'elle fait partie des effets indésirables des traitements et de la maladie. Ils n'en parlent pas ou peu à leur médecin. **Or il le faut car elle peut être traitée.**



GARDER SON APPÉTIT & BIEN S'ALIMENTER

Souvent, **une chimiothérapie conventionnelle entraîne une perte de l'appétit**. Si elle se prolonge, elle peut générer un amaigrissement et à terme une situation de dénutrition. La dénutrition a de nombreuses conséquences, comme une fonte des muscles ou une fatigue importante⁽¹⁾.

C'est pourquoi il faut la limiter le plus précocement possible. Le maintien d'un poids stable favorise l'état de santé général⁽⁷⁾.

Un diététicien ou un nutritionniste peuvent vous conseiller sur la façon de mieux vous alimenter pendant votre traitement et sur l'importance de garder le plaisir de s'alimenter selon vos goûts et vos habitudes. Si besoin, des compléments alimentaires peuvent vous être prescrits^(1,7).



Mes conseils spécifiques

.....

.....

.....

Mon contact (nutritionniste, diététicien, ...)

.....

.....

.....



En pratique, comment accéder aux soins de support ? ⁽⁵⁾



SUR VOTRE LIEU DE SOINS

Le lieu de soins où vous êtes pris en charge ou suivi vous propose un certain nombre de soins relevant des soins de supports. Selon les structures, les professionnels des soins de support qui vous accompagnent, exercent dans un service dédié aux soins de supports ou font partie d'autres services.

Votre équipe soignante vous oriente vers ces professionnels et consultations.

L'intégralité de l'offre en soins de support peut être décrite dans le livret d'accueil de votre hôpital.

Des équipes dites mobiles peuvent aussi intervenir.



LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ QUI EXERCENT EN LIBÉRAL

Certains professionnels des soins de support peuvent exercer une activité libérale, le plus souvent en dehors de votre lieu de soins. Leur consultation est généralement ouverte à tous et n'est pas réservée uniquement aux malades du cancer. Il peut s'agir ainsi de cabinets de kinésithérapeutes, de diététiciens, de psychologues, de sophrologues, etc. Votre médecin traitant vous oriente vers ces différents professionnels et coordonne leur action.



LES SOINS DE SUPPORT SONT-ILS REMBOURSÉS ?

Dans certains cas, les consultations en soins de support sont prises en charge par l'assurance maladie.

Votre complémentaire santé (mutuelle, assurance) peut également proposer un remboursement partiel ou en totalité.

Renseignez-vous auprès de votre établissement de soins, des professionnels impliqués et de votre complémentaire santé pour connaître les tarifs et les modalités de prise en charge.



Que penser des médecines complémentaires ? ⁽¹⁾

Homéopathie, acupuncture, ostéopathie, relaxation... Certains patients ont recours à des médecines complémentaires. Elles peuvent leur apporter un soutien supplémentaire pour mieux supporter la maladie, les traitements. Malgré tout, ces médecines complémentaires peuvent avoir des effets indésirables ou interagir avec les traitements prescrits pour votre cancer.

Par ailleurs, si les médecines complémentaires peuvent soulager, elles ne remplacent en aucun cas les traitements habituels du cancer.

Par ailleurs, se soigner par les plantes peut interagir avec les traitements contre le cancer ⁽²⁾, soit en augmentant la toxicité soit en diminuant l'efficacité attendue. **Il est donc très important d'en parler avec votre oncologue avant d'en prendre.**



À quoi devez-vous faire attention pendant votre traitement ?



Les effets indésirables des traitements médicamenteux, encore appelés effets secondaires, varient selon les médicaments utilisés, les dosages et les personnes ⁽¹⁾.

La majorité des effets indésirables peuvent être limités ou évités grâce à des traitements préventifs ou des conseils pratiques ⁽¹⁾.

Il est important de signaler tout symptôme inhabituel au cours d'un traitement afin que votre médecin puisse prendre les mesures adéquates ⁽¹⁾.

Quelques effets indésirables les plus fréquents avec les traitements du CBPC étendu sont indiqués ci-après, ainsi que certaines informations sur la manière de les gérer, en dehors des traitements que peut vous proposer l'équipe soignante.

Il est possible que vous ressentiez des effets indésirables différents de ceux qui sont ici abordés. Il est important d'en parler à votre équipe soignante.

Je peux noter ici des réactions à mon traitement. Je les signale à mon médecin sans attendre que les symptômes n'empirent.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EFFETS INDÉSIRABLES QUI PEUVENT ÊTRE PROVOQUÉS PAR LA CHIMIOTHÉRAPIE ⁽¹⁾

NAUSÉES ET VOMISSEMENTS ⁽¹⁾

- Apparaissent souvent le soir ou le lendemain de la perfusion
- Persistent rarement plus de 72 heures après le traitement
- **Respectez votre prescription médicale d'antiémétiques***
- Privilégiez les aliments froids ou tièdes
- Préférez plusieurs petits repas
- Mangez lentement, mastiquez bien
- Buvez de préférence avant ou après les repas. Certaines boissons peuvent aider à diminuer les nausées (boissons gazeuses, à base de cola)

DIARRHÉES ⁽¹⁾

- Privilégiez une alimentation pauvre en fibres et de préférence à base de riz, pâtes, pommes de terre vapeur, carottes, bananes bien mûres, gelée de coings, fromage à pâte cuite et biscottes
- Évitez les boissons glacées, le café, les produits laitiers, les légumes crus, les céréales et le pain complet
- Buvez au moins deux litres de liquides (eau, thé, tisane, bouillon de légumes, eau de riz, jus de carottes, sodas à température ambiante) pour éviter la déshydratation

CONSTIPATION ⁽¹⁾

- Buvez au moins 2 litres d'eau par jour
- Privilégiez une alimentation riche en fibres, à base de fruits et légumes frais, de compote de pruneaux
- Consommez des céréales et du pain complet
- Buvez au réveil un verre d'eau ou de jus de fruits, froid

N'hésitez pas à en parler à votre oncologue, les troubles digestifs ne sont plus une fatalité aujourd'hui !

* Propre à arrêter les vomissements



À quoi devez-vous **faire attention** pendant votre traitement ?



BAISSE DES GLOBULES BLANCS, DES GLOBULES ROUGES ET DES PLAQUETTES ^(1,6)

Les médicaments de chimiothérapie conventionnelle peuvent entraîner :

- Une baisse du nombre de globules blancs (leucopénie / neutropénie). Cette baisse entraîne un risque accru d'infection car les moyens de défense du corps sont réduits. **Attention ! En cas de fièvre et d'aplasie (globules blancs < 500/mm³), il faut impérativement voir votre médecin en urgence pour être examiné et mis sous antibiotiques ⁽⁶⁾**
- Une diminution du nombre de globules rouges et de la quantité d'hémoglobine, qui provoque, lorsqu'elle est importante, une anémie. **L'anémie se manifeste par une pâleur et une fatigue qui ne s'atténue pas avec le repos**
- Une baisse du nombre de plaquettes (thrombopénie) qui participent au phénomène de coagulation du sang. **Une diminution des plaquettes augmente le risque d'ecchymoses (bleus) et de saignements**

Pourquoi le traitement peut-il être retardé ? ^(1,9)

Avant chaque cure de chimiothérapie, une prise de sang permet de vérifier le nombre de globules blancs, globules rouges et plaquettes. En dessous d'un certain seuil, la séance de chimiothérapie peut être décalée de quelques jours et les doses administrées sont ajustées.

Il est parfois nécessaire de prescrire des médicaments (facteurs de croissance) lorsque la baisse du nombre de globules blancs ou de globules rouges est trop importante. Ces traitements appartiennent aussi aux soins de support.



CHUTE DES CHEVEUX (ALOPÉCIE) ET POILS ^(5,6)

L'ensemble du système pileux peut être touché par la prise du traitement. Les cheveux, les cils, les sourcils et les poils pubiens ou encore ceux de la barbe ou moustache peuvent tomber provisoirement.

Voici quelques conseils !

- Ne vous lavez pas les cheveux trop fréquemment
- Lavez-vous les cheveux la veille de la séance puis ne les lavez plus pendant 3 à 8 jours
- Utilisez peu de shampoing, un shampoing plutôt doux et une brosse douce
- Évitez le sèche-cheveux, les brushings, teintures, balayages et permanentes
- Plusieurs accessoires existent, une fois l'alopecie installée : prothèses capillaires, foulards, chapeaux...
- Demandez à rencontrer les professionnels du bien-être présents dans de nombreux établissements : une socio-esthéticienne et une socio-coiffeuse vous apporteront une pause « douceur » au milieu de votre parcours de soins et des conseils adaptés

Les effets indésirables de l'immunothérapie ⁽⁶⁾

Les effets indésirables liés spécifiquement à l'immunothérapie peuvent affecter tous les organes et être potentiellement graves. Référez vous aux informations qui vous ont probablement été remises au début de votre prise en charge (type « carte d'alerte patient »).

Tout symptôme inhabituel et/ou prolongé nécessite un avis médical.



Essayez de vous recréer des moments à vous... pour faire face autrement au CBPC étendu

La façon de gérer le quotidien varie d'un individu à l'autre ; la manière de gérer la maladie aussi. Toutes les attitudes s'observent.

Voici quelques conseils plutôt simples et évidents :

GARDEZ LE CONTACT⁽¹⁰⁾

- Soignez vos relations avec vos proches et amis
- Si des relations avec des personnes chères ont été rompues par des problèmes du passé, envisagez des moyens de les renouer
- Essayez de trouver du temps pour les personnes qui vous font vous sentir bien et qui sont importantes pour vous
- Partagez vos espoirs, vos peurs et vos souvenirs importants avec les personnes qui vous sont chères
- Dites aux gens que vous aimez combien vous les aimez
- Réservez du temps pour ce qui vous apporte du plaisir
- Donnez la priorité aux choses importantes qui doivent être faites aujourd'hui, cette semaine , ce mois

ÉCOUTEZ-VOUS

Massage, techniques de relaxation, yoga, acupuncture... Certaines peuvent vous aider, notamment dans le domaine de l'adaptation et du bien-être⁽¹⁰⁾.



REDÉCOUVREZ CE QUI VOUS FAIT ENVIE

Essayez de déterminer par vous-même ce qui contribue à améliorer votre qualité de vie.

Essayez, si vous en avez envie, de vous poser les questions suivantes⁽¹¹⁾ :

- Qu'est-ce que je veux vraiment ?
- De quoi ai-je besoin ?
- Qui serait en mesure de m'aider ?

FAITES-VOUS AIDER⁽¹⁰⁾

Il vous sera demandé, souvent à votre première hospitalisation, de nommer une personne de confiance, personne qui aura, en cas de besoin, la possibilité de s'exprimer en votre nom. Cette dernière peut aussi vous accompagner dans vos démarches et assister aux entretiens médicaux afin de vous aider dans vos décisions. Vous pourrez aussi, si vous en ressentez le besoin, rédiger vos directives médicales anticipées. N'hésitez pas à vous faire aider par les professionnels dédiés pour de plus amples explications.

Il s'agit aussi, si vous le souhaitez ou en ressentez le besoin, de parler aux proches de ce que vous avez envie.

Je peux noter ici mes idées



Mieux comprendre le Cancer Bronchique à Petites Cellules

De la maladie à la prise en soin

Découvrez comment les membres de la communauté
« Vivre Avec » vivent au quotidien avec leur maladie.



<https://www.vivreavec.eu/cancer-poumon/>

Des associations sont à votre écoute, n'hésitez pas à les contacter !

- **LA LIGUE CONTRE LE CANCER** : www.ligue-cancer.net
- **MON RÉSEAU CANCER DU POUMON** :
<https://www.monreseau-cancerdupoumon.com>
- **DE L'AIR** : <https://assodelair.fr>

- (1) INCa. Les traitements des cancers du poumon. Guides Patients. Novembre 2017.
- (2) ESMO. Guide pour les patients atteints d'un cancer avancé. Comment tirer profit de votre relation avec votre oncologue. 2011.
- (3) www.invs.santepubliquefrance.fr (consulté le 14 octobre 2020)
- (4) Référentiels en Oncologie Thoracique Auvergne Rhône-Alpes. Soins de Support et Nutrition. 8^{ème} édition. 2019.
- (5) www.e-cancer.fr (consulté le 14 octobre 2020)
- (6) Avis de l'expert.
- (7) www.afsos.org (consulté le 14 octobre 2020)
- (8) Huet M. Les plantes médicinales chez les malades atteints de cancers : pratiques courantes et éléments de leur évaluation. Bulletin du cancer. 2013;100(5):485-95.
- (9) Référentiels en Oncologie Thoracique Auvergne Rhône-Alpes. Cancer bronchique à petites cellules. 15^{ème} édition. 2019.
- (10) ESMO. Cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC). Qu'est-ce que le cancer du poumon non à petites cellules ? Laissez-nous vous expliquer. Un guide ESMO pour les patients.
- (11) Ligue suisse contre le cancer. Le cancer du poumon: Carcinome bronchique. 2007.