



Cancer et sexualité au féminin

**Une brochure de la Ligue contre le cancer
pour les femmes atteintes de cancer et leur partenaire**



Impressum

Editrice

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
case postale 8219
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@liguecancer.ch
www.liguecancer.ch

Direction de projet

Susanne Lanz, Alexia Stantchev, Ligue suisse
contre le cancer

Conseils spécialisés

(ordre alphabétique)
Prof. Angelika Bischof Delaloye (médecine
nucléaire, Lausanne);
Dr Stefanie Ghavami-Dicker (gynécologie et
thérapie de couple, Lausanne);
Dr France Laurencet (oncologie médicale,
Genève);
Giselle Locher (soins en oncologie, Lausanne);
Dr Willy Pasini (psychiatrie et sexologie,
Genève);
Dr Abderrahim Zouhair (radio-oncologie,
Lausanne)

Texte

Evelyne Huber, Villarlod FR;
Susanne Lanz, Alexia Stantchev, Ligue suisse
contre le cancer, Berne

Illustrations

P. 8, 9, 11: Willi R. Hess, dessinateur scienti-
fique, Berne

Photos

Titre, p. 16, 26, 36: ImagePoint AG, Zurich
Page 4: Kursiv GmbH, Kronbühl

Design

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Impression

Ast & Fischer SA, Wabern

Cette brochure est également disponible en
allemand et en italien.

© 2014, 2009, 2005

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

Sommaire

Editorial	5
Les conséquences d'un cancer sur la sexualité	6
La sexualité féminine	8
Le corps féminin	9
Le système nerveux	10
Le système hormonal	10
Cancer et hormones	13
La relation de couple et la sexualité	14
Pas de norme à suivre	14
Répercussions du cancer sur le couple	15
Faire face au changement	17
Les questions les plus fréquentes	20
Envisager une grossesse?	24
Les problèmes les plus fréquents	27
L'absence de désir	27
Les problèmes vaginaux	30
Les douleurs	32
La fatigue	35
L'image du corps	36
L'atteinte de zones érogènes	39
Les troubles urinaires	40
Un mot pour votre partenaire	42
Vers un nouvel équilibre	45
Annexes	46



Chère lectrice,

Vous en avez sûrement fait la douloureuse expérience, un cancer bouleverse complètement la vie des personnes concernées et de leurs proches. A l'annonce du diagnostic, tout semble bousculé, remis en question. Les décisions à prendre, les traitements, la peur de la maladie et de la mort, prennent toute la place. Les difficultés physiques – fatigue, modifications du corps et de l'apparence, douleurs – peuvent être difficiles à supporter. Chez les personnes plus jeunes se pose aussi la question de savoir s'il sera encore possible d'avoir un enfant. Dans ces conditions il n'est pas étonnant que la sexualité et l'intimité du couple subissent les répercussions de la maladie elles aussi.

Si les conséquences du cancer relèguent bien souvent la sexualité au second plan, le besoin de tendresse et d'attention reste intact ou peut même se renforcer. A un moment ou un autre, la question de reprendre une vie sexuelle surgit et il n'est alors pas rare de voir

apparaître des difficultés. Bien que fréquents, les problèmes sexuels en cas de cancer gardent souvent un caractère tabou. Il serait faux de penser que chacun parle ouvertement de sa sexualité – de nombreuses personnes n'abordent pas ce sujet facilement, même à l'intérieur de leur propre couple. Pourtant, parler avec son partenaire (ou au besoin une aide extérieure) représente souvent une étape importante.

L'objectif de cette brochure est de vous aider à mettre des mots sur vos éventuelles difficultés et de vous inviter à dialoguer avec votre partenaire. La sexualité étant un domaine à la fois très vaste et très individuel, vous ne vous sentirez concernée que par certains des thèmes abordés. Nous espérons que vous trouverez dans ce guide des pistes de réflexion et des suggestions qui vous aideront à vivre votre relation de couple et votre vie intime de façon satisfaisante malgré la maladie.

De tout cœur avec vous,

Votre Ligue contre le cancer

La brochure se réfère généralement aux relations hétérosexuelles. La majorité des recommandations sont applicables aussi aux relations homosexuelles.

Les conséquences d'un cancer sur la sexualité

La sexualité dépend de nombreux éléments interagissant dans un équilibre délicat: certains organes ou parties du corps, les systèmes nerveux et hormonal, mais surtout nos sentiments, nos émotions et nos pensées. Le cancer et ses traitements, en perturbant l'équilibre de tous ces facteurs, peut se répercuter sur la sexualité de diverses manières.

Le choc émotionnel

Vous traversez probablement, depuis que vous avez appris votre diagnostic, des moments d'inquiétude voire d'anxiété. Ce qui vous semblait acquis jusqu'ici est remis en question. Il n'est pas rare que toutes les pensées et l'attention se focalisent pour un temps exclusivement sur la maladie. Vous vous sentez aussi parfois abattue, envahie par la tristesse, vous n'avez plus goût à rien.

Ces effets psychologiques du cancer peuvent à eux seuls diminuer l'intérêt pour la sexualité. Difficile en effet de ressentir du désir sexuel lorsque l'on craint pour sa santé et sa vie. Le fait de mobiliser dans un premier temps son énergie et ses forces toutes entières pour affronter la maladie n'est pas inquiétant ni anormal.

Les effets sur le corps

Les effets physiques du cancer peuvent également avoir une influence sur la sexualité. Les répercussions de la maladie et des traitements varient beaucoup en fonction du type et du stade du cancer.

- > Il se peut qu'un organe sexuel ait été atteint directement, par exemple en cas de cancer de l'utérus ou de l'ovaire.
- > Un cancer du périnée (par exemple de la vessie ou de l'intestin) peut aussi se répercuter sur les organes sexuels et la sexualité. Il peut arriver par exemple que des nerfs ou des vaisseaux soient lésés suite à une opération (voir p. 10), ou que du tissu cicatriciel subsiste et devienne gênant.
- > Les chimiothérapies à base de cytostatiques (médicaments bloquant le cycle et la division cellulaire) endommagent également les cellules saines

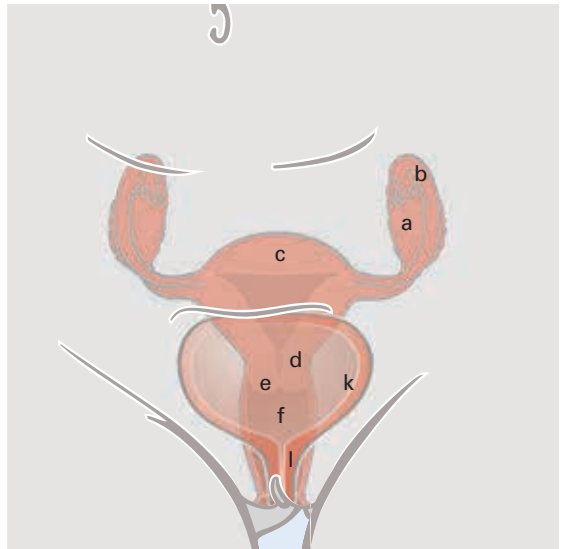
- qui – comme les cellules cancéreuses – ont un cycle de division rapide. Il s’agit notamment des cellules souches du sang (moelle osseuse), des follicules pileux et capillaires, des cellules des muqueuses (bouche, estomac, intestin, vagin) et des cellules sexuelles (ovules et spermatozoïdes). Les effets sur la fertilité sont abordés en page 24.
- > Les conséquences d’une radiothérapie sont similaires. Même si les effets des rayons sont plus ciblés que ceux des médicaments, les cellules saines situées à proximité de la région irradiée seront aussi provisoirement endommagées.
 - > Le système hormonal peut aussi être perturbé par la maladie et ses traitements. Pour empêcher la croissance des tumeurs hormono-dépendantes (p. ex dans certains cancers du sein), on utilise souvent des thérapies anti-hormonales (voir p. 13). Il en existe différentes qui auront des effets variés sur le corps, la sexualité et la fertilité (voir p. 24).
 - > D’autres effets des traitements (comme la perte des cheveux, des problèmes de peau, la fatigue), peuvent se répercuter indirectement sur la sexualité.
 - > Il se peut aussi qu’une opération chirurgicale laisse des traces sur le corps, par exemple une cicatrice, une stomie ou un sein amputé, qui modifie l’image que vous avez de votre propre corps. Ces changements peuvent réduire momentanément la confiance en soi et l’intérêt pour la sexualité.
 - > Vous trouverez plus d’informations sur les effets des traitements et les moyens d’y faire face dans les brochures «Les traitement médicamenteux des cancers (chimiothérapie, thérapie antihormonale, immunothérapie)» et «La radiothérapie».
 - > Le cancer et les traitements peuvent affecter certains nerfs et la transmission des messages nerveux (voir p. 10).

La sexualité féminine

Etroitement dépendante de facteurs émotionnels et psychologiques, ainsi que de la représentation que nous nous en faisons, la sexualité se vit aussi par l'intermédiaire du corps. Différents organes, systèmes et processus biologiques interviennent dans les mécanismes de la sexualité.

Le désir sexuel (ou libido) est provoqué par une attirance pour un partenaire, des émotions, des pensées (fantasmes) ou des sensations (toucher, caresses). Le désir varie beaucoup selon les individus, les périodes de la vie (cycle menstruel, grossesse, ménopause) et les facteurs psychologiques.

La principale réponse à une excitation sexuelle est la lubrification vaginale et une augmentation de volume du clitoris. Si les stimuli érotiques sont soutenus, l'excitation peut augmenter jusqu'à provoquer un orgasme, qui correspond au point culminant du plaisir sexuel. Le sentiment de satisfaction résulte d'un relâchement de la tension (phase d'excitation), il est accompagné d'une contraction rythmique des organes génitaux.

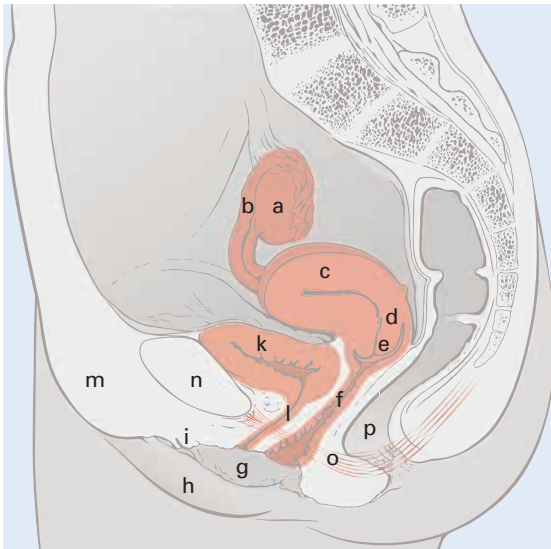


Organes génitaux

- (a) Ovaire
- (b) Trompe utérine
- (c) Utérus
- (d) Col de l'utérus
- (e) Orifice externe de l'utérus
- (f) Vagin
- (g) Petites lèvres

Le corps féminin

Vous trouverez dans les pages suivantes une brève présentation de l'anatomie féminine ainsi que quelques explications sur le système reproducteur, les systèmes nerveux et hormonal et les aspects physiques de la sexualité. En cas de cancer dans la région du bassin, la grande proximité des organes joue aussi un rôle dans les répercussions physiques de la maladie. Les illustrations permettent peut-être de mieux s'en rendre compte.



- Ⓜ Grandes lèvres
- Ⓜ Clitoris
- Ⓜ Vessie
- Ⓜ Urètre
- Ⓜ Mont de Vénus
- Ⓜ Os du pubis
- Ⓜ Plancher pelvien (périnée)
- Ⓜ Rectum

Le système nerveux

Le système nerveux, particulièrement complexe, est constitué du cerveau et du système nerveux périphérique (les nerfs). Il est possible de se le représenter comme un système de commande (dont la centrale serait le cerveau) qui organise et coordonne les fonctions de l'organisme, aussi bien celles dont nous sommes conscients (comme les mouvements volontaires par exemple) que bien d'autres encore dont nous n'avons pas toujours conscience (digestion, sécrétion d'hormones, sensations, perception, etc.). Il existe plusieurs types de nerfs qui acheminent des informations du corps au cerveau – et vice versa.

Le système nerveux joue également un rôle essentiel dans la sexualité: les nerfs transmettent au cerveau des signaux provenant des organes sexuels et d'autres parties du corps, et c'est le cerveau qui en fait des sensations d'excitation ou de plaisir. L'orgasme correspond au moment où le signal de plaisir dans le cerveau est le plus intense.

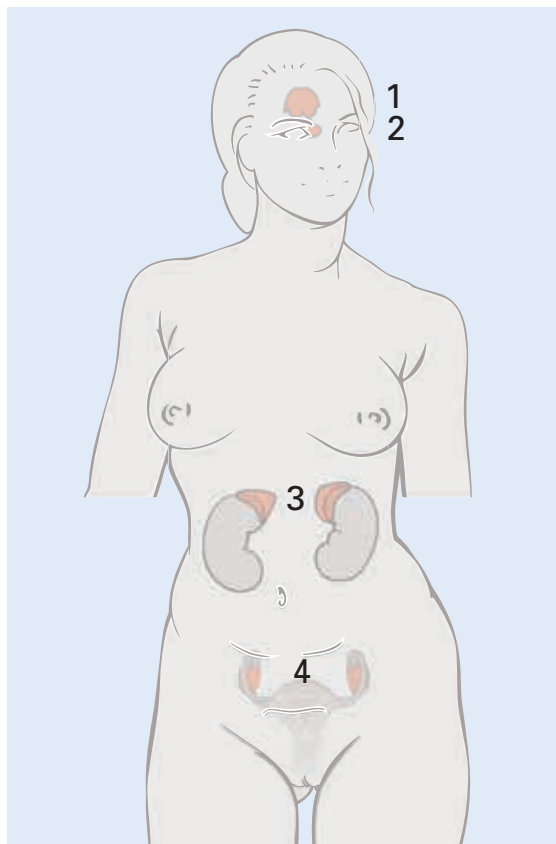
En cas de cancer, il arrive que des nerfs soient touchés par les traitements ou la tumeur elle-même. La transmission des messages nerveux et les sensations, peuvent alors se trouver perturbées. Ces éventuelles répercussions sur le système nerveux dépendent du type de cancer et des traitements suivis.

Votre équipe médicale vous donnera toutes les explications concernant votre cas particulier, n'hésitez pas à leur poser vos questions. Vous pouvez aussi vous adresser à la Ligne InfoCancer (voir annexes).

Le système hormonal

Les hormones (sécrétées principalement par des glandes) régulent toutes sortes de mécanismes physiologiques dans le corps, dont la fécondité et la reproduction. Les ovaires sont les deux glandes sexuelles principales de la femme, elles sont elles-mêmes sous l'influence d'hormones produites par l'hypothalamus et l'hypophyse (système nerveux central).

Chez la femme, les ovaires produisent des hormones sexuelles induisant le cycle menstruel, qui est constitué de deux phases:



- ① Hypothalamus
- ② Hypophyse
- ③ Glandes surrénales
- ④ Ovaire

- > la première va de la fin des règles à l'ovulation, et correspond à la sécrétion d'œstrogènes par les ovaires;
- > la deuxième partie du cycle va de l'ovulation (environ 14 jours avant les règles) jusqu'aux prochaines règles. Durant cette période, les ovaires produisent conjointement des œstrogènes et de la progestérone.

Les œstrogènes et la progestérone sont aussi produits en petites quantités par les glandes surrénales (situées, comme leur nom l'indique, au-dessus des reins) et par le tissu adipeux. Cette production persiste quand l'activité ovarienne baisse (par exemple lors de la ménopause).

Les ovaires et les glandes surrénales sécrètent également de petites quantités de testostérone chez la femme (produites chez l'homme par les testicules). Cette hormone favorise le désir sexuel, chez la femme également.

Les œstrogènes sont importants pour le développement physique et psychique de la femme. Pendant la puberté elles régulent la formation de la poitrine et des caractères secondaires sexuels (pilosité, etc.).

Les taux d'hormones varient au cours de la vie, avec la puberté, la contraception hormonale, mais aussi en fonction du cycle menstruel, pendant la grossesse ou l'allaitement, la ménopause, etc.

La ménopause

La ménopause correspond à la fin de la période de fécondité chez la femme. Elle survient habituellement entre 49 et 52 ans, parfois plus tôt ou plus tard – et s'accompagne d'un certain nombre de changements physiques, dus notamment à la baisse de la production d'hormones par les ovaires. Le signe principal de ce changement est l'arrêt de la menstruation, mais d'autres signes peuvent l'accompagner tels que: des bouffées de chaleur, une fragilisation de la peau et des muqueuses, parfois une carence en calcium (ostéoporose) ou une prise de poids. Tous ces symptômes n'apparaissent pas forcément, et leur intensité varie beaucoup selon les femmes.

Les traitements contre le cancer peuvent également induire une ménopause précoce (voir ci-dessous).

Chez la plupart des femmes le désir et la sexualité se poursuivent à travers les diverses étapes de la vie en dépit des variations hormonales.

Remédier aux symptômes

Des thérapies de substitution hormonale (traitements à base d'œstrogènes) furent prescrites pour lutter contre les symptômes de la ménopause pendant de nombreuses années. Ces thérapies sont aujourd'hui très controversées, entre autres parce qu'elles augmenteraient le risque d'un cancer hormono-dépendant (sein ou utérus, voir aussi p. 13). Seule votre équipe médicale est en mesure d'évaluer les risques et les bénéfices d'un tel traitement dans votre cas.

Des préparations à base de plantes peuvent aider à atténuer les symptômes de la baisse hormonale mais ne sont pas toujours indiquées, notamment en cas de cancer hormono-dépendant. Renseignez-vous auprès de votre gynécologue ou de votre oncologue. Une bonne hygiène de vie (nourriture équilibrée, mouvement régulier) peut aussi avoir un effet

positif sur les effets de la ménopause. Si vous souhaitez en savoir plus, vous trouverez de nombreux ouvrages sur ce sujet en librairie. Vous pouvez aussi appeler la Ligne InfoCancer ou vous rendre sur le Forum du cancer (voir annexes).

Cancer et hormones

Le cancer et ses traitements peuvent avoir des conséquences sur le système hormonal et sur la fécondité, voir entraîner une ménopause précoce. Cela peut être le cas lors d'interventions chirurgicales sur les ovaires (ablation notamment), mais aussi suite à certaines thérapies antihormonales, chimiothérapies ou radiothérapies de la région pelvienne. Une ménopause précoce faisant suite à un cancer ou ses traitements nécessite souvent de prendre des mesures médicales autres qu'en cas de ménopause naturelle. Votre médecin vous donnera les indications nécessaires.

Les conséquences des traitements sur la fécondité peuvent être réversibles – mais il arrive qu'elles soient définitives (voir p. 24).

Les thérapies antihormonales

Dans certaines formes de cancers hormono-dépendants (notamment du sein et de l'utérus), les œstrogènes peuvent stimuler la croissance tumorale. Divers médicaments ayant pour but d'endiguer la croissance de ces tumeurs existent aujourd'hui. Ces traitements n'ont ainsi rien à voir avec les thérapies de substitution hormonale (voir p. 12).

Ils agissent soit sur la production des hormones soit sur leur mécanisme d'action et entraînent la survenue d'une ménopause précoce avec les symptômes associés (voir p. 12). Il arrive que ces symptômes soient plus importants que ceux d'une ménopause naturelle.

Votre équipe médicale vous aidera à évaluer les bénéfices et les risques d'une telle thérapie – et vous expliquera ses conséquences par rapport à votre situation personnelle. Vous trouverez aussi des informations supplémentaires sur les thérapies antihormonales dans la brochure «Les traitements médicamenteux des cancers (chimiothérapie, thérapie antihormonale, immunothérapie)».

La relation de couple et la sexualité

Pour la plupart des gens, la sexualité n'est pas uniquement liée au désir ou à la reproduction: elle représente également un moyen de se sentir proche de son partenaire. Bien qu'important, cet aspect n'est qu'un des éléments de la vie d'un couple et du lien qui les unit. D'autres facteurs participent au ciment d'une relation, tels que la confiance, la tendresse, le respect mutuel, l'harmonie et la communication, les valeurs communes, etc.

Pas de norme à suivre

L'omniprésence de la sexualité dans les médias pousse certains à penser que leur propre vie sexuelle est insatisfaisante. En réalité, l'activité sexuelle est très variable selon les individus, les périodes de la vie, et les couples. Elle sera très souvent modifiée d'une façon ou d'une autre lorsque survient un cancer.

Durant la période des traitements, il très fréquent de diminuer ou d'abandonner pour un temps les rapports sexuels. Pour autant que vous en ayez envie, vous reprendrez sans doute naturellement vos relations une fois que la maladie sera derrière vous. Dans l'intervalle, ne culpabilisez pas – il n'existe aucune norme ou standard à suivre concernant la fréquence ou le type de pratique. Prenez patience et essayez de parler de vos problèmes avec votre partenaire.

Rappelez-vous qu'il y a de nombreuses manières de vivre la sexualité, sans forcément toujours avoir des rapports sexuels à proprement parler. La sexualité commence déjà dans l'intimité avec quelqu'un, par exemple par le toucher, des caresses ou des massages.

Répercussions du cancer sur le couple

Un cancer peut tout bouleverser sur son passage, y compris les habitudes et rituels de votre couple. Le quotidien doit être réinventé et réorganisé.

Vous ne pouvez sans doute plus être aussi active que d'habitude, et peut-être devez-vous recourir à l'aide de votre entourage: les rôles à l'intérieur du couple et de la famille changent.

Il peut aussi arriver qu'un cancer révèle des difficultés qui existaient déjà auparavant, mais sous une forme latente. Dans d'autres cas

au contraire, le fait de faire face ensemble à la maladie et aux traitements peut renforcer la relation.

Identifier ses besoins

On a souvent tendance à attendre certaines choses, par exemple plus de tendresse ou d'affection, sans pour autant l'exprimer. Si vous ne savez pas très bien par quoi commencer, vous pouvez essayer de vous poser les questions ci-dessous. Elles vous aideront à identifier ce qui est essentiel pour vous. Une fois que vous serez plus au clair avec vos propres besoins, vous pourrez en faire part à votre partenaire. N'oubliez pas qu'il ou elle ne peut pas deviner vos attentes.

Quelques questions que vous pouvez vous poser

Comment était-ce avant la maladie?

- > Est-ce que j'étais satisfaite de ma/notre vie sexuelle?
- > Quelle était la fréquence de nos rapports sexuels?
- > Qu'est-ce qui me plaisait et/ou me déplaisait dans notre sexualité?
- > Quelle importance avait la sexualité dans notre couple avant la maladie?
- > Parlais-je de notre sexualité avec mon partenaire?

Dialoguer

Le dialogue et la communication avec votre partenaire peuvent vous permettre de débloquer certaines situations. Petit à petit vous parviendrez à déterminer ensemble si des modifications de votre vie sexuelle sont nécessaires.

Si vous n'avez jamais eu de véritable échange avec votre partenaire concernant votre sexualité, il sera probablement difficile d'aborder certains sujets au début. Il est pourtant important d'exprimer ses propres désirs d'une part et d'écouter ceux de son partenaire d'autre part.

Si vous analysez les difficultés et cherchez des solutions à deux, cette période peut également représenter une occasion de prendre un nouveau virage. Certains couples disent être repartis sur de nouvelles bases suite à la maladie et au dialogue qu'elle a instauré.

Entretenir sa relation

Vous avez sans doute déjà rencontré cette idée: une relation est un peu comme une plante – il faut la nourrir et l'entretenir pour qu'elle se porte bien. Avec le temps les habitudes ont tendance à se figer – mais il peut suffire de peu pour entraîner une nouvelle dyna-

Quelques questions que vous pouvez vous poser

Comment est-ce maintenant?

- > Comment est-ce que je me perçois, est-ce que je me trouve attractive, séduisante?
- > Qu'est-ce qui a changé? Qu'est-ce que je ne veux plus, ou ne peux plus?
- > Ai-je confiance en mon partenaire? Est-ce que je ressens de l'angoisse face à un éventuel rejet?
- > Quelle importance a la sexualité pour moi et notre couple aujourd'hui?
- > Qu'est-ce qui me fait mal? Qu'est-ce qui me fait peur?
- > Qu'est-ce qui me fait du bien? Quelles sont mes zones érogènes?
- > De quoi ai-je envie? Qu'est-ce qui est nécessaire pour rendre ma vie sexuelle satisfaisante?
- > Qu'est-ce qui m'empêche d'avoir du plaisir?
- > Suis-je prête à laisser une place à la nouveauté? Ai-je envie de faire évoluer ma relation de couple? Et ma vie sexuelle?

mique. Une petite attention, une phrase affectueuse peut permettre de se rapprocher. Vous pouvez aussi vous réserver des moments pour parler de ce que vous vivez, de vos émotions respectives. Ou vous fixer des rendez-vous l'un à l'autre, que ce soit à la maison ou en dehors. Pourquoi ne pas l'accompagner à une activité qui lui fait plaisir, que ce soit un musée, un concert ou un match de football? Sans doute sera-t-il ensuite d'accord de faire la même chose pour vous. Chaque moment de qualité partagé en dépit de la maladie renforcera votre couple.

Faire face au changement

Qu'il s'agisse d'une relation ou d'un projet, toutes et tous nous devons faire face, à un moment de notre vie, à des pertes d'un ordre ou d'un autre. Ces deuils peuvent aussi être vus comme un processus de changement, une évolution d'un état à un autre. En cas de cancer, la relation à son propre corps de même que la relation à son partenaire peuvent subir un changement profond. Dans un premier temps, quitter ce que l'on connaît et se lancer dans l'incertain et l'in-

Quelques questions que vous pouvez vous poser

Comment est-ce maintenant?

- > Qu'est-ce qui unit notre couple: la tendresse, la sexualité, les enfants, le partage du quotidien, la solidarité, le soutien ...?
- > Comment mon partenaire me perçoit-il? A-t-il des craintes?
- > Que souhaite mon partenaire? Lui ai-je posé la question? Est-ce possible pour moi?
- > Si vous vous sentez éloignée de votre partenaire, qu'est-ce qui a entraîné cette situation? Est-ce véritablement la maladie?
- > Parlons-nous plus ou moins de la sexualité qu'avant la maladie? Savons-nous trouver les mots qui nous conviennent pour en parler?



connu paraît inquiétant. Il est souvent nécessaire de franchir différentes étapes avant d'accepter la nouveauté, la vie «après la maladie». Qu'il s'agisse de colère (pourquoi moi), de déni (cela ne me touche pas), de culpabilité (si j'avais fait ceci, ce fardeau ne me serait pas tombé dessus ...), vos émotions ont une raison d'être et méritent d'être vécues. Laissez-vous le temps de traverser les étapes qui se présentent.

Se laisser du temps

La plupart des difficultés et des doutes s'aplaniront d'eux-mêmes quand vous aurez trouvé de nou-

veaux repères. Si la maladie a modifié votre corps ou votre apparence, notamment, il vous faudra un moment d'adaptation pour accepter les changements. Le temps vous y aidera. Mais si vos problèmes sexuels ou de couple vous inquiètent et qu'ils persistent – ou si nous n'arrivez pas à en parler, n'hésitez pas à chercher de l'aide extérieure. Votre ligue cantonale contre le cancer vous prodiguera conseils et soutien et peut vous aiguiller vers d'autres spécialistes selon vos besoins. Si vous souhaitez rester anonyme, vous pouvez aussi appeler la Ligne InfoCancer (voir annexes).

N'hésitez pas à vous adresser à un/e professionnel/le si vous en ressentez le besoin. Il ne s'agit pas forcément d'entamer une thérapie à proprement parler mais de débloquer une situation. Parfois quelques séances peuvent suffire. Commencez tout d'abord par faire part de vos soucis à votre équipe soignante ou à une collaboratrice de votre ligue cantonale. Au besoin vous serez orientée vers des spécialistes (psychologue, conseiller conjugal, thérapeute). Vous pouvez aussi appeler la Ligne InfoCancer pour des conseils téléphoniques (voir annexes).

Les questions les plus fréquentes

Vous trouverez ci-dessous quelques-unes des questions les plus fréquentes sur les liens entre la sexualité et le cancer, et des éléments de réponse. Si ces informations ne vous suffisaient pas, n'hésitez pas à poser des questions sur votre situation personnelle à votre équipe soignante. Vous pouvez aussi appeler la Ligne InfoCancer ou vous adresser à votre ligue cantonale contre le cancer (voir annexes).

Le cancer est-il contagieux?

Le cancer lui-même n'est pas une maladie contagieuse. Les cellules cancéreuses ne sont pas transmises par les contacts corporels, pas plus par les rapports sexuels avec pénétration que par une autre voie (baisers, fellation, cunnilingus). De même, dans le cas où une femme enceinte développerait un cancer, ce cancer ne peut être transmis à son fœtus.

Mes habitudes sexuelles ont-elles provoqué mon cancer?

La grande majorité des cancers n'a absolument rien à voir avec les habitudes sexuelles. De fréquents rapports non protégés avec différents partenaires augmentent toutefois le risque d'infection virale (hépatite, herpès, papillomavirus, SIDA). Certains de ces virus peuvent, avec le temps, augmenter le risque de développer certains cancers (cancer du foie en cas d'hépatite, du col de l'utérus en cas de papillomavirus).

La radiothérapie rend-elle les malades radioactifs, quel est le danger pour l'entourage?

Il existe plusieurs types de radiothérapies et leurs conséquences sont différentes. Votre radio-oncologue vous expliquera précisément les conséquences auxquelles vous attendre dans votre situation.

La radiothérapie externe consiste à administrer les rayons à travers la peau et les tissus pour irradier toute la région touchée par la tumeur. Avec cette méthode, les patients ne gardent aucune trace des radiations dans leur corps et ne peuvent pas «être radioactifs».

Dans certains types de maladies cancéreuses on utilise la *radiothérapie interne* (curiethérapie), qui consiste à introduire des sources radioactives dans le corps en les plaçant dans la tumeur elle-même ou à proximité immédiate. Il existe plusieurs types de curiethérapies. Selon les doses utilisées, une hospitalisation est nécessaire.

Des précautions par rapport à l'entourage s'imposent pendant un certain temps (maximum quelques semaines) pour ne pas l'exposer à l'irradiation. Les rapports doivent alors être évités pendant cette période mais il n'existe aucun danger par la suite. Votre équipe médicale vous donnera toutes les indications nécessaires.

La radiothérapie systémique, parfois aussi appelée métabolique, consiste à administrer un médicament radioactif par voie orale ou par injection. Dans tous les cas, le médicament va se lier aux cellules cancéreuses. La partie non liée est généralement éliminée, surtout par les urines. La radioactivité va progressivement diminuer. Selon le radio-isotope (produit radioactif) utilisé, le traitement se fera en mode ambulatoire ou à l'hôpital. Dans le dernier cas, les patients sont hospitalisés dans des chambres spécialement aménagées. A la sortie de l'hôpital, de même que lors d'un traitement ambulatoire, il s'agit de suivre quelques règles pour ne pas faire courir le moindre risque à l'entourage, à savoir éviter toute élaboussure d'urines, ne pas garder pendant des heures un petit enfant dans ses bras (on peut l'embrasser sans problèmes) et utiliser des préservatifs pour les rapports

sexuels pendant quelques jours, de l'ordre d'une semaine (moins s'il s'agit d'un radio-isotope de courte durée de vie). Une contraception fiable pendant six mois est essentielle.

Demandez à votre oncologue ou radiologue de vous expliquer quelle est votre situation exacte.

Si vous souhaitez en savoir plus sur la radiothérapie et comment remédier au mieux à ses effets indésirables, consultez la brochure de la Ligue contre le cancer «La radiothérapie» (voir annexes).

L'activité sexuelle peut-elle aggraver mon cancer?

Des relations sexuelles satisfaisantes augmentent l'estime de soi, diminuent le stress, stimulent le système immunitaire et ont un effet positif sur le moral. Il y a donc toutes les raisons de poursuivre son activité sexuelle, dans la mesure du possible et de son désir de le faire.

Est-ce qu'il y a des situations dans lesquelles il serait préférable de renoncer à une activité sexuelle?

> Après une intervention chirurgicale de la zone pelvienne, il est évident que vous devrez attendre que la cicatrisation soit terminée avant d'avoir des

relations sexuelles. De même, il vaut mieux s'abstenir pendant un temps en cas d'irritation ou d'inflammation de la zone pelvienne due à une radiothérapie.

- > Certains cancers de la vessie ou du col de l'utérus peuvent entraîner des saignements par le vagin ou les urines, que des rapports sexuels pourraient encore aggraver. Si tel devait être le cas, il serait préférable de renoncer à la pénétration ou à la stimulation de la zone génitale, et de consulter votre médecin qui pourra évaluer la situation et vous proposer un traitement adapté.
 - La chimiothérapie peut fragiliser les muqueuses, du vagin également, et les rendre plus vulnérables aux infections. Par mesure de prudence, il est ainsi recommandé que votre partenaire utilise un préservatif pendant la chimiothérapie.
 - La chimiothérapie peut également provoquer une diminution de la quantité de plaquettes sanguines (thrombocytes) entraînant ainsi un risque accru de saignements (les plaquettes sanguines sont responsables de la coagulation du sang). Si c'est votre cas, vous devriez privi-

légier les pratiques sexuelles «douces» et éviter la pénétration pendant quelque temps. Votre médecin effectuera des contrôles réguliers de votre sang et vous expliquera les mesures à prendre.

Les relations sexuelles anales représentent-elles un danger?

Les relations anales comportent de manière générale un risque plus élevé de saignements, de lésions et d'infections. Ce risque étant également augmenté en cas de cancer, en particulier lorsque les taux de plaquettes sanguines ou de globules blancs sont bas après une thérapie anticancéreuse, il est important de respecter les mesures de précaution suivantes: toujours utiliser un préservatif et du lubrifiant, et renoncer provisoirement à certaines pratiques. Si vous avez des doutes concernant les risques associés à certaines pratiques sexuelles, parlez-en à votre médecin.

Mon partenaire m'aimera-t-il moins si nous ne faisons plus l'amour?

L'amour et la relation de couple vont bien au-delà de la sexualité. Il existe une multitude d'autres moyens que les rapports sexuels pour exprimer son attachement et son amour l'un pour l'autre pen-

dant la maladie, afin de rester unis malgré les difficultés. Les non-dits et les suppositions ou les craintes, par contre, sont susceptibles d'affaiblir la relation. Un dialogue ouvert vous aidera à comprendre quelles sont les attentes exactes de votre partenaire. Peut-être ressent-il les choses différemment que ce que vous imaginez? Les différentes questions proposées dans cette brochure peuvent vous aider à analyser la situation ensemble.

Je n'avais pas de partenaire avant la maladie, vais-je encore pouvoir en trouver un?

Si la maladie a laissé des traces, en vous ou sur votre corps, vous avez peut-être peur de ne plus trouver un compagnon. De telles craintes sont compréhensibles, même si bien d'autres personnes ont rencontré l'âme sœur pendant ou après une maladie. Il n'est pas rare que les grands moments de crise de la vie conduisent à des changements là où on ne les attendait pas. Beaucoup de personnes atteintes de cancer disent que la maladie peut amener à se recentrer sur soi-même et à mieux définir voire à redéfinir complètement ses priorités de vie. Cette prise de conscience peut aussi aider à construire une nouvelle relation.

Peut-être craignez-vous une réaction de rejet au moment où vous parlerez de votre maladie. Peut-être aussi que votre corps porte des traces de la maladie et vous craignez de vous montrer nue à un nouveau partenaire. Ou peut-être ne pouvez-vous plus avoir la même sexualité qu'auparavant (en raison d'éventuelles modifications physiques par exemple).

Lorsque votre nouvelle relation s'approfondira, vous ressentirez le besoin de parler de votre maladie. Toutes sortes d'occasions se présenteront certainement pour aborder le sujet. Attendez qu'un climat de confiance et une certaine intimité se soient installés.

Une réaction de retrait de la part d'un nouveau partenaire lorsque vous mentionnerez votre maladie n'est pas impossible. Certaines personnes peuvent réagir négativement sur le coup de la surprise et avoir besoin d'un temps de réflexion et d'adaptation. Les réactions négatives face au cancer trouvent souvent leurs sources dans des angoisses et des craintes personnelles par rapport à la maladie.

Envisager une grossesse?

Suivant la période de votre vie et l'âge auxquels la maladie vous a touchée, la question de savoir s'il vous sera possible d'envisager une grossesse peut vous préoccuper. Il est impossible de répondre à cette question de manière générale, tant les conséquences d'un cancer varient. Dans certains cas, il est possible que la maladie et/ou les traitements empêchent d'envisager une grossesse, soit temporairement soit définitivement. Il est important d'aborder cette question, si elle vous préoccupe, aussi tôt que possible avec votre équipe médicale et en tous les cas *avant* le début des thérapies.

Quelles sont les conditions nécessaires pour envisager d'avoir un enfant?

Il est bien sûr nécessaire de posséder encore tous les organes reproducteurs. Une chirurgie majeure de l'appareil génital, avec notamment l'ablation de l'utérus, conduit à l'impossibilité d'envisager une grossesse. De même si les deux ovaires ont été enlevés ou s'ils ne produisent plus d'ovule suite à un traitement (ménopause artificielle). La radiothérapie pelvienne, de même que la curiethérapie (radiothérapie interne) intravaginale et intra-utérine compromettent fortement les chances de

grossesse ultérieure. Suivant les doses et les substances reçues, la chimiothérapie, notamment à haute dose, peut également entraver la fertilité, ainsi que l'irradiation corporelle totale (traitement particulier précédant une greffe de moelle osseuse).

A quel moment peut-on envisager d'avoir un enfant?

D'une manière générale, il est conseillé d'attendre un certain temps après la fin des traitements avant d'envisager une grossesse. La radiothérapie et la chimiothérapie peuvent en effet occasionner un risque de malformation pour le fœtus, au moment du traitement et parfois quelques semaines après. Le délai d'attente varie selon les doses reçues et les combinaisons. Votre oncologue vous conseillera en fonction de votre situation personnelle.

En cas de cancer découvert en cours de grossesse, il n'y a pas de risque de transmission de la maladie au fœtus.

Les moyens de prévention de la stérilité avant le début des traitements

Si vous êtes encore en âge d'avoir des enfants, n'hésitez pas à aborder la question avec votre mé-

decin avant le début des traitements. Il existe de nos jours des moyens de prévenir dans certains cas la stérilité par des mesures spécifiques: par exemple le déplacement chirurgical provisoire des ovaires en dehors de la zone irradiée, une méthode utilisée plutôt rarement. Il est aussi envisageable de mettre les ovaires au repos par des moyens hormonaux pendant la chimiothérapie afin de les préserver. La congélation d'ovocytes (cellules précurseurs de l'ovule) non fécondés est pour l'instant au stade expérimental. Seule votre équipe médicale est en mesure d'évaluer avec vous ce qui est envisageable dans votre situation.

La contraception durant la thérapie

Durant toute la période des traitements, vous devez absolument éviter tout risque de grossesse. Il est alors recommandé de recourir à des moyens de contraception classiques et sûrs – et ceci même si vous n'avez momentanément plus de règles suite aux traitements. Si votre tumeur était hormono-dépendante (certains cancers du sein ou de l'utérus notamment) il vous faudra renoncer à la pilule, qui repose sur des hormones. L'usage du préservatif masculin sera alors plus approprié. Votre oncologue ou votre gynécologue vous conseillera en fonction de votre situation individuelle.

Adressez-vous à votre gynécologue ou à votre oncologue pour toutes les questions relatives à la grossesse, à la fécondité et à la contraception. Ils vous donneront les informations utiles en fonction de votre situation personnelle. Si vos entretiens médicaux n'incluent pas ces thèmes, n'hésitez pas à les aborder par vous-même.



Les problèmes les plus fréquents

En fonction du type de cancer, du stade de la maladie, du traitement suivi, toutes sortes de problèmes différents peuvent se poser. Vous trouverez ci-dessous des informations sur quelques-uns des plus fréquents.

Il n'existe bien entendu aucune recette universelle dans le domaine de la sexualité. Tout conseil en la matière peut aider une personne ou un couple – et ne pas convenir du tout à d'autres. Les suggestions ci-dessous ont pour but de présenter une palette de possibilités, elles ne sont en aucun cas à suivre au pied de la lettre. Vous trouverez ce qui correspond le mieux en suivant votre sensibilité personnelle, et en écoutant votre corps et vos émotions.

L'absence de désir

Le désir sexuel – soit l'envie instinctive d'avoir des rapports sexuels – varie grandement selon les individus et les circonstances de la vie, et ce également en dehors de toute maladie. Lorsque le cancer survient, la fatigue, les inquiétudes et le mal-être liés au cancer interfèrent très fréquemment avec le désir. Bon nombre de patientes n'ont plus d'intérêt pour la sexualité et l'érotisme dans la phase aiguë de la maladie.

Causes possibles

- > Les émotions et les difficultés psychologiques liées à la maladie (inquiétudes, angoisses, mal-être)
- > Les différents traitements.
- > La fatigue (voir p. 35).
- > Les modifications de l'image du corps (voir p. 36).
- > L'atteinte de zones érogènes (voir p. 39).
- > Les modifications hormonales.

Pendant les traitements et notamment pendant une hospitalisation, beaucoup de personnes ont l'impression que leur corps leur devient en quelque sorte étranger, qu'il fait uniquement l'objet de soins médicaux ou d'hygiène. De plus, en tant que malade on est souvent amené à devoir dénuder des parties que l'on n'a pas l'habitude d'exposer et le personnel soignant doit toucher le corps pour les thérapies et les soins. Même si la délicatesse est de rigueur, ces situations sont inhabituelles. Certaines patientes disent n'avoir, après la fin des traitements, plus envie d'aucun contact physique.

Cette réaction est souvent passagère. La plupart des gens retrouvent le désir sexuel après un certain temps.

Enfin la radiothérapie dans la région pelvienne, certaines chimiothérapies, thérapies antihormonales ou d'autres médicaments peuvent influencer le taux d'œstrogènes et/ou de testostérone, de manière passagère ou durable. Si une ablation des ovaires a dû être réalisée, la production d'œstrogènes cesse presque complètement (voir p. 11).

Conseils

> *Identifier le problème*

Essayez de vous demander d'où peut provenir votre absence de désir. De la maladie? Des traitements? D'autres problèmes sous-jacents? S'agit-il d'une absence de désir en général ou cela concerne-t-il seulement votre partenaire? Ces questions ainsi que d'autres (voir pp. 16 et 17) peuvent vous aider à éclaircir la situation.

> *Le dialogue*

Si pour le moment vous n'avez pas envie d'avoir des relations sexuelles, ne vous laissez pas mettre de pression, même si votre partenaire souhaite avoir des rapports avec vous.

Confiez-lui ce que vous ressentez. Si vous n'avez pas de désir pour le moment, dites-le.

Essayez de comprendre quels sont les besoins de votre partenaire. Peut-être que ses attentes ne sont pas celles que vous imaginez. En en parlant vous pouvez peut-être trouver des solutions ou des compromis qui vous conviennent à tous les deux. Vous pouvez, quoiqu'il en soit, continuer à partager des moments de tendresse.

- > Si vous ne parvenez pas à dialoguer avec votre partenaire, la présence d'une tierce personne, professionnelle et neutre, pourrait vous aider à mettre de l'ordre dans vos pensées et à trouver les mots pour les exprimer. Vous pouvez commencer par vous adresser à votre équipe médicale ou à votre ligue cantonale contre le cancer. Ils pourront au besoin vous orienter vers d'autres spécialistes. Si vous préférez garder l'anonymat, vous pouvez aussi appeler la Ligne Info-Cancer (voir annexes). Quel que soit votre choix, vous tombez sur des professionnels habitués à ce genre de question – vous n'avez ainsi aucune appréhension ou gêne à ressentir.

> *La relaxation*

Beaucoup considèrent que l'esprit est le principal organe sexuel. Si votre esprit n'est pas libre vous ne parviendrez pas à ressentir du désir et donc du plaisir. Différentes méthodes de relaxation existent, qui vous aideront à mieux vivre le moment présent (sophrologie, training autogène, etc.). Pour en savoir plus sur ces méthodes et les offres disponibles, vous pouvez vous adresser à votre ligue cantonale contre le cancer.

> *Les fantasmes*

Le fait de se représenter des images ou des scènes érotiques peut permettre de stimuler le désir. Pour certaines personnes, le souvenir de moments érotiques du passé suffit à alimenter les fantasmes. Si vous en éprouvez le besoin ou l'envie, vous pouvez aussi visionner un film ou consulter un magazine érotique, seule ou avec votre partenaire, afin de stimuler vos fantasmes.

> *Les massages mutuels*

Les massages mutuels et les contacts physiques en général peuvent avoir un effet très relaxant et peuvent même dénouer certains blocages.

Ils vous permettront aussi de vous sentir plus proches – sans pour autant avoir de rapport sexuel.

> *La masturbation*

En dépit de la libération sexuelle, la masturbation conserve un caractère tabou. Elle n'a cependant rien de honteux et représente une étape importante pour mieux connaître son propre corps et réapprendre le plaisir, notamment après une maladie grave. Une meilleure connaissance de soi-même permet de mieux guider ensuite son partenaire lors des relations sexuelles.

> *Créer une ambiance propice*

Des sensations visuelles et auditives agréables peuvent aussi faciliter le désir. Retrouvez votre partenaire dans une pièce agréable, allumez des bougies, choisissez une musique qui vous plaît. Votre odorat et/ou vos odeurs corporelles peuvent être modifiés par la chimiothérapie, la radiothérapie ou un cancer ORL. Choisissez des parfums corporels et/ou d'ambiance qui vous conviennent ou renoncez-y totalement pendant cette période s'ils vous incommode.

Les problèmes vaginaux

Sécheresse vaginale, irritation des muqueuses

En principe, la réponse à une stimulation sexuelle chez la femme est la lubrification vaginale, qui a pour fonction de faciliter la pénétration. Le cancer et ses traitements, mais également les difficultés émotionnelles ou psychologiques, peuvent interférer avec ce processus et rendre la pénétration plus difficile.

Causes possibles

- > Une radiothérapie du petit bassin.
- > Une thérapie antihormonale, un manque d'œstrogènes.
- > Une intervention chirurgicale gynécologique, urinaire ou du rectum.
- > Certaines chimiothérapies neurotoxiques (toxiques pour le système nerveux).
- > Une diminution du désir.

Conseils

- > Vous pouvez utiliser un gel spécialisé pour lubrifier le vagin. Il doit être aqueux, sans parfum ni colorant. On peut s'en procurer sans ordonnance dans les pharmacies, les grandes surfaces ou les magasins érotiques. Un tel gel est aussi recommandé si votre partenaire utilise le préservatif

comme contraceptif. N'utilisez pas d'autre crème ou gel non destiné à cet usage: les produits gras favorisent les mycoses et les inflammations. Les lubrifiants s'appliquent juste avant le rapport.

- > Votre gynécologue pourra vous conseiller concernant l'utilisation éventuelle d'autres produits, par exemple des préparations à base d'œstrogènes. Ce type de produits s'introduit dans le vagin avec un applicateur trois fois par semaine. Ils peuvent cependant être contre-indiqués dans certains cas, notamment en cas de cancer hormono-dépendant. Demandez conseil à votre médecin.
- > Les préliminaires avant la pénétration favorisent la lubrification.

Perte d'élasticité, modifications du vagin

Les traitements du cancer peuvent provoquer une baisse de l'élasticité naturelle des tissus vaginaux. La muqueuse du vagin peut notamment être irritée, fragilisée, et saigner facilement suite à des traitements contre le cancer (fissures et ulcérations vaginales). Par la suite, la cicatrisation des tissus peut diminuer l'élasticité des parois vaginales et rendre la pénétration difficile ou douloureuse.

Causes possibles

- > Une inflammation de la muqueuse suite à une radiothérapie pelvienne.
- > Une chirurgie pelvienne, avec suture au niveau du vagin.
- > La ménopause.

Conseils

- > Si vous avez subi une intervention chirurgicale gynécologique, respectez le délai de cicatrisation indiqué par votre chirurgien pour éviter tout risque de perforer la cicatrice.
- > L'application de pommades à base d'œstrogènes (sur prescription médicale) peut aider à conserver l'élasticité du vagin.
- > Les rapports sexuels réguliers (éventuellement avec du lubrifiant) maintiennent l'élasticité du vagin et évitent que les parois n'adhèrent entre elles durant la période de cicatrisation. La condition nécessaire étant bien entendu que vous en ayez envie et que les rapports n'entraînent pas de douleurs.
- > Essayez des positions différentes pendant vos rapports. De nouvelles pratiques vous conviendront peut-être mieux si votre vagin a subi des modifications (voir p. 35).

- > Renseignez-vous auprès de votre gynécologue concernant l'utilisation d'un dilateur vaginal. Il s'agit d'un tube en plastique, verre ou métal, de diamètre variable. Introduit dans le vagin, il permet d'obtenir une dilatation progressive de son diamètre.

Les infections vaginales

Une douleur anormale, des démangeaisons ou une modification des sécrétions peuvent être le signe d'une infection (mycoses, infections diverses) et doivent vous amener à consulter votre médecin.

Causes possibles

- > La radiothérapie de la zone pelvienne.
- > La chimiothérapie.
- > Les changements hormonaux qui induisent un déséquilibre du milieu vaginal.

Conseils

- > Les infections sont traitées sans peine par des préparations qui vous seront prescrites par votre médecin. Votre partenaire devra peut-être également être traité pour éviter qu'il ne vous infecte à nouveau. Il est aussi préférable qu'il se protège avec un préservatif jusqu'à la disparition des symptômes.

- > A titre de prévention, il est conseillé d'éviter les protections hygiéniques, les slips ou les bas en nylon. Préférez les sous-vêtements en coton et peu serrés.
- > L'hygiène est importante. Lavez-vous régulièrement en premier lieu avec de l'eau. Les savons et lotions ont souvent pour effet de déséquilibrer le milieu vaginal.

désir voire empêcher d'avoir des relations sexuelles.

Causes possibles

- > La tumeur elle-même ou des métastases.
- > Une intervention chirurgicale récente.
- > Les effets secondaires de certains traitements.

Conseils

- > Evitez les mouvements brusques, faites attention à la manière de vous étirer, de vous tourner, pour ne pas trop solliciter les cicatrices et éviter les douleurs.
- > Un massage doux sur une cicatrice douloureuse, avec une crème nourrissante ou une huile de soin peut avoir un effet assouplissant. Evitez par contre les produits parfumés qui pourraient entraîner des démangeaisons.
- > Une gymnastique adaptée, du yoga, de la relaxation ou des massages permettent d'har-

Les douleurs

En cas de cancer, différents types de douleurs peuvent survenir. Dans la plupart des cas, il est possible de les soulager efficacement, pour autant que vous en parliez à votre équipe médicale.

Les douleurs en général

Les douleurs dues au cancer et aux traitements, même si elles n'apparaissent pas spécifiquement au moment des rapports sexuels, peuvent interférer avec le

Les douleurs ne sont pas une fatalité

De nos jours, les douleurs liées au cancer peuvent toujours être atténuées et, dans bien des cas, éliminées. Un soulagement efficace nécessite que vous parliez de vos douleurs à votre équipe soignante. Pour plus d'informations et de conseils, consultez la brochure de la Ligue contre le cancer «Vivre avec le cancer, sans douleur» (voir annexes).

moniser le corps et l'esprit et d'améliorer votre état général. Ces méthodes complémentaires peuvent faire partie d'un traitement anti-douleur.

Les rapports sexuels douloureux

Certains cancers, notamment localisés dans la région pelvienne, peuvent entraîner des douleurs lors des rapports sexuels.

Causes possibles

- > Radiothérapie de la zone pelvienne.
- > Cicatrice dans la région vulvo-vaginale ou raccourcissement du vagin après une opération.
- > Traitement médicamenteux diminuant la lubrification naturelle.
- > Diminution de la libido entraînant une lubrification moindre.
- > Manque d'œstrogènes durant la préménopause et la ménopause.
- > L'irritation des muqueuses par les traitements anticancéreux peut entraîner:
 - une infection urinaire (vessie ou urètre);
 - une infection gynécologique: mycoses, bactéries ou virus (herpès);
 - une allergie: certains savons, protections hygiéniques, préservatifs.
- > Les soucis et l'inquiétude liés à la maladie peuvent provoquer une contracture involontaire

du vagin et rendre la pénétration douloureuse (voir ci-dessous).

Conseils

- > Après une opération chirurgicale, respectez le temps d'attente pour reprendre vos relations en toute sécurité. Il dépend de l'intervention, des autres traitements que vous recevez et du processus de guérison. Ce temps est en général d'environ six à dix semaines. Votre chirurgien vous donnera les indications nécessaires.
- > Expliquez la situation à votre partenaire et ne vous forcez pas si le moment n'est pas venu pour vous de reprendre des relations.
- > Consultez votre gynécologue pour exclure toute infection (mycose par exemple).
- > Supprimez les différents facteurs allergènes (protections hygiéniques, savons) éventuellement à rechercher avec votre médecin traitant ou votre gynécologue.
- > Dialoguez avec votre partenaire, au besoin expliquez que vous ne pouvez pas avoir de rapports avec pénétration pour un certain temps. N'ayez pas peur d'exprimer vos réticences. Vous pourrez ainsi chercher ensemble d'autres manières de faire l'amour.



- > Le choix des positions joue un rôle non négligeable et peut permettre d'améliorer le confort.
 - Les positions dans lesquelles les deux personnes sont allongées l'une à côté de l'autre permettent de réduire le poids du partenaire supporté par le corps et de ménager la zone éventuellement opérée.
 - La position dans laquelle la femme se met sur son partenaire qui est allongé sur le dos permet à la femme de contrôler la pénétration et le mouvement.
 - Les positions dans lesquelles l'homme se trouve derrière la femme peuvent permettre dans une certaine mesure de limiter certaines douleurs selon la zone touchée par la maladie.
- > L'utilisation d'un gel lubrifiant facilite la pénétration.
- > Si aucune cause corporelle n'explique vos douleurs, n'hésitez pas à consulter votre gynécologue ou un sexologue. Une contraction involontaire des muscles du vagin au moment de la pénétration (vaginisme) peut se soigner avec l'aide d'un thérapeute spécialisé.

La fatigue

De nombreux patients du cancer souffrent de fatigue généralisée. Ce type de fatigue, aussi appelée fatigue chronique, semble insurmontable et ne s'améliore pas avec du repos. Il est clair qu'un tel état d'épuisement diminue l'intérêt pour la sexualité. Le désir réapparaît souvent naturellement une fois l'énergie revenue dans les autres domaines de la vie.

Causes possibles

- > Les traitements du cancer.
- > La maladie elle-même.
- > L'anémie.

Conseils

- > Parlez de votre fatigue à l'équipe médicale qui vous suit. Il est souvent possible de trouver une cause précise à la fatigue et de la traiter.
- > Essayez d'accepter que pour le moment, vous avez besoin de vous ménager. Faites des siestes et remettez à plus tard ce qui peut attendre.
- > Poursuivez cependant une activité à la mesure de vos forces. Un peu de mouvement (adapté à votre état de santé) et de l'air frais sont bénéfiques.
- > Parlez à votre partenaire de la fatigue qui vous accable. Vous pouvez lui proposer – si vous en avez aussi envie – d'avoir des rapports rapides en choi-

sisant des positions moins fatigantes pour vous.

La brochure «Fatigue et cancer» de la Ligue contre le cancer (voir annexes) vous donnera de nombreux conseils pour faire face à la fatigue due au cancer.

L'image du corps

Le cancer et ses traitements peuvent laisser des traces visibles sur le corps. Si c'est le cas, votre image de vous-même, la façon dont vous vous percevez, est certainement modifiée. Accepter ces changements et voir votre corps de manière positive est important – pour votre bien-être en général et aussi pour retrouver une vie sexuelle agréable. Vous traverserez probablement certaines étapes avant de vous sentir à nouveau bien dans votre peau (voir p. 19). Laissez-vous le temps qui vous est nécessaire mais n'hésitez pas à demander de l'aide extérieure si vous en ressentez le besoin.

Causes possibles

- > Les cicatrices après une opération.
- > La pose d'un orifice artificiel (stomie) suite à une intervention chirurgicale.
- > La modification ou la perte d'une partie du corps.
- > Les effets secondaires des traitements (perte de cheveux par exemple).

Conseils

- > Prenez soin de votre corps, pour vous faire plaisir et vous le réapproprier. Soins de beauté, crèmes et massages vous aideront à vous sentir à nouveau bien dans votre peau. Demandez à votre ligue cantonale contre le cancer ou à votre équipe soignante de vous mettre en contact avec une ou un visagiste.
- > Si les traitements ont fait tomber vos cheveux, il existe des solutions nombreuses – perouques, foulards, chapeaux – pour attendre la repousse dans les meilleures conditions.
- > Des aides esthétiques telles que les plasties ou prothèses, les opérations esthétiques ou le maquillage – en cas d'interventions sur le visage – peuvent vous aider à accepter votre nouvelle image corporelle.
- > Si vous envisagez une reconstruction mammaire, un soutien-gorge rembourré ou une prothèse peut vous aider dans l'intervalle.
- > Si vous préférez éviter de vous montrer nue, vous pouvez porter des jolis sous-vêtements ou vous servir de beaux foulards colorés. En cachant la partie

qui vous gêne, vous vous sentirez peut-être plus libre de profiter de l'intimité avec votre partenaire.

- > Commencez un loisir dans lequel vous utilisez votre corps, par exemple de la danse, de la relaxation, de la gymnastique, de l'expression corporelle, une activité artistique, voir de la musicothérapie. Cela vous aidera à vous réconcilier avec votre corps.
- > Des massages professionnels peuvent vous relaxer, vous apporter du bien-être et vous aider à vous réconcilier avec votre corps.
- > Rencontrer d'autres personnes dans une situation similaire à la vôtre – dans un groupe d'entraide ou de parole – peut vous apporter un soutien. Votre ligue cantonale contre le cancer peut vous aiguiller vers un groupe dans votre région. Vous pouvez aussi vous rendre sur des forums de discussion sur Internet (voir annexes).
- > Le fait d'exprimer ses sentiments négatifs aide certaines personnes à se sentir mieux,

alors que pour d'autres, c'est la recherche des aspects positifs qui apporte un soulagement. Si vous avez besoin de parler de vos soucis, évitez de vous décharger uniquement sur votre partenaire, qui pourrait se sentir dépassé. Si vous ne savez pas à qui parler, adressez-vous à votre ligue cantonale ou à la Ligne InfoCancer (voir annexes). Vous y trouverez une oreille attentive.

- > Ecrivez un journal intime. Si vous avez de la peine à parler de vos difficultés, le fait d'écrire vous aidera à résoudre certains problèmes d'ordre identitaire, à évacuer vos angoisses. Ainsi libérée, vous serez mieux à même de vous accepter progressivement et de recréer des liens sains avec ceux qui vous entourent.
- > Gardez à l'esprit que le couple et la sexualité ne reposent pas uniquement sur l'apparence extérieure. La véritable attirance trouve ses sources dans la «chimie» de la relation entre deux personnes.

Peut-être allez-vous décider de «changer de tête», vêtements, coiffure, tout y passe. La brochure de la Ligue contre le cancer «Soigner son apparence physique durant et après la thérapie» vous aidera dans vos choix et vous donnera des astuces pratiques (voir annexes).

- > Lors des rapports sexuels, préférez les positions qui dissimulent la modification de votre corps, par exemple, la position latérale en cas de mastectomie ou de stomie.
- > Gardez une lumière tamisée pendant vos relations sexuelles, jusqu'à ce que vous sentiez à nouveau plus en confiance avec votre corps.

Après un cancer du sein

Si vous avez dû subir l'ablation d'un sein, vous vous sentez probablement touchée de plein fouet dans votre image corporelle, le sein étant un signe extérieur de féminité. Il est normal que vous ayez besoin d'un moment d'adaptation pour accepter les changements de votre silhouette et votre cicatrice – ou votre nouveau sein si vous avez opté pour une reconstruction mammaire. Peut-être avez-vous tendance à fuir le regard de votre partenaire et l'intimité physique.

Ces réactions sont normales dans les premiers temps après l'opération, mais devraient s'estomper par la suite. Il est essentiel de maintenir la communication dans votre couple, car les malentendus sont fréquents pendant cette période d'ajustement. Ne mettez pas votre partenaire de côté: il est touché lui aussi par ce qui arrive. Parlez-lui au contraire de

vos doutes. Il arrive souvent que la femme projette sur son compagnon les sentiments de dévalorisation qu'elle ressent elle-même. Votre partenaire ne pense pas forcément comme vous. La féminité va au-delà d'un sein – elle réside aussi dans l'attitude, la personnalité.

La Ligue contre le cancer édite plusieurs brochures pour les femmes concernées par le cancer du sein (voir annexes).

En cas d'œdème lymphatique

Après une intervention nécessitant que l'on retire des ganglions lymphatiques, un œdème lymphatique peut apparaître notamment au niveau du bras, parfois selon la zone opérée au niveau de la jambe. Il s'agit d'une rétention de liquide et de protéines dans les tissus qui entraîne un gonflement sous la peau. Un œdème important peut entraver la mobilité, provoquer des douleurs et altérer l'image de son corps et la confiance en soi. L'apparition d'un œdème lymphatique peut être prévenue dans une certaine mesure par une hygiène de vie appropriée, mais de telles précautions ne suffisent pas toujours. Une fois déclaré, l'œdème nécessite une prise en charge par un physiothérapeute spécialisé.

Vous trouverez des informations et des conseils pour prévenir et soigner l'œdème lymphatique après un cancer dans la brochure «L'œdème lymphatique en cas de cancer» de la Ligue contre le cancer (voir annexes).

En cas de stomie

Si vous portez une stomie suite à un traitement contre le cancer, vous trouverez de nombreux conseils pour vous faciliter le retour au quotidien dans les brochures de la Ligue contre le cancer «L'iléostomie», «La colostomie», ou «L'urostomie» (voir annexes). Vous y trouverez notamment les adresses des centres de stomathérapie dans votre région. N'hésitez pas à vous adresser à eux pour des problèmes de tout ordre, y compris dans votre vie sexuelle. Votre stomathérapeute se penchera sur votre situation et vous proposera des solutions concrètes adaptées à votre cas personnel. Si vos difficultés sont d'ordre psychologiques, parler à quelqu'un vous sera bénéfique. Au besoin votre stomathérapeute vous adressera à un spécialiste (conseiller conjugal, psychothérapeute par exemple). Vous pouvez aussi prendre contact avec ilco, l'association des groupes régionaux pour les personnes porteuses d'une stomie (voir annexes).

En cas d'ablation du larynx

Si vous avez subi l'ablation du larynx suite à un cancer, le guide de la Ligue contre le cancer «Vivre sans larynx» vous fournira de nombreux conseils pour la vie de tous les jours et les soins de votre trachéotomie. N'hésitez pas à prendre contact avec l'association d'entraide pour personnes ayant subi l'ablation du larynx de votre région (voir annexes).

L'atteinte de zones érogènes

Il arrive que la maladie et les traitements entraînent la perte ou la modification d'une zone du corps qui était auparavant ressentie comme érogène. Si c'est votre cas vous avez peut-être l'impression d'être soudain limitée dans vos sensations. A l'inverse il peut arriver que certaines zones deviennent hypersensibles et procurent des sensations désagréables au toucher. Votre équipe médicale vous donnera toutes les explications nécessaires, n'hésitez pas à lui poser vos questions.

Il se peut que les traitements (chirurgie, radiothérapie du bassin) aient touché des nerfs ou des tissus et provoquent des troubles de la sensation ou des douleurs (voir

p. 32). Il se peut aussi que l'ont ait dû procéder à l'ablation chirurgicale de zones érogènes. Quelle que soit votre situation, si vous vous laissez le temps de réapprendre votre corps, vous pourrez retrouver une sexualité qui vous convienne malgré ces atteintes corporelles.

Causes possibles

- > Une intervention chirurgicale sur les seins ou la vulve (mastectomie, vulvectomie).
- > Atteinte de nerfs ou de vaisseaux suite à une opération ou de la radiothérapie.
- > Irritation provisoire de la peau ou des muqueuses ou insensibilité de certaines zones suite à la chimiothérapie ou la radiothérapie.

Conseils

- > Après un cancer du sein ou gynécologique, il est souvent préférable de chercher de nouvelles formes de caresses ou de massages qui ménagent les régions atteintes. Vous découvrirez ainsi certainement de nouvelles zones érogènes de votre corps.
- > Ne craignez pas d'innover et de vous caresser seule dans un premier temps. Vous pouvez aussi guider votre partenaire ou vous aider d'un vibromasseur. Les zones potentielle-

ment érogènes en dehors de la vulve et des seins sont variables mais chez beaucoup de femmes il s'agit de la nuque, du cou, du lobe de l'oreille, de l'arrière des genoux, des fesses, de l'intérieur des cuisses, de la région du périnée, parfois anale. En somme, chaque partie du corps peut être ressentie comme érogène selon la personne et la situation.

Les troubles urinaires

L'incontinence urinaire

Les traitements contre le cancer peuvent parfois entraîner une incontinence urinaire, souvent transitoire, mais susceptible d'affecter la vie quotidienne en général et de gêner la personne concernée lors des rapports sexuels.

Causes possibles

- > Une intervention chirurgicale sur les organes génitaux, urinaires ou intestinaux.
- > Une radiothérapie de la zone pelvienne.
- > Le fait d'avoir eu une sonde vésicale durant un temps prolongé (après une opération ou pendant un traitement).
- > Certaines chimiothérapies affectant la vessie et son innervation voire les reins.

- > Un affaiblissement général et/ou une diminution du tonus de la musculature du périnée.
- > Perte de sensibilité (la sensation de vessie pleine n'est plus reconnue).

Conseils

- > Si vous avez des pertes urinaires, commencez par en parler avec votre médecin traitant ou votre gynécologue. Il existe différentes formes d'incontinences urinaires, chacune nécessitant un traitement spécifique (médicaments, physiothérapie).
 - > De façon générale, essayez d'aller régulièrement aux toilettes pour bien vider la vessie, et évitez les boissons diurétiques (bière, café).
 - > Pensez à uriner de façon à vider votre vessie avant les rapports sexuels.
 - > Vous pouvez faire des exercices de la musculature du périnée pour améliorer le contrôle de votre vessie, seule ou accompagnée d'un physiothérapeute. Demandez à votre médecin quelles sont les possibilités dans votre région.
- > Voici un exercice que vous pouvez faire seule: contractez votre musculature vaginale (avec celle du périnée) quelques secondes en expirant, sans contracter vos abdominaux et sans vous crispier. Relâchez vos muscles en inspirant.
 - > Les muscles du périnée sont aussi impliqués dans la sexualité (ils se contractent au moment de l'orgasme). Ces exercices amélioreront donc par la même occasion vos sensations sexuelles.

Les sondes vésicales

Les troubles urinaires peuvent nécessiter la mise en place d'une sonde vésicale (tuyau qui permet l'élimination de l'urine) généralement provisoire. Une telle sonde n'empêche en principe pas les relations sexuelles. Si la situation devait se prolonger, demandez à votre médecin si une alternative est envisageable: autosondage (la personne se sonde elle-même à intervalle régulier) ou sonde sus-pubienne (directement dans la paroi de la vessie).

Un mot pour votre partenaire

Depuis que vous savez votre partenaire atteinte d'un cancer, votre vie a sans doute changé. Vous pouvez être envahi par des sentiments divers tels que la tristesse, la peur, l'incertitude, la colère ou la culpabilité, et vous ne savez parfois pas quelle attitude adopter. Vos réactions peuvent varier, suivant les moments, entre la compassion, la distance, la fuite ou la révolte.

Toutes vos émotions sont légitimes, il n'y a pas de sentiments «justes ou faux». L'important est de ne pas les étouffer. Certains ne concernent peut-être pas la personne malade elle-même mais plutôt la maladie (rejet par exemple). Le dialogue et la communication aideront à éviter les malentendus avec votre partenaire. Beaucoup de choses peuvent être dites pour

Les questions ci-dessous peuvent vous servir de guide dans vos réflexions.

- > Qu'est-ce qui est important pour moi chez ma partenaire?
- > Quelle est la place de la sexualité dans notre relation?
- > A quoi et sur quelle durée suis-je prêt à renoncer par rapport à ma sexualité, si la maladie de ma partenaire l'exige?
- > Quelles alternatives s'offrent à moi?
- > Qu'est-ce que j'ai envie d'exprimer à ma partenaire, concernant mes envies, mes gênes, ce qui me plaît ou ce qui me déplaît?
- > Quelles nouvelles formes de relations sexuelles s'offrent à nous?
- > Que m'apporte le fait de m'investir dans les traitements, le processus de guérison de ma partenaire?
- > Comment transmettre à ma partenaire le sentiment qu'elle reste importante et attractive pour moi?

autant que cela se fasse dans le respect. Dans le domaine de la sexualité, il se peut que vous rencontriez vous-même certains problèmes: manque de désir, rapports avec pénétration difficile, voire impossible («pannes sexuelles»). Si les problèmes devaient se prolonger, n'hésitez pas à effectuer un contrôle auprès de votre médecin traitant pour vérifier qu'aucune cause médicale n'est à l'origine de vos difficultés.

Vous aurez sans doute besoin de temps vous aussi, pour faire le point et retrouver un équilibre dans votre vie de couple. Avant tout, gardez en tête toutes les choses importantes qui vous lient à votre partenaire en dehors de la sexualité: la tendresse, la complicité, la communication, le soutien mutuel, etc.

Si c'est le dialogue dans votre couple qui est particulièrement difficile, vous pouvez consulter un professionnel, psychologue ou sexologue. Vous pouvez vous adresser à votre ligue cantonale contre le cancer pour une première discussion. Au besoin, vous y serez orienté vers d'autres spécialistes.

La brochure «Accompagner un proche atteint de cancer» (voir annexes) vous fournira également des conseils et des pistes de réflexion.



Vers un nouvel équilibre

Vous l'aurez constaté, les difficultés sexuelles en cas de cancer sont si variables qu'il est très difficile de donner des conseils généraux dans ce domaine. Sans compter les influences sociales, morales, culturelles ou religieuses qui diffèrent beaucoup d'une personne à une autre. Nous espérons que la lecture de cette brochure vous aura aidée à faire le point sur votre propre situation.

Voici en résumé quelques pistes susceptibles d'être utiles au plus grand nombre:

- > Si vous avez interrompu votre vie sexuelle durant la période des traitements, accordez-vous le temps qu'il vous faut avant de reprendre une activité sexuelle et ayez confiance, vous retrouverez peu à peu votre intérêt pour l'érotisme et la sexualité, notamment si ces domaines de la vie étaient importants pour vous avant la maladie.
- > Ecoutez-vous et faites confiance à votre corps, vos sensations et vos émotions. Seule vous-même savez exactement ce qui est bon pour vous en matière de sexualité.
- > Vous occuper de votre corps (soins, massages, activités corporelles) et avoir des activités qui vous font plaisir vous aidera à regagner confiance en vous.

- > Maintenez un échange avec votre partenaire, parlez-lui de ce que vous ressentez et intéressez-vous à ses besoins. La tendresse et l'affection peuvent être un ciment important de votre relation, voire représenter l'occasion d'un nouveau départ.
- > Changer certaines de vos habitudes dans le domaine de la sexualité peut vous aider à aller de l'avant. Tournez-vous uniquement vers ce qui vous inspire et ne vous forcez pas si certaines choses vous déplaisent.

Et avant tout, souvenez-vous: vous n'êtes pas seule! De l'aide extérieure est disponible, profitez-en. Si vous ne savez pas vers qui vous tourner ou que vous avez simplement envie de vous confier à une oreille extérieure, adressez-vous sans hésiter à votre ligue cantonale contre le cancer, ou à la Ligne InfoCancer – ils sauront vous écouter, et vous aiguiller vers d'autres spécialistes au besoin.

Conseils et soutien

Vous pouvez vous adresser sans hésiter à

... l'équipe médicale et soignante

Si vous recherchez des conseils et des informations d'ordre médical ou psychologique, les médecins et l'équipe soignante de la personne malade pourra vous aider. Ne vous gênez pas pour leur poser des questions ou leur demander conseil.

Au besoin vous pouvez leur demander de vous orienter en ce qui concerne des méthodes de traitements complémentaires ou un soutien psycho-oncologique, voire un accompagnement spirituel.

... votre ligue cantonale contre le cancer

Son rôle est de vous soutenir, de vous accompagner et de vous aider à surmonter les difficultés liées à la maladie. Elle peut également vous proposer des cours, vous aiguiller vers un groupe d'entraide, vers d'autres professionnels (soutien psycho-oncologique, drainage lymphatique, méthodes complémentaires) ou vous aider à clarifier des problèmes d'assurances.

... la Ligne InfoCancer 0800 11 88 11

Au bout du fil, une professionnelle de la santé vous écoutera, vous proposera des solutions et répondra avec précision à vos questions sur votre cancer et son traitement. L'appel et les renseignements sont gratuits, et vous n'avez pas besoin de décliner votre identité.

... des Forums de discussion

Il existe sur Internet des forums de discussion sur le thème du cancer, notamment le forum de la Ligue contre le cancer www.forumcancer.ch, géré par la Ligne

InfoCancer. Vous pouvez aussi vous rendre sur le forum de la Ligue française contre le cancer sous www.ligue-cancer.asso.fr.

Les contacts avec des personnes qui ont traversé des épreuves semblables peuvent vous redonner du courage. N'oubliez pas toutefois que chaque cas est unique et que ce qui a aidé quelqu'un d'autre ne vous conviendra pas forcément.

... des groupes d'entraide

Des personnes concernées par le cancer y échangent conseils et expériences. Se retrouver dans un groupe de gens ayant surmonté des épreuves similaires permet parfois de s'exprimer plus facilement.

... des amis et des amies

Si vous préférez un dialogue plus intime, un cadre plus personnel, pour pouvoir vous confier en toute simplicité, recherchez le contact avec vos amis. Ils sauront certainement vous écouter et vous épauler.

Les assurances

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

Les frais des traitements avec des substances autorisées sont également pris en charge dans le cadre d'une étude clinique. La participation à de telles études est soumise à des conditions précises. Certaines nouvelles méthodes thérapeutiques sont toutefois soumises à condition.

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

Pour les personnes qui souffrent d'un cancer, la conclusion d'une assurance complémentaire est parfois liée à des réserves. Il en va de même de certaines assurances vie.

Brochures de la Ligue contre le cancer

- > **Le traitement médicamenteux des cancers (chimiothérapie, thérapie antihormonale, immunothérapie)**
- > **La radiothérapie**
- > **L'œdème lymphatique en cas de cancer**
Conseils de prévention et de traitement à l'intention des patients
- > **Accompagner un proche atteint de cancer**
Suggestions et conseils pour les parents et amis des personnes touchées
- > **Quand le cancer touche les parents**
En parler aux enfants
- > **Cancer: comment en parler aux enfants?**
Dépliant contenant conseils et informations pour les parents et les enseignants
- > **Vivre avec le cancer, sans douleur**
- > **Accompagner un proche atteint de cancer**
- > **Cancer et sexualité au masculin**
- > **Soigner son apparence durant et après la thérapie**
Des conseils et des idées pour la peau, les cheveux et les vêtements
- > **Fatigue et cancer**
Suggestions et conseils pour gérer la fatigue liée au cancer
- > **La vie continue – après un cancer du sein**
- > **Une prothèse de sein – Comment la choisir?**
- > **Un nouveau sein?**
Les possibilités offertes par la reconstruction chirurgicale du sein
- > **Difficultés alimentaires en cas de cancer**
Un guide pour surmonter les problèmes d'appétit et de digestion en cas de cancer
- > **Parallèles? Complémentaires?**
Risques et bénéfices des méthodes non vérifiées en oncologie
- > **Activité physique et cancer**
Comment reprendre confiance en son corps grâce au mouvement

- > **Découvrir de nouveaux horizons**
Stages de réadaptation
- > **Prédispositions héréditaires au cancer**
- > **Cancer – quand l'espoir de guérir s'amenuise**
- > **Cancer – prestations des assurances sociales**
- > **Les directives anticipées de la Ligue contre le cancer**
15 francs ou téléchargement gratuit sur www.liguecancer.ch/directives-anticipees

Commande

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

Sur www.liguecancer.ch/brochures, vous trouverez la liste complète des brochures disponibles auprès de la Ligue contre le cancer, ainsi qu'une brève description de leur contenu.

La plupart des publications sont gratuites. Elles vous sont offertes conjointement par la Ligue suisse contre le cancer et par votre Ligue cantonale. La gratuité est possible grâce à la générosité de nos donatrices et de nos donateurs.

Brochures d'autres organisations

Thérapie anticancéreuse dans le cadre d'une étude clinique, cette brochure

peut être obtenue auprès de l'Institut suisse de recherche appliqués SAKK, tél. 031 389 91 91, www.sakk.ch, courriel: sakkcc@sakk.ch.

Internet

(ordre alphabétique)

Français

www.cancer.ca

Site de la Société canadienne du cancer

www.doctissimo.fr

Site français consacré à la santé

www.espacecancer.chuv.ch

Site du CHUV de Lausanne

www.fnclcc.fr

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

www.forumcancer.ch

Forum Internet de la Ligue contre le cancer

www.ligue-cancer.net

Site de la Ligue française contre le cancer

www.psychiatrie.ch

Site de la Fédération des médecins psychiatres-psychothérapeutes (avec répertoire d'adresses)

www.psychologie.ch

Site de la Fédération Suisse des Psychologues (avec répertoire d'adresses)

www.sggg.ch

Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (avec répertoire d'adresses)

Anglais

www.macmillan.org.uk

Site de l'organisation nationale d'aide aux patients (U.K)

www.cancer.ca

Canadian cancer society

A non-profit cancer information service

Associations d'entraide

«Vivre Comme Avant», Association suisse des femmes opérées du sein

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

ARFEC, Association romande des familles d'enfants atteints de cancer

Secrétariat de l'ARFEC
ch. de la Vallonnette 17
1012 Lausanne
tél. 021 653 11 10
contact@arfec.org
www.arfec.org

Kinderkrebshilfe Schweiz

Birgitta Setz, Directrice
Florastrasse 14
4600 Olten
tél. 062 297 00 11
info@kinderkrebshilfe.ch
www.kinderkrebshilfe.ch

Association Suisse des Greffés de la Moelle Osseuse

GMO suisse romande
Daniel Jagot-Lachaume
chemin du Chaugand 23
1066 Epalinges
tél. 027 322 99 74 (LVCC)
info@gmosuisseromande.ch
www.gmosuisseromande.ch

ilco, Association suisse des groupes régionaux de personnes stomisées

Philip Surmont, Président du
groupe régional «ilco-Vaud»
rte de L'Isle 15
1142 Pampigny
tél. 076 450 47 57
ilco.vd.ch@gmail.com
www.ilco.ch

Laryngectomisés groupes régionaux

www.kehlkopfoperierte.ch

ho/noho, Organisation suisse de patients pour les personnes atteintes de lymphomes et leurs proches

Rosmarie Pfau, Présidente
Weidenweg 39
4147 Aesch
tél. 061 421 09 27
info@lymphome.ch
www.lymphome.ch

Groupe suisse d'entraide pour les malades du pancréas GSP

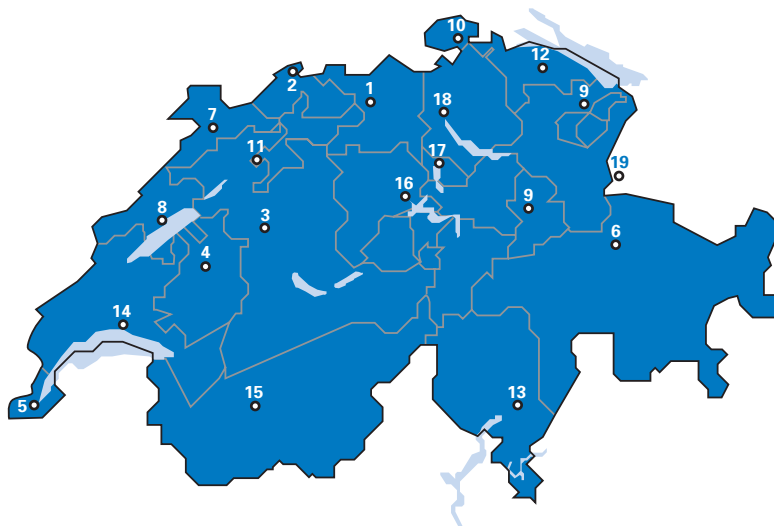
Conrad Rytz, Président
ch. du Chêne 10
1260 Nyon
tél. 022 361 55 92
conrad.rytz@gmail.com

GIST-Gruppe Schweiz, Groupe d'entraide pour les personnes touchées par les tumeurs stromales gastro-intestinales

Helga Meier Schnorf, Directrice
Sternweg 7
6300 Zug
tél. 041 710 80 58
gist@gist.ch
www.gist.ch

Renseignez-vous auprès de votre
ligue cantonale ou régionale pour
connaître les groupes d'entraide
ou groupes de parole à l'inten-
tion des personnes touchées ou
des proches.

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



1 Krebsliga Aargau

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

2 Krebsliga beider Basel

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

3 Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Marktgasse 55
Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebsliga.ch
www.bernischekrebsliga.ch
PK 30-22695-4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer Krebsliga Freiburg

route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale 96
1705 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3

5 Ligue genevoise contre le cancer

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

6 Krebsliga Graubünden

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

7 Ligue jurassienne contre le cancer

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

8 Ligue neuchâteloise contre le cancer

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

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

Ligue suisse contre le cancer

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

Brochures

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

Forum

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

Guide du cancer

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

Ligne stop-tabac

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

Vos dons sont les bienvenus.

Ligne InfoCancer 0800 11 88 11

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

Unis contre le cancer

Votre Ligue contre le cancer: