

MÉMENTO | PLURILINGUE
FRANZÖSISCH



Ce que vous devez savoir au sujet du cancer



MiMi

Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten
für Migranten

**Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.**



IMPRESSUM

Was Sie über Krebs wissen sollten

Herausgeber:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Freundallee 25, 30173 Hannover | Deutschland
info@ethnomed.com | www.mimi.bayern
www.mimi-bestellportal.de

Redaktion und fachliche Qualitätssicherung:

Ramazan Salman, Matthias Wentzlaff-Eggebert, Hannah van Eickels, Elena Kromm, Michael Kopel, Soner Tuna, Ali Türk, Miray Salman, Dr. Flaminia Bartolini, Prof. Dr. H. Bektas, Lukas Kaiser, Rose-Marie Soulard-Berger, Louise Garrigou

Stand: 2025, 3. Auflage

Layout: metrik.net, 30175 Hannover

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildnachweise: Titel: © burgstedt/123RF.com, © rawpixel/123RF.com | Seite 4: EMZ e.V. | Seite 7: iStock.com/peterschreiber.media | Seite 9: © liligraphie/123RF.com | Seite 10: © rocketclips/123RF.com | Seite 13: © juangaertner/123RF.com | Seite 15: iStock.com/Atstock Productions | Seite 16: © sebra – stock.adobe.com | Seite 18: © belchonock/123RF.com | Seite 21: iStock.com/SDI Productions | Seite 23: © Day Of Victory Stu. – stock.adobe.com | Seite 25: © fizkes/123RF.com

Bestellmöglichkeiten:

Online: www.krebs-wissen-mehrsprachig.de
E-Mail: bestellportal@ethnomed.com | salman@ethnomed.com
Schriftlich: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Freundallee 25, 30173 Hannover
Download: www.krebs-wissen-mehrsprachig.de

Sprachversionen:

Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch, Kurdisch, Polnisch, Russisch, Italienisch, Spanisch, Türkisch, Ukrainisch

Der vorliegende Wegweiser ist für eine breite Öffentlichkeit vorgesehen. Um die inhaltliche Richtigkeit zu gewährleisten, sind alle Rechte vorbehalten. Eine andere Verwendung als im gesetzlich festgelegten Rahmen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. Bitte schreiben Sie uns.

Wir danken der Firma MSD Sharp & Dohme GmbH für die freundliche Unterstützung bei der Realisierung dieser Broschüre.

Unterstützt von:



Chers lecteurs, chères lectrices,

Le cancer est considéré comme une des maladies dites courantes. En 2022, plus de 20 millions de personnes dans le monde ont été diagnostiquées nouvellement malades du cancer – selon les prévisions, le nombre de nouveaux cas annuels augmentera de 77% pour atteindre environ 35 millions d'ici 2050. En Allemagne, le cancer reste la deuxième cause de décès.

Dans le même temps, l'évolution du paysage thérapeutique offre aux patient·e·s de nouvelles perspectives et des raisons d'espérer. Grâce à des options thérapeutiques innovantes, la recherche et le développement permettent de détecter le cancer plus tôt et de le mieux traiter.

Il est d'autant plus important de rendre accessibles à tous et toutes les offres de prévention et les informations sur les options thérapeutiques. En particulier, les migrant·e·s et réfugié·e·s ont toujours une santé plus à risque. Il existe des preuves de taux de survie plus faibles pour de nombreux types de cancer parmi ces populations. Une des raisons à cela est que les migrant·e·s et les réfugié·e·s profitent plus rarement des offres de prévention et que celles-ci sont également moins efficaces. Cela révèle des barrières linguistiques, des difficultés d'intégration et le besoin de lettrure dans le domaine de la santé. S'appuyant sur une collaboration de longue date, le centre ethno-médical (association déclarée) et la S.A.R.L. MSD Sharp & Dohme se sont donc mis d'accord sur une initiative de prévention du cancer à destination des migrant·e·s et réfugié·e·s.

Le but de cette initiative est de développer des approches innovantes pour la prévention du cancer ainsi que d'établir et de tester des structures qui contribuent à améliorer les conditions de santé des migrant·e·s et réfugié·e·s. Un élément important est ce guide, qui fournit des informations sur le développement et la prévention du cancer ou, en cas de maladie, qui présente les traitements possibles et traite également des soins de suivi. En outre, d'autres sources d'informations et de soutien sont répertoriées.

Le projet MiMi illustre à la perfection la réussite d'une transmission fructueuse de lettrure transculturelle dans le domaine de la santé. Nous sommes donc très heureux de soutenir le projet et de permettre aux gens de vivre ensemble en meilleure santé.

**Votre équipe MSD
MSD Sharp et Dohme SARL**



Chers lecteurs, chères lectrices,

saviez-vous que le cancer est la deuxième cause de décès ainsi que la maladie la plus redoutée ?

Ce qui est certain, c'est que plus d'un tiers des cancers sont dus à des facteurs de risque que nous pouvons influencer positivement. Cela inclut un mode de vie sain avec une alimentation équilibrée et de l'exercice, des vaccinations, par exemple contre l'hépatite B et le virus du papillome humain (HPV), et le fait d'éviter les substances cancérigènes.

Malheureusement, les personnes issues de l'immigration et/ou réfugiées sont particulièrement touchées : des études montrent qu'elles ont moins de chances de mener une vie saine que le reste de la population et qu'elles ont moins de connaissances en matière de santé. Par conséquent, elles font également moins d'examens médicaux préventifs, et leurs chances de survie après un diagnostic de cancer sont comparativement plus faibles.

Le Centre ethno-médical e. V. s'est donc fixé pour objectif d'améliorer la santé des personnes issues de l'immigration et/ou réfugiées et/ou de réduire les risques de maladie qui les concernent.

C'est pourquoi nous souhaitons, avec vous, chers lecteurs, chères lectrices, réduire le nombre de cancers et les conséquences graves de cette maladie.

Nous souhaitons aider les personnes à s'informer sur le cancer et à participer aux offres de soin préventives existantes. Avec ce guide sur le cancer, nous vous donnons les dernières informations et des connaissances de base fiables.

Restez en bonne santé !

Ramazan Salman

Directeur général Centre ethno-médical (association déclarée)

CONTENU

Chapitre 1 : Qu'est-ce que le cancer ?	6
Comment se développe le cancer ?	6
Quels types de cancers existe-t-il ?	7
Chapitre 2 : Prévention et dépistage du cancer	8
Prévention du cancer	8
Dépistage du cancer	10
Chapitre 3 : Traitement du cancer	12
Diagnostic	12
Traitement	12
Soins médicaux spécialisés ambulatoires	14
Chapitre 4 : Types de cancers fréquents	15
Cancer du sein	15
Cancer de la prostate	16
Cancer du côlon	16
Cancer de la peau (mélanome malin)	17
Cancer du poumon	19
Chapitre 5 : Suivi	20
Suivi médical du cancer	20
Suivi psychosocial du cancer et réhabilitation	20
Groupes de soutien	21
Chapitre 6 : Aide et soutien	22
Aides d'État pour les maladies graves	22
Ami·e·s et famille	22
Chapitre 7 : Traitement des informations sur internet	24
Chapitre 8 : Glossaire	26
Chapitre 9 : Adresses et interlocuteur/interlocutrices	29
Chapitre 10 : Sources	34

Chapitre 1 : QU'EST-CE QUE LE CANCER ?

Les cellules de notre corps se divisent constamment et sont remplacées par de nouvelles cellules. Si des erreurs se produisent lors de ce « processus de copie » et que cette croissance devient incontrôlable, des masses cellulaires appelées « tumeurs » se développent. Si celles-ci causent des maladie, on parle de « cancer ».

Il existe de nombreux types différents de cancers qui sont généralement nommés avec des termes communs (tels que « ancer du poumon ») et des noms scientifiques (tels que « carcinome des poumons »). Il s'agit souvent du terme technique désignant le tissu ou l'organe affecté dans le corps, par exemple « glande mammaire » pour « sein » et « **carcinome** », le terme médical pour « cancer » – donc « carcinome mammaire » pour le cancer du sein.

De nombreuses tumeurs se développent très lentement et n'envahissent pas les tissus ou les vaisseaux sanguins voisins ; elles sont bénignes.

Les tumeurs dangereuses (« **malignes** ») proviennent de cellules qui se divisent de manière incontrôlée et croissent souvent rapidement. Ce faisant, elles déplacent et détruisent les tissus environnants. En outre, des cellules tumorales peuvent

se détacher et provoquer de nouvelles tumeurs ailleurs dans le corps. Ces tumeurs filles s'appellent « **métastases** ». Seules les tumeurs malignes s'appellent « cancer ».

Le cancer survient dans tous les milieux et dans toutes les régions du monde. Statistiquement, presque **une personne sur deux en Allemagne** développera un cancer au cours de sa vie.

Tous les cancers ne sont pas mortels, mais le cancer est la deuxième cause de décès dans les pays développés. Le risque de cancer augmente aussi avec l'âge.

Comment se développe le cancer ?

Le cancer se développe lorsque le contrôle de la croissance cellulaire par le matériel génétique (gènes) dans le noyau cellulaire est défectueux. Sans le mécanisme de freinage génétique, les cellules continuent de se diviser. L'échec du freinage génétique à la croissance peut avoir différentes causes.

Bon nombre de ces facteurs de risque font l'objet de recherches scientifiques. Cependant, l'émergence d'une seule tumeur ne peut pas être déterminée avec certitude après coup. Et toutes les personnes exposées à de tels facteurs de risque ne développeront pas un cancer.

* Certains termes sont surlignés en couleur dans le texte. Vous les trouverez rapidement expliqués à partir de la page 26 dans le chapitre « Glossaire ».



Une substance, un organisme ou une influence environnementale qui favorise le développement du cancer est appelé « **cancérigène** ». Le tabac par exemple contient des substances qui causent davantage de cancers que tout autre facteur de risque connu.

Éviter de fumer pourrait à lui seul prévenir environ 30 % des décès annuels par cancer.

D'autres cancérogènes connus sont par exemple l'alcool, les rayons ultraviolets du soleil, de même que l'amiante et d'autres substances auxquelles certaines personnes peuvent être exposées sur leur lieu de travail.

L'obésité et le manque d'activité physique régulière favorisent également le cancer. Trop peu de fruits et légumes et trop de viande rouge et de charcuterie sont des facteurs de risque, entre autres, du cancer du côlon.

Quels types de cancers existe-t-il ?

Il existe plus de 100 types de cancer chez l'homme. Le cancer peut en principe survenir dans n'importe quelle partie du corps, dans les tissus corporels solides et également dans le sang (« leucémie »).

Les cancers les plus courants en Allemagne sont le cancer du sein, le cancer de la prostate, le cancer du côlon, et le cancer du poumon (voir chapitre 4).

Il existe différentes options de traitement pour chaque type de cancer. Les chances de survie à long terme sont également très différentes. Pour chaque patient·e, cela dépend également de facteurs individuels (personnels), par exemple de l'emplacement exact de la tumeur ou d'à quel point la maladie a déjà progressé.

Chapitre 2 : PRÉVENTION ET DÉPISTAGE DU CANCER

Prévention du cancer

La prévention est tout ce qui est entrepris pour prévenir ou empêcher le développement d'une maladie. La prévention est particulièrement importante pour les maladies qui ne peuvent être guéries que difficilement. Cela inclut également le cancer.

Une prévention efficace et complète peut réduire le nombre de diagnostics tardifs et par là des décès dus au cancer. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une prévention efficace pourrait prévenir environ 40 % des décès pour cause de cancer.

Tout d'abord, chaque personne peut éviter les facteurs de risque liés à son mode de vie individuel. Les mesures préventives les plus efficaces et les plus simples sont :

- arrêter de fumer (consommation de tabac) ;
- éviter l'alcool autant que possible ;
- réduire l'excès de poids grâce à une alimentation saine et de l'exercice physique.

Il n'est jamais trop tard pour de tels changements de style de vie ! Par exemple, le risque de développer un cancer chute d'environ 80 % au bout de 5 ans d'abstinence tabagique. Ces changements de style de vie préviennent également les maladies cardiovasculaires et le **diabète**, des maladies répandues.

De plus, les facteurs environnementaux ou pathogènes favorisant le cancer peuvent être évités grâce par exemple à :

- des protections au travail contre la poussière et les produits chimiques, par exemple dans les mines, l'industrie et l'artisanat ;
- la vaccination contre l'hépatite B et les papillomavirus humains (HPV).

Même ainsi, la prévention n'est pas une garantie. Une disposition familiale ou des modifications accidentelles du génome augmentent également le risque de cancer.

La principale raison de l'augmentation mondiale des cas de cancers est le fait que de plus en plus de personnes vivent de plus en plus âgées. Le **système immunitaire** humain doit travailler plus longtemps et plus intensément pour découvrir et éliminer les changements cellulaires qui augmentent avec l'âge.

La recherche sur le cancer essaie de trouver les moyens par lesquels nous, humains, pourrions vivre longtemps et bien avec le cancer, car nous ne pouvons pas l'éviter complètement.

Le Code européen contre le cancer recommande :

1. Ne fumez pas. Abstenez-vous de toute consommation de tabac.
2. Faites de votre maison un environnement sans fumée. Soutenez les lieux de travail sans fumée.
3. Mettez un point d'honneur à conserver un poids qui ne vous mette pas en danger.
4. Faites de l'exercice régulièrement au quotidien. Passez moins de temps assis.
5. Ayez une alimentation saine :
 - Mangez régulièrement des graines entières, des légumineuses, des fruits et des légumes.
 - Limitez votre consommation d'aliments riches en calories (riches en gras ou en sucre) et évitez les boissons sucrées.
 - Évitez les viandes transformées industriellement, mangez moins de viande rouge et d'aliments riches en sel.
6. Réduisez votre consommation d'alcool. Arrêter complètement l'alcool est encore mieux pour réduire le risque de cancer.
7. Évitez de trop vous exposer au soleil, en particulier les enfants. Assurez-vous d'avoir une protection solaire adéquate. N'allez pas au solarium.
8. Protégez-vous contre les substances cancérogènes sur votre lieu de travail en respectant les règles de sécurité.
9. Vérifiez si votre maison est exposée à de hauts niveaux de rayonnement de radon naturel. Si tel est le cas, prenez des mesures pour les réduire.
10. Pour les femmes :
 - L'allaitement réduit le risque de cancer chez les mères. Si possible, allaitez votre enfant.
 - Les traitements hormonaux substitutifs augmentent le risque de certains cancers. Évitez le plus possible de recourir aux traitements hormonaux substitutifs.
11. Assurez-vous que vos enfants participent aux programmes de vaccination contre :
 - l'hépatite B (nouveaux-nés) ;
 - les papillomavirus humains (HPV, enfants et adolescente-s).
12. Participez aux programmes existants de dépistage du cancer :
 - Cancer du côlon (hommes et femmes).
 - Cancer du sein (femmes).
 - Cancer du col de l'utérus (femmes).
 - Cancer de la prostate (hommes).

De plus amples informations sur toutes les recommandations ci-dessus sont disponibles sur : <https://cancer-code-europe.iarc.who.int>





Dépistage du cancer

Le dépistage du cancer consiste à détecter le cancer le plus tôt possible pour augmenter les chances de guérison.

Les « dépistages » ne sont pas disponibles pour tous les cancers, seulement pour certains des plus courants. Les plus importants sont payés par les caisses d'assurance maladie et sont gratuits pour celles et ceux qui ont une assurance maladie en règle. La participation est volontaire.

Le **tableau** (p. 11) présente les programmes de dépistage du cancer légalement prévus en 2025.

Une réunion consultative, au cours de laquelle on interroge quant aux antécédents de santé et aux symptômes, fait toujours partie d'un tel bilan préventif. À cette occasion, les médecins doivent également fournir des informations sur les risques possibles, par exemple si l'exa-

men implique une opération sur le corps, comme dans le cas d'une coloscopie.

Toutes les expertes ne sont pas d'accord pour dire que toutes les mesures de précaution mentionnées doivent être recommandées au grand public.

En guise de recommandation, ils préconisent par exemple les meilleurs accès aux soins ainsi qu'éventuellement un traitement moins stressant grâce à un **diagnostic** précoce de la maladie.

Les raisons possibles allant à l'encontre de cela sont qu'il n'y a aucun risque accru de cancer connu dans la famille, et probablement qu'il ne faut pas risquer une « fausse alarme » ni le stress émotionnel associé. En cas de doute, parlez-en à un médecin de confiance et renseignez-vous sur les avantages et inconvénients possibles. Veuillez faire attention aux informations à la fin de ce guide, concernant le traitement des informations présentes sur internet.

Sexe	Partie du corps	Examen	À quelle fréquence ?	À quel âge ?
Homme	Organes génitaux masculins externes et prostate	• Ciblé se renseigner sur d'éventuelles douleurs • Examen de palpation • Palpation de la prostate et des ganglions lymphatiques associés	Chaque année	Dès 45 ans
Femme	Organes génitaux féminins	• Examen de palpation • Prélèvement de cellules de l'utérus et du col de l'utérus (test Pap)	Chaque année	À partir de 20 à 34 ans
		• Prélèvement de cellules de l'utérus et du col de l'utérus (test Pap) • Examen des virus du papillome humain (HPV)	Tous les 3 ans	Dès 35 ans
Femme	Poitrine féminine	• Examen de palpation • Instructions pour l'auto-examen	Chaque année	Dès 30 ans
		• Mammographie (radiographie des seins)	Tous les 2 ans (convocation)	De 50 à 75 ans
Les deux	Peau	• Examen de la peau sur tout le corps	Tous les 2 ans	Dès 35 ans
Les deux	Côlon	• Examen de sang dans les selles (test sur bandelette papier) <i>de façon alternative</i>	Tous les 2 ans	Dès 50 ans
		• Coloscopie	Répétition unique au bout de 10 ans	Dès 50 ans

Chapitre 3 : TRAITEMENT DU CANCER

La branche de la médecine qui s'occupe du cancer s'appelle l'oncologie (du mot grec *onkos* pour « gonflement »). Les spécialistes qui travaillent dans ce domaine s'appellent des oncologues.

Diagnostic

La première étape après le diagnostic du cancer est de déterminer son type et son développement aussi précisément que possible. À cette fin, divers examens sont effectués, par exemple des tests sanguins, des tests d'imagerie et des biopsies. Les examens d'imagerie sont utilisés pour montrer l'intérieur du corps sans avoir à l'ouvrir. On utilise par exemple les rayons X, l'**imagerie par résonance magnétique** (IRM), les échographies ou l'endoscopie, qui consistent à insérer une petite caméra par la bouche ou l'anus afin d'examiner l'œsophage ou l'intestin. Une biopsie consiste à prélever un petit échantillon du tissu suspect afin de pouvoir l'examiner de plus près.

En fonction des résultats de ces examens, les tumeurs sont réparties en classes et stades par le spécialiste ou une équipe oncologique (on appelle aussi cela « **conférence des tumeurs** »). Le choix des options de traitement en dépend.

Traitement

On fait une distinction générale entre le traitement curatif (cicatrisation) ou palliatif (soulagement des symptômes). Les

formes de traitement les plus courantes sont l'opération chirurgicale, la **chimiothérapie**, la radiothérapie, les thérapies ciblées, les **immunothérapies** et les greffes de cellules souches.

Opération (intervention chirurgicale) :

Les chances de guérison sont élevées pour de nombreux types de cancer (par exemple le cancer du sein ou le cancer de la peau) si la tumeur peut être complètement enlevée. Selon le risque, un traitement **adjuvant** (radiothérapie, chimiothérapie ou immunothérapie) est réalisé après l'opération. Il est censé détruire les cellules cancéreuses qui sont restées dans le corps. Des thérapies dites **néoadjuvantes** (par exemple des chimiothérapies ou des radiothérapies) sont parfois réalisées avant l'opération chirurgicale. Le but en est de réduire la taille de la tumeur, par exemple pour rendre l'opération possible.

Chimiothérapie : C'est le traitement des tumeurs malignes à l'aide de substances chimiques (« **cytostatiques** »), qui interviennent dans le cycle de reproduction des cellules cancéreuses. Elles peuvent être administrées à l'aide de perfusions, de piqûres ou de comprimés. Elles agissent de ce fait dans tout le corps et peuvent provoquer des effets secondaires. Certaines chimiothérapies provoquent par exemple la perte de cheveux qui est si caractéristique. De nombreux effets

secondaires sont désormais contrôlables. La chimiothérapie peut en général être réalisée en **ambulatoire**.

Rayonnement : Les cellules cancéreuses sont spécifiquement détruites à l'aide de rayonnement. La radiothérapie peut être utilisée en association avec la chimiothérapie ainsi qu'avant ou après les opérations pour augmenter les chances de guérison, réduire la tumeur, et ainsi atténuer ou prévenir les symptômes.

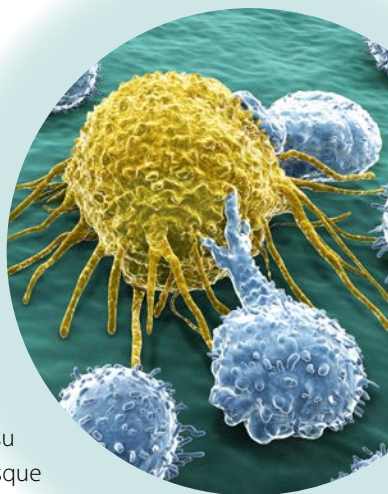
Thérapies ciblées (aussi appelées « Targeted Therapy ») : Les médicaments sont utilisés pour intervenir spécifiquement dans les processus qui sont cruciaux pour la croissance de la tumeur. Par exemple, bloquer la transmission du signal à l'intérieur des cellules cancéreuses empêche leur division et leur croissance. D'autres principes actifs interviennent par exemple dans l'approvisionnement en nutriments de la tumeur, afin d'empêcher la formation de nouveaux vaisseaux sanguins dans la tumeur ou de bloquer l'élimination de leurs déchets. En outre, d'autres mécanismes importants peuvent être entravés ou favorisés au moyen de médicaments ciblés, comme c'est le cas par exemple pour empêcher la réparation de matériel génétique endommagé des cellules cancéreuses ou pour l'initiation prématurée de la mort programmée des cellules.

Greffe de cellules souches : Ce traitement est utilisé pour les leucémies (« cancer du

sang ») ou les **lymphomes** (tumeurs du tissu lymphoïde), lorsque la radiothérapie ou la chimiothérapie ne montrent pas de résultat ou qu'il y a une rechute. Avant la greffe, le ou la patiente est traité-e avec une chimiothérapie à haute dose, de sorte que toute sa moelle osseuse soit détruite. Le ou la patiente reçoit ensuite de la moelle osseuse saine ou des cellules souches saines d'une donneuse approuvée. Ces cellules s'installent dans les cavités médullaires des os et commencent à produire de nouvelles cellules sanguines fonctionnelles. Il est souvent possible d'utiliser les propres cellules souches du patient/de la patiente pour la greffe de cellules souches. Elles sont à cette fin prélevées dans le sang ou dans la moelle osseuse du patient/de la patiente avant une chimiothérapie à haute dose.

Si la greffe réussit, le patient/la patiente a une chance de guérison.

Immunothérapie : Derrière le concept d'« immunothérapie » se cachent des approches très différentes, qui tentent toutes de cibler la défense immunitaire du corps contre les cellules tumorales.



Les cellules tumorales changent constamment et développent des mécanismes pour échapper au système immunitaire de l'organisme. Elles se « camouflent » en modifiant leurs molécules de surface (**antigènes**) et ne sont plus reconnues comme pathologiquement modifiées par les « gardiens » du système immunitaire (**cellules B et T**).

Cependant, elles peuvent aussi affaiblir la réponse immunitaire de manière ciblée. Pour ce faire, elles inhibent l'activité des cellules immunitaires. Des médicaments, appelés inhibiteurs des points de contrôle immunitaires, interviennent ici et préviennent le ralentissement du système immunitaire lié au cancer.

Certaines formes de thérapie n'ont jusqu'à présent été étudiées que dans le cadre d'études cliniques et **précliniques** et n'ont pas encore reçu approbation. De nombreuses méthodes du domaine de l'immunothérapie sont encore en développement préclinique ou doivent être testées quant à leur efficacité dans des études cliniques.

À l'heure actuelle, les approches thérapeutiques immuno-oncologiques sont principalement utilisées chez les patient·e·s se trouvant à un stade avancé. Lorsque le cancer a tellement progressé que la tumeur et éventuellement les ulcères secondaires (métastases) ne peuvent plus être complètement éliminées, on commence le **traitement palliatif**. À ce moment, l'accent n'est plus mis sur la guérison du cancer. Il est plutôt

question de préserver une qualité de vie et de soulager de la douleur et d'autres symptômes pénibles (par exemple, essoufflement, douleur tumorale, fatigue).

Soins médicaux spécialisés ambulatoires (**Ambulante spezial-fachärztliche Versorgung = ASV**)

Les ASV sont une offre de l'assurance maladie pour certaines maladies, dont le cancer.

Des médecins de différentes disciplines y travaillent en équipe. En plus du traitement du cancer lui-même, ils et elles prennent également en charge les affections qui y sont liées, notamment les effets secondaires, les complications et l'impact de la maladie sur la vie quotidienne. Le cabinet référent ou l'hôpital prend d'abord rendez-vous avec le ou la cheffe d'équipe spécialisé·e, coordonne le traitement et donne un aperçu des spécialistes impliqués.

Si le ou la patient·e choisit ces soins, il ou elle se déclare prête à consulter les médecins de l'équipe des soins médicaux spécialisés ambulatoires.

Les patient·e·s sont pleinement impliqués dans les décisions concernant le traitement. Par conséquent, vous devez noter vos questions et observations, et conserver en lieu sûr chaque document. L'équipe des ASV informe également au sujet des offres qui peuvent être utiles pour faire face à la maladie au quotidien.

Chapitre 4 : TYPES DE CANCERS FRÉQUENTS

Les cancers diffèrent par la fréquence de leur apparition et le nombre de décès qu'ils causent. Nous avons rassemblé ici de brèves informations sur les types les plus importants afin que vous puissiez vous faire une idée des risques, des options de traitement et des perspectives de guérison.

Veuillez cependant noter que chaque cas individuel s'écarte de ces descriptions. Vous devez donc toujours consulter un médecin. Si vous souhaitez plus d'informations, les contacts dans la section « adresses » de ce guide (chapitre 9) sont un bon point de départ.

Cancer du sein

Le cancer du sein est de loin le cancer le plus fréquent chez les femmes dans les pays industrialisés, depuis des années. Les estimations pour 2017 établissent environ 67 000 nouveaux cas en Allemagne. Environ une femme sur huit développera un cancer du sein à un moment donné, et le risque augmente avec l'âge. S'il est détecté tôt (voir chapitre 2), le cancer du sein est généralement curable.

Lors du traitement, la tumeur et les tissus adjacents, par exemple les ganglions lymphatiques, sont enlevés. Aujourd'hui, il est bien moins souvent besoin de retirer la totalité du sein.

La radiothérapie (voir chapitre 3) peut également être utile. Selon le type de tumeur et son développement, différents

médicaments sont utilisés. Cela peut être fait avant ou après l'opération.

Pour de nombreuses tumeurs, l'hormonothérapie empêche les hormones sexuelles de stimuler la croissance des cellules tumorales. On peut également utiliser des anticorps ou la chimiothérapie. Le cancer du sein nécessite des **soins de suivi** particulièrement rigoureux car de nouvelles tumeurs et métastases peuvent apparaître même après une longue période de temps.

Tout comme le diagnostic précoce, les soins de suivi consistent en une consultation médicale, des examens de palpation et une mammographie (radiographie thoracique). De plus, d'autres textes de laboratoire sont effectués. La fréquence des examens de suivi diminue avec le temps, passant de trimestrielle à annuelle.





Cancer de la prostate

Le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez les hommes en Allemagne. Le nombre de nouveaux cas était d'environ 62 000 en 2017.

En règle générale, le cancer de la prostate se développe lentement et n'entraîne pas souvent la mort. En plus du test de palpation, le taux de PSA dans le sang peut fournir des indices. Il s'agit d'une protéine qui indique l'activité du tissu prostatique. Plus la valeur est élevée, plus il est probable qu'une tumeur soit présente.

Mais : la moitié de l'ensemble des tumeurs détectées par le test PSA ne provoquent au cours de la vie aucun symptôme.

Le test est pertinent à partir de 45 ans (avec un risque accru à partir de 40 ans). Cependant, les frais du test PSA dans le cadre du dépistage précoce ne sont pas pris en charge par les caisses maladie. Discutez des avantages et inconvénients avec votre médecin et prenez le temps de vous décider.

Une fois le diagnostic de cancer de la prostate établi et l'étendue et le stade de la maladie déterminés, une décision commune est prise quant aux options de traitement à mettre en place (voir chapitre 3). « Regarder et attendre » (“watch and wait”) est aussi souvent une option !

Cancer du côlon

Le terme cancer du côlon fait principalement référence à une tumeur maligne du gros intestin (la dernière partie du système digestif) ou du rectum (les 16 à 20 derniers centimètres du système digestif). Le cancer du côlon est actuellement le troisième cancer le plus fréquent en Allemagne. En 2017, il y a eu près de 27 000 nouveaux cas chez les femmes et environ 32 000 nouveaux cas chez les hommes. Plus de la moitié des patiente-s tombe malade après 70 ans.

Les causes exactes du cancer du côlon ne sont pas encore clairement comprises, mais le risque de cancer du côlon aug-

mente avec l'âge. D'autres facteurs de risques sont le tabagisme, la consommation régulière d'alcool, l'obésité, le manque d'exercice ou une alimentation trop pauvre en fibres.

D'autres facteurs de risques de cancer du côlon sont une inflammation sévère et prolongée de la muqueuse intestinale (Colitis ulcerosa ou Morbus Crohn), des polypes du côlon (cas également familiaux), des cas dans la famille (surtout chez les moins de 45 ans) de cancer du côlon ou autres cancers, par exemple de l'estomac, de la vessie, de la peau, de la muqueuse utérine ou des ovaires (aussi quand des parents proches sont touchés). De plus, la prédisposition au cancer du côlon peut être héréditaire, surtout si plusieurs proches ont un cancer du côlon au premier ou au deuxième degré, et encore plus si la maladie a été diagnostiquée dès l'âge de 45 ans.

Il est donc important que chacun-e fasse attention à son propre corps et aux éventuels signes avant-coureurs. Si vous remarquez l'un des changements suivants, consultez un médecin :

- Sang visible dans les selles
- Anémie, par exemple signifiée par un teint pâle et une faiblesse physique
- Alternance fréquente entre diarrhée et constipation

Étant donné que ces douleurs apparaissent seulement tardivement, il faut effectuer des examens préventifs réguliers, surtout s'il existe un risque personnel accru.

La coloscopie comme méthode de détection précoce la plus fiable est accessible à toutes les assuré-e-s à partir de 55 ans en Allemagne. L'objectif est d'identifier et d'éliminer les premières formes possibles du cancer du côlon à un stade précoce, car le cancer du côlon provient souvent de premières formes bénignes, appelées **polypes**. Ce sont des excroissances bénignes qui se forment sur la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'intestin.

Il faut effectuer régulièrement une coloscopie (généralement tous les 10 ans) car les polypes peuvent se développer à nouveau. Alternativement, un échantillon de selles est examiné pour rechercher des traces de sang cachées lors de la détection précoce (test sur bande de papier, chapitre 2) : celles-ci peuvent être une indication de polypes.

Cancer de la peau (mélanome malin)

Le cancer de la peau est le cinquième cancer le plus fréquent en Allemagne. Les estimations pour 2017 établissent environ 23 000 cas, avec environ le même nombre d'hommes et de femmes touché-e-s.

Le cancer de la peau est une tumeur maligne qui provient des cellules pigmentaires de la peau – elles assurent que la peau devient foncée lorsqu'elle est exposée aux rayons UV – et est donc également connue sous le nom de mélanome malin (« cellule pigmentaire maligne »).

La cause en est généralement une trop grande exposition au rayonnement UV de la lumière du soleil ou des lits de bron-

zage. Certaines personnes ont également un risque héréditaire de développer un cancer de la peau.

La fréquence de la maladie augmente significativement avec l'âge, bien que l'âge d'apparition varie : les femmes tombent malades en moyenne à 59 ans, les hommes seulement à 67 ans. Les mélanomes peuvent former des tumeurs filles à un stade précoce.

Il est donc crucial de faire régulièrement un auto-examen de la peau, en particulier des taches hépatiques, ainsi que de faire enlever de façon préventive la tumeur.

L'auto-examen de la peau doit être effectué soigneusement une fois par mois si possible, en respectant la **règle dite ABCDE**. Il faut examiner sous un bon éclairage toutes les régions de la peau, y compris celles entre les orteils et les doigts, sous les ongles et la tête chevelue afin de déceler des changements de l'épiderme. Pour les zones du corps difficiles à voir, il est conseillé de demander de l'aide à votre partenaire ou d'utiliser un miroir.

La règle ABCDE attire l'attention sur les caractéristiques de la peau qui indiquent le développement d'un cancer de la peau :

Asymétrie : un grain de beauté bénin est généralement uniformément rond, ovale ou allongé. Au contraire, ceux du cancer de la peau sont généralement inégaux, de forme asymétrique.

Begrenzung (allemand pour « Limitation ») : une tache sombre de la peau a des contours flous ou s'effiloche dans la zone de la peau saine.

Couleur : les taches de naissance ont une teinte uniforme. Différentes couleurs (nuances noirâtres, brunâtres et rougeâtres), des taches plus claires et plus foncées ou des taches roses, grises ou noires mélangées au sein d'un grain de beauté indiquent un mélanome malin.

Diamètre : portez une attention particulière aux grains de beauté de trois à cinq millimètres de diamètre.

Évolution ou élévation : un grain de beauté a changé depuis le dernier examen cutané. Faites attention aux grains de beauté qui dépassent de plus d'un millimètre au-dessus du niveau de la peau et/ou dont la surface est rugueuse ou squameuse.



Si vous remarquez l'un des changements suivants sur votre peau, consultez un-e dermatologue :

- Une tache de naissance est ou devient plus foncée que les autres au cours du temps.
- La couleur d'une fois sur l'autre est différente, à côté de zones claires se trouvent des parties plus sombres.
- Une tache de naissance familiale commence à se développer.
- Une tache de naissance est différente des autres.
- Une tache de naissance commence à démanger, à suinter ou à saigner.

Si un changement notable de la peau est détecté, il faut d'abord déterminer s'il s'agit d'un cancer. Plus le cancer est découvert tôt, meilleures sont les chances de guérison et meilleures l'espérance de vie.

Le traitement le plus efficace pour le cancer de la peau est la chirurgie, tant qu'il n'y a pas de métastases. Selon le type de tumeur, on retire le tissu affecté ainsi qu'1 à 2 cm de tissu sain adjacent. Il faut complètement enlever par chirurgie le cancer de la peau.

Selon le type de maladie, on peut utiliser, en complément de la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie, l'immunothérapie ou la chirurgie ciblée („Targeted Therapy“).

Cancer du poumon

Le cancer du poumon est l'un des rares cancers pour lesquels le principal facteur de risques a été établi sans équivoque : le tabagisme. En 2017, plus de 35 000 hommes et plus de 21 000 femmes en Allemagne ont développé un cancer du poumon.

Cesser de fumer peut réduire considérablement le risque de cancer du poumon. Le tabagisme passif fréquent peut également avoir de graves conséquences sur la santé. En restant dans une pièce enfumée pendant une heure, vous pouvez absorber autant de toxines en fumant passivement que si vous fumiez une cigarette vous-même.

La propagation de la tumeur ainsi que son classement exact dans un stade de maladie sont les conditions préalables à un traitement correct. Il évolue aujourd'hui de plus en plus vers une thérapie individualisée, c'est-à-dire « sur mesure ».

Le choix du traitement dépend de manière cruciale du fait que le cancer du poumon soit « à petites cellules » ou « non pas à petites cellules ».

Pour le traitement des tumeurs n'étant pas à petites cellules, la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie, la thérapie ciblée et l'immunothérapie (voir chapitre 3) sont disponibles.

Le carcinome pulmonaire à petites cellules, en revanche, se développe très rapidement et forme souvent des tumeurs filles à un âge précoce. Les formes de traitement adaptées dépendent du stade de la maladie, de l'âge et de l'état de santé général.

Chapitre 5 : SUIVI

Les soins de suivi du cancer sont conçus à la fois pour surveiller la réapparition des cellules cancéreuses (« **rechute** ») et pour favoriser la récupération des effets physiques et psychologiques du traitement.

Suivi médical du cancer

Si vous avez un cancer, vous aurez des examens médicaux réguliers jusqu'à ce que le risque de rechute ait diminué de manière significative (généralement 5 ans). Les problèmes médicaux qui peuvent survenir à la suite de la maladie ou du traitement initial sont également traités à cette occasion, par exemple l'épuisement permanent (**fatigue**), les peurs, la douleur, les troubles du sommeil, la mobilité réduite, ainsi que les dommages aux organes causés par la chimiothérapie ou la radiothérapie.

Des soins de longue durée sont également fournis pour les conséquences d'une chirurgie majeure, par exemple s'il était besoin d'un anus artificiel.

Suivi psychosocial du cancer et réhabilitation

Pour beaucoup, le cancer est un tournant émotionnel qui est également associé à de nombreux changements dans la vie personnelle et sociale.

Dans cette situation exceptionnelle, les patient·e·s doivent maîtriser de nombreux défis :

- Vais-je me rétablir ?
- Est-ce normal que je m'inquiète autant ?
- Est-ce que je deviens un fardeau pour mon prochain ?
- Comment puis-je mieux gérer ma peur du cancer ?
- À qui puis-je en parler ?

Les proches aussi se posent des questions :

- Comment puis-je aider la personne atteinte d'un cancer ?
- Qu'est-ce qui est utile ?
- Comment gérer mes propres sentiments ?

Les offres de suivi psychosocial aident à réduire l'anxiété, la dépression et le désespoir et à renforcer l'estime de soi.

Elles favorisent le développement de stratégies d'adaptation et donc aussi la participation active et l'implication dans le traitement ou la **réhabilitation**.



Elles peuvent également améliorer la communication entre les patient·e·s, les partenaires et les proches et aussi favoriser la réinsertion au travail et dans les cercles d'amie·s.

Au départ, cela consiste par exemple en des entretiens psychologiques individuels et des offres de groupe, ainsi que des techniques de relaxation, des thérapies artistiques, musicales et picturales. Les offres correspondantes peuvent être mises en place après le diagnostic, pendant le traitement ou ultérieurement.

Groupes de soutien

Il existe en Allemagne un éventail national de **groupes d'entraide** sur une grande variété de maladies cancéreuses. Les malades du cancer, mais aussi leurs proches, peuvent y échanger avec d'autres personnes atteintes de la maladie. Non seulement cela facilite la situation, mais cela sert aussi à échanger des informations, par exemple au sujet des formes de traitement et des effets secondaires. Les groupes d'entraide proposent également des activités récréatives qui ne se concentrent pas sur le cancer.

Vous pouvez trouver des groupes appropriés via les points de contact d'auto-assistance dans la section adresse de ce guide.

Chapitre 6 : AIDE ET SOUTIEN

Le cancer et les temps d'arrêt associés peuvent avoir des conséquences financières et pratiques pour les familles, le travail et l'environnement social. Les aides d'État sont là pour amortir ou atténuer cela.

Si vous avez besoin d'aide pour profiter de ces offres, veuillez contacter les centres de conseil répertoriés dans la section adresse de ce guide.

Aides d'État pour les maladies graves

Au cours du traitement du cancer et de la phase de réhabilitation ultérieure, en tant qu'assuré-e, vous avez droit, en plus des soins médicaux, à des prestations complémentaires de l'assurance maladie ou de l'assurance pension. Par exemple, vous pouvez percevoir une indemnité de maladie si vous n'avez plus droit à un congé maladie.

Si vous suivez une rééducation médicale, une aide supplémentaire est disponible pour assurer les revenus et le soutien de votre famille pendant votre absence.

Prestations légales d'assurance

Indemnités de maladie : 70 % du salaire brut si la maladie dure plus de 6 semaines, jusqu'à 78 semaines dans les 3 ans.

Allocation transitoire : soutien du revenu pendant la durée de la réhabilitation (pour les assuré-e-s de l'assurance pension légale).

Frais de déplacement : prise en charge des frais de déplacement aller-retour au centre de réhabilitation.

Aide domestique : à condition qu'au moins un enfant âgé de moins de 12 ans vive dans le ménage et qu'à cause des soins ou de la réhabilitation, personne ne puisse s'en occuper.

Ami-e-s et famille

Le soutien venant de personnes proches joue un rôle important pour aider le ou la malade à surmonter la maladie. Cela va du simple maintien de contact et du soutien pratique à la prise en charge.

Les salarié-e-s peuvent prendre jusqu'à dix jours de congé pour s'occuper d'un proche. Alternativement, ils et elles peuvent prendre jusqu'à six mois de congé pour soins. Pendant cette période, ils et elles peuvent percevoir une **allocation de soins** à la place de leur salaire.



Il est également possible de réduire le temps de travail jusqu'à 15 heures par semaine (temps de garde familiale). Une protection spéciale contre le licenciement garantit qu'ils et elles conservent leur emploi.

Faites preuve de compréhension : beaucoup de patient·e·s modifient leur comportement pendant la maladie en raison du stress émotionnel et physique élevé. Il peut s'agir d'agressivité, de sautes d'humeur et de retrait social.

Recherchez une conversation ouverte : grâce à la conversation, vous pouvez découvrir quels soucis sont particulièrement troublants pour la personne et en quoi elle aimerait être soutenue.

Offrir un soutien : par exemple dans le ménage, lors des visites chez le médecin, dans l'organisation de la vie quotidienne – mais pas dans le dos du/de la patient·e !

Bien sûr, les proches ont souvent très peur – d'une rechute, de l'avenir ou de la mort d'un être cher. Eux et elles aussi peuvent obtenir de l'aide de différentes manières. Des psychologues ou des assistant·e·s sociaux et sociales aident dans les discussions en tête-à-tête ou en famille pour trouver des solutions aux problèmes soulevés. L'offre va du conseil psychologique à l'assistance spécifique sur les questions de droit social. Les offres des centres de conseil réputés sont généralement gratuites.

Les groupes d'entraide pour les proches offrent une autre possibilité d'échange. Les contacts de ces offres d'aide sont répertoriés dans la section adresse de ce guide.

Chapitre 7 : TRAITEMENT DES INFORMATIONS SUR INTERNET

Internet est une source importante d'information sur beaucoup de sujets, y compris le développement d'un cancer, les possibilités de dépistage et de soins.

Mais l'information disponible sur Internet, dans les livres ou ailleurs ne peut remplacer le conseil médical de personne à personne. Seul un professionnel de santé peut vous donner un conseil après vous avoir accueilli en consultation et appris à vous connaître.

Il n'est pas toujours facile de déterminer la qualité et l'exactitude de l'information récupérée sur Internet. Certaines de ces informations pourraient ne pas être étayées par des preuves scientifiques et être fausses ou induire les gens en erreur.

Les recommandations suivantes sont basées sur les critères du « Forum d'action sur l'information sur la santé e.V. » (afgis) pour évaluer la fiabilité des informations sur la santé :

- Contactez des personnes susceptibles de vous fournir des informations et de partager vos intérêts, tout en ne perdant pas de vue que ces informations peuvent être influencées par des intérêts financiers, l'idéologie de ces personnes, leur idéologie, leurs idées politiques, leurs croyances religieuses ou culturelles.
- Si vous avez le moindre doute, consultez plus d'un seul site web pour vous faire une opinion pondérée et vérifier vos informations.
- Assurez-vous que les informations sont à jour. Pouvez-vous dire quand le texte a été écrit ? Y a-t-il la date de la dernière mise à jour ? Les informations sur la santé doivent toujours être basées sur l'état actuel de la recherche.
- Assurez-vous que les contributions factuelles sont clairement séparées de la publicité ou peuvent être distinguées sur le site Internet.
- Vérifiez la source d'information : qui l'a écrite ? Cette personne est-elle qualifiée pour le faire ? Si tel n'est pas le cas, indique-t-elle une référence pour cette information ?
- Recherchez les preuves pouvant étayer les déclarations faites sur les sites web.
- Faites attention aux mentions légales. Celles-ci doivent inclure des informations obligatoires sur l'exploitant-e du site web ou la personne responsable, ainsi que l'adresse et les coordonnées de l'exploitant-e du site web.
- Vérifiez la politique de confidentialité du site web pour savoir quelle information personnelle sur vous peut être récupérée et ce pour quoi elle est utilisée.
- Si vous avez encore des doutes, contactez un professionnel de santé.



En général, les sites Internet des services de santé publique ou des institutions financées par des fonds publics et reconnues (hôpitaux publics, universités, organisations non gouvernementales) contiennent des informations pratiques et fiables. De plus, il est utile de demander aux centres de cancérologie locaux une liste de sites Web fiables et importants.

Chapitre 8 : GLOSSAIRE

adjuvant	qui soutient, aide, complète
ambulatoire	soins médicaux dans un cabinet médical ou une clinique
antigène	symptôme ou structure reconnue comme « étrangère » par le système immunitaire
cancérogène (adjectif)	qui cause le cancer
cancérogène (substantif)	substance ou facteur qui cause le cancer
carcinome	tumeur maligne
cellules B	les lymphocytes B ; partie importante du système immunitaire. Ils forment des substances de défense, appelées anticorps, contre des structures inconnues dans le corps, qui sont ainsi rendues inoffensives
cellules T	les lymphocytes T ; partie importante du système immunitaire. Les cellules T s'arriment directement à des structures étrangères au corps en utilisant un principe de serrure et de clef puis les détruisent
chimiothérapie	en médecine anticancéreuse, traitement utilisant des substances (cytostatiques) qui perturbent le métabolisme cellulaire et/ou la division cellulaire des cellules cancéreuses
conférence sur la tumeur	Protocole établi de planification du traitement du cancer. Des experte-s de différents domaines y discutent régulièrement de la situation de leurs patiente-s et apportent leur expérience et leurs connaissances. La discussion aboutit à une recommandation unifiée sur le projet de thérapie.

cytostatique	substances qui inhibent la division cellulaire et la croissance cellulaire
diabète	maladie métabolique chronique causée par un déficit en insuline, l'hormone pancréatique
diagnostic	établissement et détermination d'une maladie physique ou mentale par un médecin
études précliniques/ recherche	une phase précoce dans le processus d'approbation des médicaments/méthodes de traitement. L'ingrédient actif candidat est testé en laboratoire pour déterminer les effets souhaités et indésirables, par exemple s'il est toxique, provoque le cancer ou modifie la constitution génétique. Les expériences sont réalisées sur des cultures cellulaires et plus tard également via des expérimentations animales. Elles sont un préalable légal à toute étude sur des humains.
fatigue	état d'épuisement chronique avec fatigue prononcée, diminution des réserves énergétiques ou besoin accru de repos. Ne s'améliore pas même avec le sommeil et le repos ; peut être le résultat du cancer ou du traitement.
groupes d'entraide	abrégé SHG (en allemand). Association dans laquelle des personnes ayant les mêmes préoccupations ou maladies peuvent échanger des idées
imagerie par résonance magnétique (IRM)	abréviation IRM. Méthode d'examen avec laquelle des images de couches de l'intérieur du corps peuvent être générées
immunothérapie	pour le cancer : traitement influençant le système immunitaire et la réponse immunitaire pour mieux combattre les cellules tumorales
lymphome	désigne en médecine du cancer les maladies malignes qui proviennent des cellules du système lymphatique
malin	dangereux
métastase	tumeur fille. La colonisation de cellules cancéreuses dans un endroit du corps éloigné de la tumeur d'origine

polypes	excroissances bénignes qui se forment sur la muqueuse de l'intérieur de l'intestin. À partir de 50 ans, elles peuvent être trouvées dans environ 30% de la population. Elles peuvent survenir en même temps que d'autres maladies ou sans cause identifiable. La plupart des polypes intestinaux ne causent aucun inconfort.
rechute	retour de la maladie tumorale après une période sans symptômes
réhabilitation	remise sur pied ; mesures post-maladie visant à en réduire les conséquences physiques, émotionnelle et sociales.
suivi	soins de suivi après le traitement initial ; comprend la détection et le traitement des conséquences indésirables d'une maladie ou d'une thérapie, la détection des rechutes et l'accompagnement et le soutien psychosocial/psychologique du/de la patient·e
système immunitaire	l'ensemble des défenses du corps. Un réseau complexe de différents organes, tissus, cellules et molécules qui communiquent entre eux et travaillent ensemble en fonction de la tâche à accomplir
thérapie adjuvante	thérapie complémentaire suite à l'ablation complète d'une tumeur afin de détruire les cellules cancéreuses qui pourraient être restées non détectées dans l'organisme et d'ainsi prévenir les rechutes et le développement de métastases
thérapies néoadjuvantes	traitement avant la chirurgie tumorale pour réduire la tumeur et faciliter son élimination la plus complète possible pendant l'opération
thérapie palliative	traitement médical qui ne cherche pas à guérir une maladie mais plutôt à soulager les symptômes ou à réduire d'autres effets indésirables afin d'améliorer la qualité de vie

Chapitre 9 : ADRESSES ET INTERLOCUTEURS/INTERLOCUTRICES

Organisations

**Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
(Société allemande du cancer)**

Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Téléphone : 030 3229 329 0
E-mail : service@krebsgesellschaft.de
Site internet :
www.krebsgesellschaft.de

La société allemande du cancer est la plus grande société scientifique d'oncologie en Allemagne. Elle s'engage à fournir des soins contre le cancer sur la base de la médecine factuelle et de l'interdisciplinarité. Son objectif est la haute qualité des soins oncologiques. Elle prône entre autres le développement et le transfert des connaissances en oncologie ainsi qu'une information fiable pour les patiente-s.

**Deutsches Krebsforschungs-
zentrum (DKFZ)
(Centre allemand de recherche
sur le cancer)**

Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Téléphone : 06221 420
E-mail : kontakt@dkfz.de
Site internet : www.dkfz.de

Étant le plus grand centre de recherche biomédicale d'Allemagne et étant membre de l'association Helmholtz des centres de recherche allemands, le Centre allemand de recherche sur le cancer (DKFZ) se consacre à la recherche sur le cancer. Les employé-e-s du Service d'information sur le cancer (KID) informent les personnes touchées, les proches et les citoyen-ne-s intéressé-e-s au sujet du cancer.

**Deutsche Stiftung für
junge Erwachsene mit Krebs
(Fondation allemande pour les
jeunes adultes atteint-e-s de cancer)**

Alexanderplatz 1, Berlinahaus
10178 Berlin
Téléphone : 030 28093 0560
E-mail :
info@junge-erwachsene-mit-krebs.de
Site internet :
www.junge-erwachsene-mit-krebs.de

La fondation allemande pour les jeunes adultes atteint-e-s de cancer souhaite soutenir et accompagner les jeunes atteint-e-s de cancer en promouvant la science et la recherche ainsi que le système de santé publique. La fondation se veut le point de contact pour toutes les questions des patient-e-s, des proches, des scientifiques et du public. L'objectif de la fondation est d'améliorer les options thérapeutiques et la situation des soins pour les jeunes adultes atteint-e-s de cancer.

DKMS gemeinnützige GmbH
(DKMS, S.A.R.L. à but non lucratif)
[ehemals Deutsche Knochenmarkspenderdatei] [anciennement fichier allemand de donneurs et donneuses de moelle osseuse]
Kressbach 1 · 72072 Tübingen
Téléphone : 07071 943-0
E-mail : post@dkms.de
Site internet : www.dkms.de

Le DKMS travaille depuis 1991 pour trouver des donneurs et donneuses de cellules souches appropriées pour les patient·e·s atteint·e·s d'un cancer du sang. Il fournit des informations sur les maladies malignes de la moelle osseuse ou du système hématopoïétique, telles que la leucémie, et incite les donneurs et donneuses potentiel·le·s de cellules souches à s'inscrire et à envoyer des échantillons de tissus pour déterminer les caractéristiques des tissus.

Felix-Burda-Stiftung
(Fondation Felix-Burda)
Arabellastraße 27 · 81925 München
Téléphone : 089-9250 2501
E-mail : kontakt@felix-burda-stiftung.de
Site internet : www.felix-burda-stiftung.de

La fondation s'est engagée depuis 2001 à communiquer sur la prévention et la détection précoce du cancer colorectal, et se considère comme un lien entre les multiplicateurs, les médecins, le public, les entreprises et la politique. Sur son site internet, elle fournit des informations sur le dépistage du cancer colorectal, propose un bilan rapide du cancer colorectal et contient des informations complémentaires pour les patient·e·s et leurs proches.

Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e. V.
(Maison du cancer en aide autonome – groupement fédéral)
Thomas-Mann-Straße 40 · 53111 Bonn
Téléphone : 0228 33889 540
E-mail : info@hausderkrebsselfhilfe.de
Site internet : www.hausderkrebsselfhilfe.de

Les bureaux fédéraux ou plutôt les succursales de dix organisations d'entraide contre le cancer opérant dans toute l'Allemagne sont situés dans la Maison d'entraide contre le cancer à Bonn. Sous la devise « compétences sous un même toit », la coopération au sein d'une même maison devrait permettre un échange constant d'expériences, les ressources devraient être utilisées conjointement et les activités devraient être mieux coordonnées.

Landeskrebsgesellschaften
(Sociétés régionales de cancérologie)
Autre adresse internet centrale : www.krebsgesellschaft.de/landeskrebsgesellschaften.html

Les personnes concernées, les proches ou intéressé·e·s peuvent trouver de l'aide, des conseils et des réponses à leurs questions ainsi que les adresses des centres de conseil de votre région dans les 16 sociétés régionales de cancérologie. Les sociétés régionales de cancérologie tiennent également généralement des bases de données des groupes d'entraide contre le cancer. L'une des tâches principales des sociétés régionales de cancérologie est de fournir une aide et des conseils psychosociaux dans plus de 100 centres de conseil.

Prostata Hilfe e. V.
(Aide pour la prostate)
Steubenstraße 13
97074 Würzburg
E-mail : kontakt@prostata-
hilfe-deutschland.de
Site internet : [https://prostata-
hilfe-deutschland.de](https://prostata-hilfe-deutschland.de)

Elle fournit des informations, des conseils et de l'assistance ainsi que de l'échange d'expériences personnelles au sujet des maladies de la prostate.

Stiftung Deutsche Krebshilfe
(Fondation allemande d'aide pour le cancer)
Buschstraße 32
53113 Bonn
Téléphone : 02287 299 00
E-mail : deutsche@krebshilfe.de
Site internet : www.krebshilfe.de

Sous la devise « Aidez. Recherchez. Informez. », la Fondation allemande d'aide pour le cancer soutient des projets visant à améliorer la prévention, la détection précoce, le diagnostic, la thérapie, le suivi médical et les soins psychosociaux, y compris l'auto-assistance contre le cancer. L'objectif de la Fondation allemande d'aide pour le cancer est de lutter pas à pas contre la peur du cancer.

Stiftung Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e. V.
(Fondation allemande d'aide contre la leucémie et le lymphome)
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Téléphone : 0228 33 88 9-200
E-mail : info@dlh-stiftung.de
Site internet : <https://dlh-stiftung.de>

L'association soutient depuis 1996 les adultes atteints de cancer du sang. Elle se concentre particulièrement sur le soutien de groupes d'entraide appropriés, mais ses tâches incluent également la publication de brochures compréhensibles pour les profanes, le maintien d'une hotline gratuite pour les patientes et la représentation des intérêts des patientes au niveau politique.

Centres de conseil au sujet du cancer

[www.krebsinformationsdienst.de/
service/adressen/
krebsberatungsstellen.php](http://www.krebsinformationsdienst.de/service/adressen/krebsberatungsstellen.php)

L'information, le conseil personnalisé et l'accompagnement individuel sont les missions principales des centres de conseil en cancérologie. Le service d'information sur le cancer propose une fonction de recherche des centres de conseil en cancérologie qui ont au moins un-e employé-e ayant étudié la psychologie, l'éducation sociale ou autre.

www.krebshilfe.de/helfen/rat-hilfe/psychosoziale-krebsberatungsstellen/

Dans les centres de conseil psychosocial en cancérologie, les personnes atteintes et leurs proches reçoivent des conseils et de l'aide gratuitement. L'adresse indiquée permet d'accéder à une carte interactive avec les adresses des points de contact régionaux pour les patiente·s et leurs proches.

Informations sur l'internet et par téléphone

INFONETZ KREBS (CANCER INFONETZ)

Téléphone : 0800 8070 8877 (gratuit)

E-mail : krebshilfe@infonetz-krebs.de

Le réseau d'information est accessible du lundi au vendredi de 8h à 17h.

Le CANCER INFONETZ est un service d'information conjoint de la Deutsche Krebshilfe, de la Deutsche Krebsgesellschaft et de la fondation Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe.

L'équipe consultative répond à des questions personnelles, quelle que soit la phase du cancer, selon les connaissances médicales et scientifiques du moment. Elle sert d'intermédiaire avec les centres d'accueil liés au sujet en question et élabore sur demande des supports d'information personnalisés.

www.gesundheitsinformation.de

Page d'information de l'Institut pour la qualité et l'efficacité des soins de santé (IQWiG). Le site web est destiné tant aux citoyen·ne·s malades que en bonne santé, abordant un large éventail de sujets.

www.krebsinformationsdienst.de

Le service d'information sur le cancer du Centre allemand de recherche sur le cancer contient des informations très détaillées sur tous les sujets liés au cancer.

www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/onko-internet-portal.html

Le portail internet ONKO fournit des informations de qualité garantie sur plus de 40 types de cancer et des informations utiles sur la vie avec la maladie.

www.kinderkrebsinfo.de

Le portail d'information est un projet du Réseau de compétences en oncologie et hématologie pédiatriques (KPOH). La rédaction se trouve à l'université de médecine Charité de Berlin.

www.oncomap.de/centers

OncoMap est une base de données publique avec une fonction de recherche qui peut être utilisée pour rechercher des institutions médicales spécialisées dans certains types de cancer et certifiées par la Deutsche Krebsgesellschaft e. V.. Vous pouvez filtrer par état / état fédéral / code postal / type de cancer, etc.

OSKAR: Ligne d'assistance pour les familles avec des enfants en phase terminale

Téléphone : 0800 8888 4711 (gratuit)

Site internet :

www.oskar-sorgentelefon.de

OSKAR est une hotline d'information 24h/24 pour les familles avec des enfants en phase terminale. La hotline de l'Association fédérale des hospices pour enfants s'adresse aux familles dont les enfants gravement malades n'ont qu'un temps limité à vivre, ainsi qu'aux parents qui pleurent un enfant décédé et aux spécialistes et bénévoles du travail des hospices pour enfants. La hotline est joignable 24h/24, même les dimanches et jours fériés. Les appels depuis un poste fixe ne coûtent rien.

Groupes de soutien

INKA – réseau d'informations pour les patient-e-s atteint-e-s du cancer et leurs proches

E-mail : redaktion@inkanet.de

Site internet : www.inkanet.de

INKA est une communauté volontaire et ouverte par et pour les patient-e-s atteint-e-s de cancer et leurs familles. Sur le site web, vous trouverez un large éventail d'adresses et de contacts supplémentaires tels que des sociétés de lutte contre le cancer, des centres de conseil, des forums et d'autres offres d'aide. Cela comprend également des répertoires de points de contact d'auto-assistance et d'institutions d'auto-assistance.

www.nakos.de/adressen/datenbanksuche/

NAKOS est une institution de l'Association des groupes de travail allemands d'auto-assistance et existe depuis 1984. L'objectif central des groupes de travail allemands d'auto-assistance est d'encourager les gens à faire du bénévolat, un travail égal et autodéterminé dans l'auto-assistance. Les associations nationales d'entraide et les forums Internet d'entraide sont répertoriés dans les bases de données NAKOS. Les organisations/institutions liées à l'auto-assistance sont également incluses.

Chapitre 10 : SOURCES

Deutsches Krebsforschungszentrum (2020): Darmkrebs: Risikofaktoren und Vorbeugung. Letzte Aktualisierung: 22.11.2020. Online: www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/darmkrebs

Deutsches Krebsforschungszentrum (2019): Gezielte Krebstherapie. Letzte Aktualisierung: 04.05.2019. Online: www.krebsinformationsdienst.de/behandlung/gezielte-krebstherapie.php

Kassenärztliche Bundesvereinigung (2020): Patientenflyer: Kostenlose Hautkrebs-Früherkennung ab 35 (Stand: 09.04.2020)

ONKO – Internetportal (2021a): Basis-Informationen Krebs. Online: www.krebsgesellschaft.de/basis-informationen-krebs.html

ONKO – Internetportal (2021b): Vorbeugung und Früherkennung von Hautkrebs. Stand: 27.05.2021. Online: www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/hautkrebs/frueherkennung.html

ONKO – Internetportal (2017): Wie häufig ist Brustkrebs? Letzte Aktualisierung: 08.12.2017. Online: www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/brustkrebs-definition-und-haeufigkeit.html

ONKO – Internetportal (2014): Die Chemotherapie. Letzte Aktualisierung: 10.09.2014. Online: www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/therapieformen/chemotherapie.html

Robert Koch-Institut (2021a): Epidemiologisches Bulletin 4/2021. Online: www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/04_21.html

Robert Koch-Institut (2021b): Zentrum für Krebsregisterdaten. Darmkrebs – Stand: 30.03.2021. Online: www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Darmkrebs/darmkrebs_node.html

Robert Koch-Institut (2021c): Zentrum für Krebsregisterdaten. Malignes Melanom der Haut – Stand: 14.04.2021. Online: https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Melanom/melanom_node.html

Robert Koch-Institut (2020): Krebs in Deutschland für 2015/2016. Korrigierte Fassung vom 17.08.2020. Online: www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2019/krebs_in_deutschland_2019.pdf?__blob=publicationFile

Schech, P. (2020): Was sind Darmpolypen? Medizintexte der TK. Letzte Aktualisierung: 06.04.2020. Online: www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/behandlungen-und-medizin/darmkrebs/was-sind-darmpolypen-2021018?tkcm=aaus

Siewert, J. R.; Lordick, F. (2006): Standards in der interdisziplinären Diagnostik und Therapie. In: Schmoll, H.-J.; Höffken, K.; Possinger, K. (Hrsg.): Kompendium Internistische Onkologie. Springer Verlag 2006, S. 523-541.

Statistisches Bundesamt (2020): Die 10 häufigsten Todesfälle durch Krebs. Stand 30. November 2020. Online: www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/sterbefaelle-krebs-insgesamt.html

Wedekind, S. (2018): PD-1-Checkpoint-Hemmer: ein Meilenstein in der Krebstherapie. In: Spektrum Kompakt: Immuntherapie – Mit körpereigenen Zellen gegen den Krebs. Online: www.msd-gesundheit.de/newsdetail/jetzt-herunterladen-wissenschaftsmagazin-spektrum-kompakt-zur-immunonkologie/

World Health Organization (WHO): National Cancer Control Programmes. Policies and Managerial Guidelines. WHO, Genf 2002.

Ce que vous devez savoir au sujet du cancer

Ce guide vous fournit des informations importantes sur le cancer. Nous y donnons des connaissances de base fiables sur les options thérapeutiques, les mesures préventives et les types de cancers les plus courants. Il comprend également les adresses des points de contact pour les personnes concernées et leurs proches.

Les thèmes du guide sont :

- Qu'est-ce que le cancer et comment survient-il ?
- Les types de cancers les plus fréquents
- Approches thérapeutiques actuelles
- Offres de soutien pour les personnes touchées et leurs proches



Le guide « Ce que vous devez savoir sur le cancer » peut être téléchargé gratuitement sur notre site Internet, commandé sous forme de livret imprimé ou consulté en ligne sous la forme du MiMi Pocket Guide : www.krebs-wissen-mehrsprachig.de

Ce guide a été présenté par :