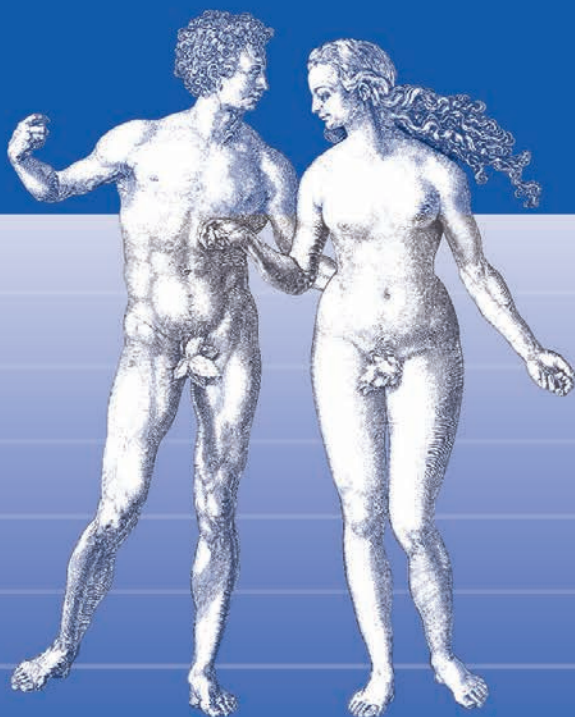




ligue contre le cancer

Le cancer de la prostate

Un guide de la Ligue
contre le cancer



Les ligues contre le cancer en Suisse : proximité, soutien individuel, confidentialité et professionnalisme

Vous et vos proches pouvez vous appuyer sur les activités de conseil et soutien proposées gratuitement près de chez vous. Près de 100 professionnel·les, réparti·es sur plus de 70 sites en Suisse, offrent un suivi individuel et confidentiel pendant et après la maladie.

En parallèle, les ligues cantonales développent des actions de prévention auprès de la population. Objectif: diminuer le risque personnel de développer la maladie.

Impressum

Éditrice

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
3001 Berne
Tél. 031 389 91 00
www.liguecancer.ch

5^e édition

Direction du projet et rédaction

Natalia Kündig, rédactrice Information cancer,
Ligue suisse contre le cancer, Berne

Conseils scientifiques

PD Dr méd. Aurelius Omlin, oncologue au centre
d'oncologie de Zurich, et médecin agréé à la
clinique Hirslanden, Zurich

PD Dr méd. Cédric Panje, directeur médical du
centre de radiothérapie, clinique Hirslanden, Ste-
phanshorn

Prof. Dr méd. Daniel M. Aebersold, directeur et
médecin-chef du service de radio-oncologie,
Inselspital, Université de Berne

Prof. Dr méd. Roland Seiler-Blarer, médecin-chef
d'urologie, Centre hospitalier de Bienne

Nous remercions les personnes touchées pour
leur relecture attentive du manuscrit et leurs
précieux commentaires.

Vérification des faits

Nicole Steck, collaboratrice scientifique, Ligue
suisse contre le cancer, Berne

Collaboratrices et collaborateurs de Ligue suisse contre le cancer, Berne

Julia Schwarz, spécialiste Dépistage
Benjamin Furrer, spécialiste Prévention

Fabiola In-Albon, spécialiste InfoCancer, conseil-
lère en psycho-oncologie SSPO

Relecture en allemand

Romy Kahl, rédactrice Information cancer, Ligue
suisse contre le cancer, Berne

Couverture

Adam und Ève d'après Albrecht Dürer

Illustrations

Pp. 6, 9, 16: iStock

Pp. 7, 50: Sophie Frei, Ligue suisse contre le cancer

Photos

Pp. 4, 22, 30, 44, 64: iStock

Conception graphique

Andreas Linnemann, Oberhaching

Impression

VVA (Schweiz) GmbH, Widnau

Cette brochure est aussi disponible en allemand et en italien.

© 2025, 2020, 2006, Ligue suisse contre le cancer, Berne

Table des matières

5	Avant-propos
6	La prostate
9	Qu'est-ce que le cancer de la prostate ?
13	Quels sont les examens nécessaires pour poser le diagnostic ?
23	Comment le traitement est-il planifié ?
27	Les traitements possibles du cancer de la prostate
45	Comment gérer les effets indésirables ?
53	Que se passe-t-il après les traitements ?
57	Conseils et informations



Cher lecteur, chère lectrice,

Le cancer de la prostate est la maladie cancéreuse masculine la plus fréquente. Plus il est découvert tôt, plus les chances de guérison sont élevées.

Cette brochure répond aux questions suivantes :

- Qu'est-ce que le cancer de la prostate ?
- Quels sont les symptômes ?
- Quels examens permettent de poser le diagnostic ?
- Quels sont les traitements possibles ?

Avez-vous d'autres questions ?
Vous ou vos proches avez besoin d'être soutenu-e-s ?

Dans ce cas, n'hésitez pas à vous adresser à votre équipe médico-soignante. Prenez également contact avec les spécialistes des ligues cantonales et régionales contre le cancer. L'équipe d'InfoCancer est également disponible au 0800 11 88 11.

Vous trouverez les adresses et les numéros de téléphone utiles aux dernières pages de cette brochure.

Nos vœux les plus chaleureux vous accompagnent.

Votre Ligue contre le cancer

**Grâce à vos dons,
nos brochures sont
gratuites.**

**Faites un don
avec TWINT :**



Scannez le code QR
avec l'app TWINT.



Saisissez le montant
et confirmez le don.



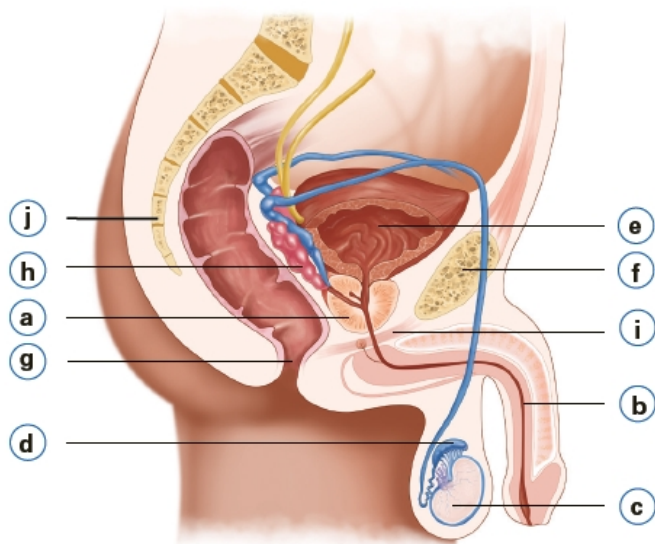
La prostate

L'essentiel en bref

- La prostate est une glande de la taille d'une châtaigne.
- Une glande est un organe du corps qui fabrique et sécrète certaines substances comme la salive, la sueur ou les hormones.

Les organes génitaux masculins se divisent en organes internes et externes. La prostate fait partie des

organes internes. Elle se situe sous la vessie et entoure l'urètre.



a Prostate
b Urètre
c Testicule
d Épидidyme

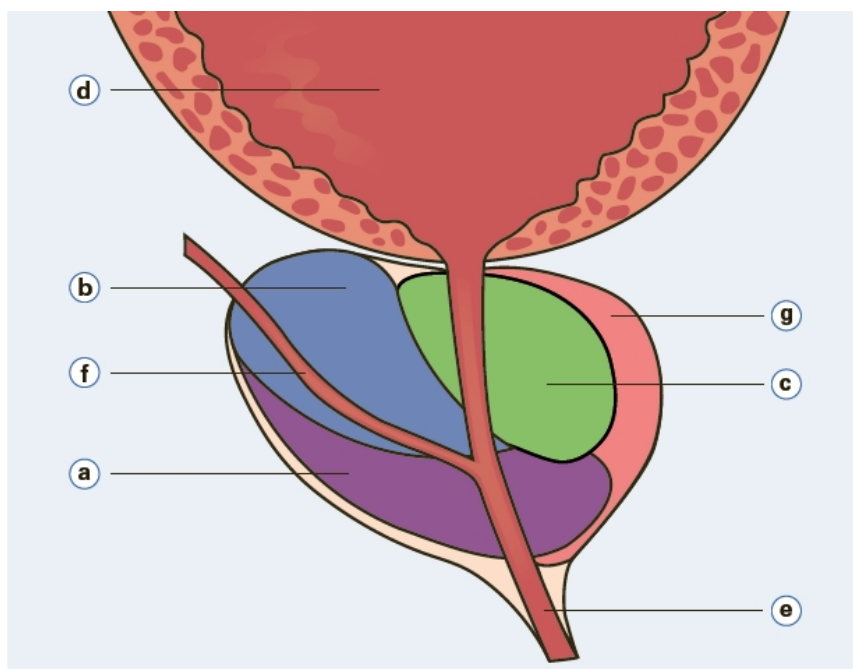
e Vessie
f Pubis
g Anus
h Vésicule séminale

i Plancher pelvien
j Coccyx

Comment la prostate est-elle constituée ?

La prostate est divisée en plusieurs zones.

La plupart des tumeurs de la prostate apparaissent dans la zone périphérique, située près du rectum.



- a** Zone périphérique
- b** Zone transitionnelle
- c** Zone centrale
- d** Vessie

- e** Urètre
- f** Canal déférent
- g** Zone antérieure

Quelles sont les fonctions de la prostate ?

- Elle produit la plus grande partie du liquide séminal, qui transporte les spermatozoïdes.
- Elle contribue à fermer la vessie.
- Elle produit également l'antigène spécifique de la prostate (PSA).

Lors d'un orgasme, les canaux déferents se contractent fortement

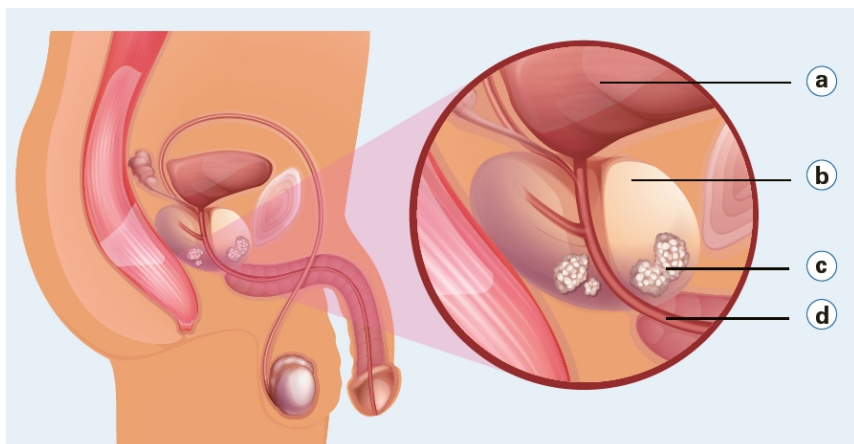
en même temps que la prostate. Cela provoque l'éjaculation. Le liquide séminal transporte ensuite les spermatozoïdes dans l'urètre.

Le PSA est une protéine particulière qui fluidifie le sperme. Cela permet aux spermatozoïdes de se déplacer plus rapidement. Le PSA peut être détecté dans le liquide séminal et dans le sang. Il est produit uniquement dans la prostate.

Qu'est-ce que le cancer de la prostate ?

L'essentiel en bref

- Les cellules cancéreuses sont des cellules saines qui se modifient et se développent de manière incontrôlée.
- Une tumeur maligne se forme lorsque les cellules cancéreuses envahissent le tissu sain et s'accumulent.
- Le cancer de la prostate désigne une tumeur maligne de la prostate.



a Vessie
b Prostate

c Tumeur
d Urètre

Le cancer de la prostate se développe dans les cellules glandulaires de la prostate, qui produisent le liquide séminal. Lorsque des cellules malignes s'accumulent, elles forment une tumeur. On parle aussi de carcinome de la prostate.

Fréquence du cancer de la prostate

On dénombre environ 7 800 nouveaux cas de cancer de la prostate chaque année en Suisse. Il s'agit de la maladie cancéreuse masculine la plus fréquente.

L'hypertrophie bénigne de la prostate

Avec l'âge, les cellules saines de la prostate se multiplient chez la plupart des hommes. La prostate grossit petit à petit et comprime l'urètre. On parle dans ce cas d'une hypertrophie bénigne, ou d'hyperplasie bénigne.

L'hyperplasie bénigne n'est pas un cancer de la prostate. Elle se développe souvent dans la zone centrale qui entoure l'urètre.

La tumeur maligne

On parle de tumeur maligne lorsque les cellules se multiplient de manière incontrôlée, puis envahissent et endommagent le tissu sain. On parle aussi de carcinome de la prostate.

Les métastases

Les cellules cancéreuses peuvent se propager dans l'organisme par la circulation sanguine ou le système lymphatique. Lorsqu'elles s'accumulent dans d'autres parties du corps, elles forment des foyers cancéreux secondaires, ce que l'on appelle les métastases.

Dans le cas du cancer de la prostate, les métastases sont généralement localisées dans les ganglions lymphatiques voisins. À un stade plus avancé, elles se forment généralement dans les os de la colonne vertébrale ou du bassin, plus rarement dans les poumons et le foie.

Le dépistage du cancer de la prostate

Le dépistage permet de détecter le cancer de la prostate, souvent à un stade précoce. Les chances de guérison sont ainsi meilleures. Il permet également de détecter des tumeurs qui pourraient passer inaperçues.

Avant de vous décider pour ou contre le dépistage, informez-vous sur les avantages et les inconvénients d'un tel examen.

Les personnes présentant un risque accru devraient en discuter avec leur médecin dès l'âge de 45 ans. Les antécédents familiaux de cancer de la prostate, par exemple, représentent un risque plus élevé de développer la maladie.

Causes possibles et facteurs de risque

Les causes exactes du cancer de la prostate ne sont pas connues. La maladie peut toucher toute personne vivant avec une prostate.

Certains facteurs de risque semblent toutefois jouer un rôle dans son apparition. L'âge et les antécédents familiaux sont les plus importants.

L'âge

Le vieillissement est le principal facteur de risque. Les chances de développer la maladie augmentent à partir de 50 ans.

Le cancer de la prostate survient généralement chez les hommes âgés. La plupart des nouveaux cas concernent les patients de plus de 70 ans.

Les antécédents familiaux

Certains cancers héréditaires représentent également un facteur de risque. Parlez-en à votre médecin si :

- l'un de vos proches parents a ou a eu un cancer de la prostate ;
- votre famille est ou a été concernée par le cancer du sein et/ou de l'ovaire.

5 à 12% des personnes touchées par le cancer de la prostate ont une mutation génétique. Cette mutation concerne principalement les gènes BRCA1 ou BRCA2. BRCA signifie cancer du sein en anglais. Elle est transmise de génération en génération et peut être l'une des causes du cancer de la prostate.

En cas de prédisposition héréditaire, un examen de dépistage dès l'âge de 40 ans peut être judicieux.

Vous trouverez plus d'information sur ce sujet dans nos brochures « Prédispositions héréditaires au cancer » ou « Les cancers du sein et de l'ovaire liés à une prédisposition héréditaire ».

Pourquoi moi ?

Pourquoi certaines personnes développent la maladie et d'autres pas ? Les raisons ne sont malheureusement pas toujours claires. Cette question ou d'autres aspects liés au cancer vous préoccupent-ils ?

L'équipe d'InfoCancer de la Ligue suisse contre le cancer est à votre écoute. Les ligues cantonales et régionales contre le cancer vous proposent également du soutien. Les spécialistes en psycho-oncologie sont aussi à votre disposition. N'hésitez pas à les contacter.

Signes et symptômes possibles

Le cancer de la prostate évolue généralement lentement. À un stade peu avancé, la maladie ne provoque aucun trouble ni symptôme. Un examen de dépistage permet de détecter le cancer de la prostate à un stade précoce.

Les troubles suivants peuvent être le signe d'un cancer de la prostate :

- un jet d'urine plus faible ou un écoulement goutte à goutte ;
- un besoin plus fréquent d'uriner ;
- une douleur lors de l'émission d'urine ;
- du sang dans l'urine ;
- des saignements ou des douleurs lors de l'éjaculation.

Si vous présentez un ou plusieurs de ces symptômes, parlez-en à votre médecin.

Quels sont les examens nécessaires pour poser le diagnostic ?

L'essentiel en bref

- Plusieurs examens sont nécessaires pour poser le diagnostic de cancer de la prostate.
- La mesure du taux de PSA dans le sang fait partie du dépistage
- Les résultats permettent d'évaluer le stade de la maladie et d'adapter le traitement en fonction de votre situation.

Les examens réalisés varient d'une personne à l'autre. N'hésitez pas à demander des précisions en cas de doute. Les résultats permettent de savoir si vous avez ou non un cancer de la prostate.

- si vous avez déjà souffert d'autres maladies dans le passé ;
- si un ou plusieurs membres de votre famille proche ont ou ont eu un cancer.

Premiers examens

Pour un examen de dépistage ou en cas de symptômes, consultez d'abord votre médecin traitant ou un-e urologue. L'urologue est un-e médecin spécialiste des organes urinaires et génitaux masculins.

Votre médecin vous demandera :

- si vous présentez actuellement des symptômes, et lesquels ;

Examen sanguin

Un échantillon de sang est prélevé au niveau de la veine. Les résultats d'analyse fournissent des informations sur votre état de santé général et sur le fonctionnement de vos organes.

L'antigène spécifique de la prostate, abrégé PSA, est également mesuré. Il s'agit d'une protéine produite par les cellules saines de la prostate, mais aussi par les cellules cancéreuses.

Un taux de PSA élevé ne signifie pas forcément la présence d'un cancer de la prostate. Cependant, plus ce taux est élevé, plus il y a de chances que la maladie en soit la cause.

Autres raisons possibles d'une valeur élevée de PSA

- Une inflammation de la prostate.
- Une augmentation bénigne du volume de la prostate.
- Une inflammation de la vessie.
- Une pression mécanique sur la prostate (la selle du vélo ou l'activité sexuelle par exemple).

D'autres facteurs peuvent aussi temporairement augmenter le taux de PSA.

Si vous devez passer un test PSA, renseignez-vous d'abord auprès de votre équipe médico-soignante sur les indications à suivre. N'hésitez pas à demander des instructions sur la manière de vous préparer au test.

Quels sont les autres examens ?

Le test de Stockholm3 est un autre test sanguin qui permet de détec-

ter une tumeur de la prostate. Il évalue le niveau de risque de cancer. Le résultat fait la distinction entre un risque élevé et un risque faible. L'équipe médicale s'appuie sur cette information pour décider des éventuels examens complémentaires nécessaires.

Le test de Stockholm3 mesure le taux de PSA. Il mesure aussi d'autres protéines dans le sang, des marqueurs génétiques et les combine avec des données personnelles comme l'âge.

Les marqueurs génétiques sont des endroits précis du matériel génétique. Ils fournissent des informations sur le matériel génétique. Ce sont des indicateurs pour certaines caractéristiques, maladies ou prédispositions.

Le test de Stockholm3 ne fait pas partie des examens habituels. Demandez à votre urologue quels sont les tests possibles dans votre cas et quels sont leurs avantages et inconvénients.

Le toucher rectal

Votre médecin examine la prostate en introduisant un doigt dans l'anus, atteignant le rectum et la prostate. Cette procédure est appelée toucher rectal. Cet examen physique sert à vérifier le volume de la prostate et la présence d'éventuels nodules.

Le toucher rectal est un examen bref et indolore. Il peut cependant être désagréable.

Et ensuite ?

Le taux de PSA et le résultat du toucher rectal ne fournissent que des indications préliminaires. Pour poser le diagnostic de cancer de la prostate, des examens complémentaires sont nécessaires.

L'IRM

IRM signifie imagerie par résonance magnétique. Cet appareil utilise des champs magnétiques pour créer des images de la prostate.

Grâce à ces images, les radiologues peuvent identifier les zones suspectes. Par la suite, des échantillons de tissus peuvent être prélevés de manière ciblée.

Lors d'une IRM, vous êtes allongé sur une table d'examen. Cette table se déplace ensuite à l'intérieur d'un appareil en forme de tube. Comme cette machine est très bruyante, vous recevrez une protection auditive ou des écouteurs. L'examen est indolore et fonctionne sans rayons X.

Vous craignez l'appareil ?

Parlez-en à votre équipe médico-soignante. Peut-être que de la musique relaxante ou un sédatif pourra vous apaiser.

La biopsie

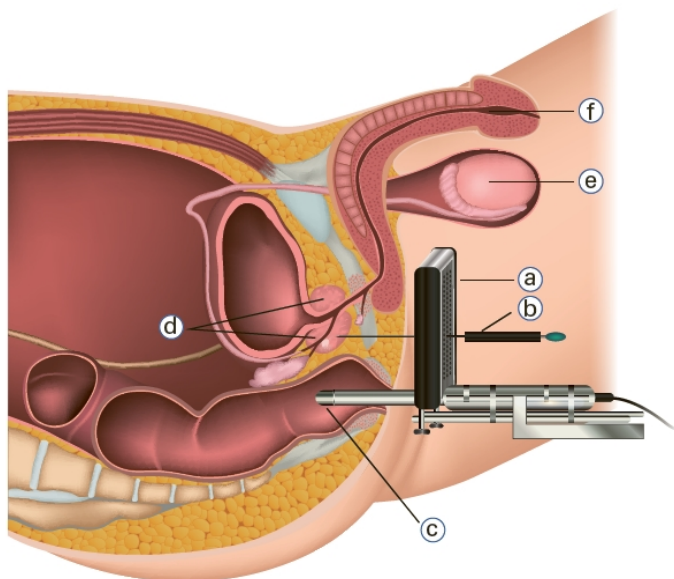
En cas de suspicion de cancer, un échantillon de tissu doit être prélevé. On appelle cela une biopsie.

Déroulement d'une biopsie

Une biopsie s'effectue en ambulatoire, à l'hôpital ou dans un cabinet médical. Après l'examen, vous pouvez donc rentrer chez vous le jour même.

L'intervention est réalisée sous anesthésie locale, parfois sous brève anesthésie générale, et dure environ 30 minutes. Elle n'est pas douloureuse, mais certaines personnes la trouvent désagréable.

Durant l'examen, votre médecin introduit une sonde à ultrasons dans le rectum. Plusieurs échantillons de tissu des zones suspectes et normales sont ensuite prélevés.



a Sonde à ultrasons
b Guide d'aiguille

c Aiguille de biopsie
d Prostate

e Testicule
f Urètre

Pour ce faire, une aiguille fine et creuse est introduite dans la prostate par le périnée ou le rectum.

Les échantillons prélevés sont ensuite analysés en laboratoire. Les résultats permettent aux médecins d'affirmer avec certitude la présence ou non d'un cancer de la prostate.

En cas d'anesthésie générale brève, faites-vous raccompagner et évitez de conduire pour rentrer chez vous.

Effets indésirables possibles

Après la biopsie, de légers saignements sans gravité peuvent survenir. Ils peuvent apparaître dans l'urine, le sperme ou les selles pendant 4 à 5 semaines. Informez votre médecin si les saignements augmentent.

En cas de fièvre ou de frissons, contactez immédiatement votre médecin. Il pourrait s'agir d'une infection.

Quels sont les examens complémentaires ?

L'équipe médicale propose des examens complémentaires si elle suspecte que la tumeur s'est étendue au-delà de la prostate. Ces examens permettent de préciser le diagnostic.

Le scanner

Lors d'un scanner, vous êtes allongé sur une table qui se déplace ensuite à l'intérieur d'un grand anneau. Dans cet anneau se trouve un appareil à rayons X qui prend des images.

Grâce à ces images, l'équipe médicale arrive à déterminer l'emplacement et la taille de la tumeur. Elle peut aussi vérifier si les ganglions lymphatiques ou les organes voisins sont atteints.

Le PET scanner au PSMA

Le PET scanner combine deux examens d'imagerie médicale : la tomographie par émission de positrons (PET) et le scanner.

Le PET scanner au PSMA permet de localiser plus précisément les métastases dans les ganglions lymphatiques. L'examen complet dure plusieurs heures.

L'abréviation PSMA signifie « antigène membranaire spécifique de la prostate ». Il s'agit d'une protéine que le corps produit lui-même. Cette protéine est présente en faible quantité à la surface des cellules saines de la prostate. Elle peut également être détectée sur les cellules cancéreuses et les métastases. Plus la tumeur est agressive, plus la quantité de PSMA sur les cellules cancéreuses est importante.

Les examens d'imagerie médicale permettent aux médecins de localiser plus précisément la tumeur et d'évaluer sa taille. Ils permettent également de vérifier l'étendue de la maladie.

Ces examens se passent à l'hôpital ou dans un centre de radiologie. Ils sont indolores et se déroulent sans anesthésie. Vous pouvez donc rentrer chez vous dès qu'ils sont terminés.

L'attente des résultats

Les résultats des différents examens prennent parfois plusieurs jours avant d'être disponibles. Cette attente est souvent très éprouvante. Les spécialistes d'InfoCancer et des ligues cantonales ou régionales contre le cancer sont à votre écoute et à celle de vos proches.

Les stades de la maladie

Les résultats des divers examens doivent répondre aux questions suivantes :

- Quel est le taux de PSA ?
- Quelle est la taille de la tumeur ?
- Quel est le degré d'agressivité du cancer de la prostate ?
- La tumeur a-t-elle envahi les tissus environnants ?
- Les ganglions lymphatiques sont-ils atteints ?
- Des métastases se sont-elles déjà formées ?
- Quel est votre état de santé général ?

Les réponses à ces questions fournissent des informations sur le stade du cancer de la prostate.

La classification TNM permet de définir le stade de la maladie.

Qu'est-ce que la classification TNM ?

La classification TNM décrit l'étendue du cancer de la prostate, dans les ganglions lymphatiques ou dans d'autres organes. Cette classification comporte les lettres « T, N, M », qui signifient :

- **T** pour tumeur ;
- **N** pour ganglions lymphatiques ;
- **M** pour métastases.

Les chiffres après la lettre T définissent la taille de la tumeur et son étendue dans les tissus voisins. La lettre N indique si les ganglions lymphatiques sont touchés. La lettre M informe sur la présence ou non de métastases.

Plus le chiffre est élevé, plus l'étendue ou la taille de la tumeur est élevée :

- T1** La tumeur est indétectable à la palpation et à l'imagerie médicale.
- T2** La tumeur est palpable et limitée à la prostate.
- T3** La tumeur s'étend au-delà de la prostate dans les tissus voisins.
- T4** La tumeur s'est développée ou a envahi le sphincter externe de la vessie ou l'uretère.
- N0** Pas d'atteinte des ganglions lymphatiques de la région pelvienne.
- N1** Atteinte des ganglions lymphatiques de la région pelvienne.
- M0** Pas de métastases dans d'autres organes.
- M1** Présence de métastases dans d'autres organes.

Comment comprendre la classification ?

Si le rapport médical indique par exemple « T2 N1 M0 », cela signifie que :

- la tumeur est palpable et limitée à la prostate ;
- les ganglions lymphatiques de la région pelvienne sont atteints ;
- il n'y a pas de métastases dans d'autres organes.

En plus de cette description simplifiée ci-dessus, d'autres lettres peuvent être utilisées.

Votre médecin vous expliquera ces classifications plus en détail par rapport à votre situation.

Quel est le degré d'agressivité de la tumeur ?

En plus de la classification TNM, les cellules cancéreuses sont également examinées et comparées aux cellules saines. Les spécialistes parlent de degrés de différenciation, ou de grade de la tumeur (grading).

Par le passé, le grade de la tumeur était évalué à l'aide du score de Gleason. Ce système servait à connaître le degré d'agressivité du cancer de la prostate.

Depuis 2017, la classification s'appuie sur les groupes de grading de la Société Internationale de Pathologie Urologique (ISUP). Le score de Gleason en constitue aujourd'hui la base.

De cette manière, il est possible de déterminer la vitesse de croissance de la tumeur. Si elle se développe rapidement, les cellules cancéreuses sont alors plus agressives. Plus la différence entre cellules cancéreuses et cellules saines est grande, plus la tumeur est agressive.

Le système basé sur le grade ISUP classe la tumeur en groupes, allant de 1 à 5.

Le groupe 1 indique le grade le plus bas de la tumeur. Cela signifie que les cellules tumorales se développent de manière peu agressive. Le groupe 5 indique le grade le plus élevé. Cela signifie que les cellules tumorales se développent de manière très agressive.

Les médecins ont besoin des résultats d'examens pour prévoir l'évolution de la maladie et planifier le traitement. Les résultats de l'imagerie médicale, de la biopsie avec le grade de la tumeur et du taux de PSA sont nécessaires.

Quelles sont les chances de guérison ?

Le pronostic du cancer de la prostate dépend des caractéristiques de la maladie. Il dépend aussi de l'état de santé général des personnes touchées. Les chances de guérison sont donc individuelles. Cependant, plus la détection du cancer est précoce, meilleures sont les chances de survivre à la maladie.

Vous avez des questions à ce sujet ?

N'hésitez pas à vous adresser à votre équipe médico-soignante. Les spécialistes des ligues cantonales et régionales contre le cancer et l'équipe d'InfoCancer répondent également volontiers à toutes vos questions.



Comment le traitement est-il planifié ?

L'essentiel en bref

- Les traitements dépendent de divers facteurs, dont le stade de la maladie et les caractéristiques des cellules.
- Des médecins de différentes disciplines travaillent ensemble pour planifier les traitements.

Après le tumorboard, votre médecin vous recommandera le traitement le mieux adapté à votre cas.

De quels facteurs le traitement dépend-il ?

Les éléments suivants sont déterminants pour le choix du traitement :

- la taille de la tumeur ;
- l'atteinte ou non des ganglions lymphatiques ;
- les caractéristiques des cellules cancéreuses ;
- les symptômes liés à la maladie ;
- la présence ou non de métastases ;
- votre état de santé général et l'existence ou non d'autres maladies ;
- vos besoins spécifiques.

Questions sur le choix du traitement

À tout moment, vous pouvez poser des questions sur le traitement choisi. Demandez des précisions sur le déroulement et les effets indésirables éventuels du traitement.

Vous avez le droit de demander un deuxième avis. Vous avez aussi le droit de refuser un traitement, ou de demander un délai de réflexion.

Exemples de questions à poser à votre équipe médico-soignante :

- Quelle est l'expérience de l'équipe médico-soignante dans le traitement de mon type de cancer ?
- Le centre de traitement de la prostate dispose-t-il d'un certificat reconnu ?

- Ma situation a-t-elle été discutée lors d'un tumorboard ?
- Quel est le meilleur traitement pour moi ? Quels sont ses avantages et ses inconvénients ?
- Quels sont les effets indésirables possibles ? Comment les éviter ?
- Quelles modifications de mes capacités physiques le traitement peut-il entraîner ?
- Est-il possible qu'après les traitements, j'aie des fuites involontaires d'urine (incontinence) ?
- Quelle est l'influence du traitement sur ma fertilité et ma sexualité ?
- Puis-je continuer à travailler pendant le traitement ?
- Serai-je guéri après les traitements ?
- La caisse maladie prend-elle en charge les frais des traitements ?
- Est-il judicieux de demander un deuxième avis dans mon cas ?

L'expérience de votre équipe médico-soignante peut influencer l'évolution de la maladie et la qualité de vie.

Plusieurs options thérapeutiques

Il existe souvent plusieurs options thérapeutiques pour traiter le cancer de la prostate. Il est important de s'informer au sujet de leurs avantages et de leurs inconvénients.

Lors de l'entretien, prenez le temps nécessaire pour discuter des traitements et poser toutes vos questions. Préparez par écrit vos questions. Faites-le chez vous, au calme. Cela permet de penser à tout au moment du rendez-vous. Demandez à une personne de confiance de vous accompagner à l'entretien.

En cas de difficultés émotionnelles ou sociales liées à la maladie, le conseil en psycho-oncologie pourrait vous être utile.

Lors de cette consultation, vous abordez des aspects liés à la maladie. Il ne s'agit pas seulement des questions médicales. Cela peut aussi concerner les préoccupations, l'anxiété ou les problèmes sociaux.

N'hésitez pas à contacter les ligues cantonales ou régionales contre le cancer. L'équipe d'InfoCancer est également disponible.

Deuxième avis médical

Vous avez le droit de demander un deuxième avis médical à tout moment. Votre équipe médico-soignante connaît cette possibilité. Elle transmettra votre dossier à la personne ou l'hôpital de votre choix. Vous avez également le droit de demander les résultats de vos examens.

Coûts des traitements

L'assurance de base de votre caisse maladie paie les frais d'examen, de traitement et les conséquences du cancer. Une assurance complémentaire facultative rembourse d'autres prestations comme la division privée à l'hôpital par exemple.

Certains traitements nécessitent toutefois une garantie de prise en charge financière par votre assurance maladie. Votre médecin se charge de lui faire la demande. Le

traitement ne commence qu'après avoir obtenu l'accord de la caisse maladie.

Vous devez également payer vous-même une partie des coûts. Votre participation se compose comme suit:

- **Franchise:** la franchise annuelle obligatoire actuelle la plus basse est de 300 CHF. Cela signifie que vous payez tous les frais jusqu'à 300 CHF par année. Si votre franchise annuelle s'élève à 2 500 CHF, vous payez alors tous les frais jusqu'à 2 500 CHF par année;
- **Quote-part:** vous payez le 10% de vos factures jusqu'à un maximum de 700 CHF par an;
- **Frais d'hospitalisation:** lors d'un séjour stationnaire, vous payez 15 CHF par jour. Ces frais s'ajoutent à la franchise et à la quote-part.

Questions sur les frais de traitement

Vous ne savez pas si les frais de vos traitements sont remboursés?

Renseignez-vous d'abord auprès de votre médecin ou directement auprès de votre assurance.

Les spécialistes des ligues cantonales ou régionales contre le cancer vous conseillent aussi sur ces questions.

Directives anticipées

Dans les directives anticipées, vous écrivez vos volontés et vos souhaits concernant les décisions médicales. Vous établissez vos préférences à l'avance, au cas où comprendre et parler ne serait plus possible.

Il est important de remplir des directives anticipées le plus tôt possible. Les conseillères et conseillers des ligues cantonales et régionales contre le cancer vous aident à remplir vos directives anticipées.

Vous trouverez plus d'informations à cesujetsurnotresiteinternetwww.liguecancer.ch/a-propos-du-cancer/la-vie-avec-et-apres-le-cancer/conseil-juridique/directives-anticipees-et-mandat-pour-cause-dinaptitude

Contrôle dentaire avant traitement

Avant le début de vos traitements, prenez rendez-vous chez votre dentiste pour un contrôle. Demandez-lui un rapport écrit sur votre santé bucco-dentaire.

Votre dentiste vérifie également les éventuelles infections cachées et les traite, si nécessaire.

Pourquoi est-ce important ?

Les traitements du cancer, tels que la chimiothérapie, peuvent aggraver des problèmes dentaires déjà existants. En cas d'effets indésirables, il est important de vérifier si votre assurance maladie couvre les frais dentaires. Demandez à votre dentiste un rapport sur l'état de votre santé bucco-dentaire avant le début du traitement.

Il est toujours préférable de commencer un traitement avec des dents et des gencives saines.

Les traitements possibles du cancer de la prostate

L'essentiel en bref

- En cas de cancer de la prostate, votre équipe médico-soignante dispose de plusieurs options de traitements. Le choix des traitements dépend du stade de la maladie.
- Les principaux traitements du cancer de la prostate comprennent la chirurgie, la radiothérapie et les traitements médicamenteux.

Le traitement du cancer de la prostate dépend de différents facteurs, comme :

- votre état de santé général ;
- votre âge ;
- le stade de la maladie ;
- le grade de la tumeur ;
- vos besoins.

L'équipe médico-soignante vous expliquera les avantages et les inconvénients de chaque traitement.

Vous déciderez ensuite de ce qui vous convient le mieux. Prendre une décision n'est pas toujours facile. Être bien informé est donc important.

Votre médecin vous proposera différentes options selon le stade de la maladie. Combiner les traitements est également possible.

La surveillance active

Certains cancers de la prostate se développent très lentement. Ils ne provoquent souvent aucun symptôme. Pour cette raison, attendre avant de commencer un traitement est parfois préférable.

La surveillance active consiste à surveiller le cancer sans le traiter immédiatement. L'équipe médicale observe l'évolution de la maladie. Elle réalise des examens de contrôle réguliers (dosage du taux de PSA, biopsies et imagerie médicale). Cette phase ne prévoit aucun traitement.

Les médecins choisissent cette option lorsque le cancer n'est pas agressif et se trouve à un stade précoce. Le traitement actif ne com-

mente que lorsque la tumeur grossit et devient agressive.

Quand a-t-on recours à la surveillance active ?

- Lorsque le cancer est limité à la prostate.
- Lorsque le taux de PSA est bas.
- Lorsque les cellules cancéreuses se développent de manière peu agressive.

Qu'est-ce que cela signifie pour vous ?

- Vous passez régulièrement des examens médicaux. Ces contrôles permettent de détecter le plus tôt possible tout changement.
- Même si vous avez un cancer de la prostate, vous n'aurez pas de traitement dans un premier temps.
- Vous pouvez commencer un traitement à tout moment.

Quand la surveillance active est-elle conseillée ?

- Lorsque vous ne présentez aucun symptôme et souhaitez éviter tout traitement le plus longtemps possible.
- Lorsque vous acceptez de ne pas recevoir de traitement contre le cancer.
- Lorsque vous voulez éviter les contraintes liées aux traitements et leurs éventuels effets indésirables.
- Lorsque vous êtes prêt à commencer un traitement à tout moment.

Quand la surveillance active est-elle déconseillée ?

- Lorsque vous souhaitez que la tumeur soit retirée autant que possible.
- Lorsque vous refusez les examens de contrôle.
- Lorsque vous craignez une évolution de la maladie sans contrôle.

L'observation attentive

L'observation attentive est appelée « watchful waiting » par les spécialistes. L'équipe médicale recommande cette approche afin de préserver la qualité de vie des personnes touchées. En effet, les traitements contre le cancer peuvent être très éprouvants.

Dans l'observation attentive, les médecins surveillent votre état de santé de manière régulière. À la différence de la surveillance active, l'équipe médicale ne contrôle pas le taux de PSA. Elle ne réalise pas non plus de biopsie ou d'examens d'imagerie.

Si des troubles apparaissent, vous recevez un traitement aussi doux que possible. Il peut s'agir d'une hormonothérapie ou d'une radiothérapie, par exemple.

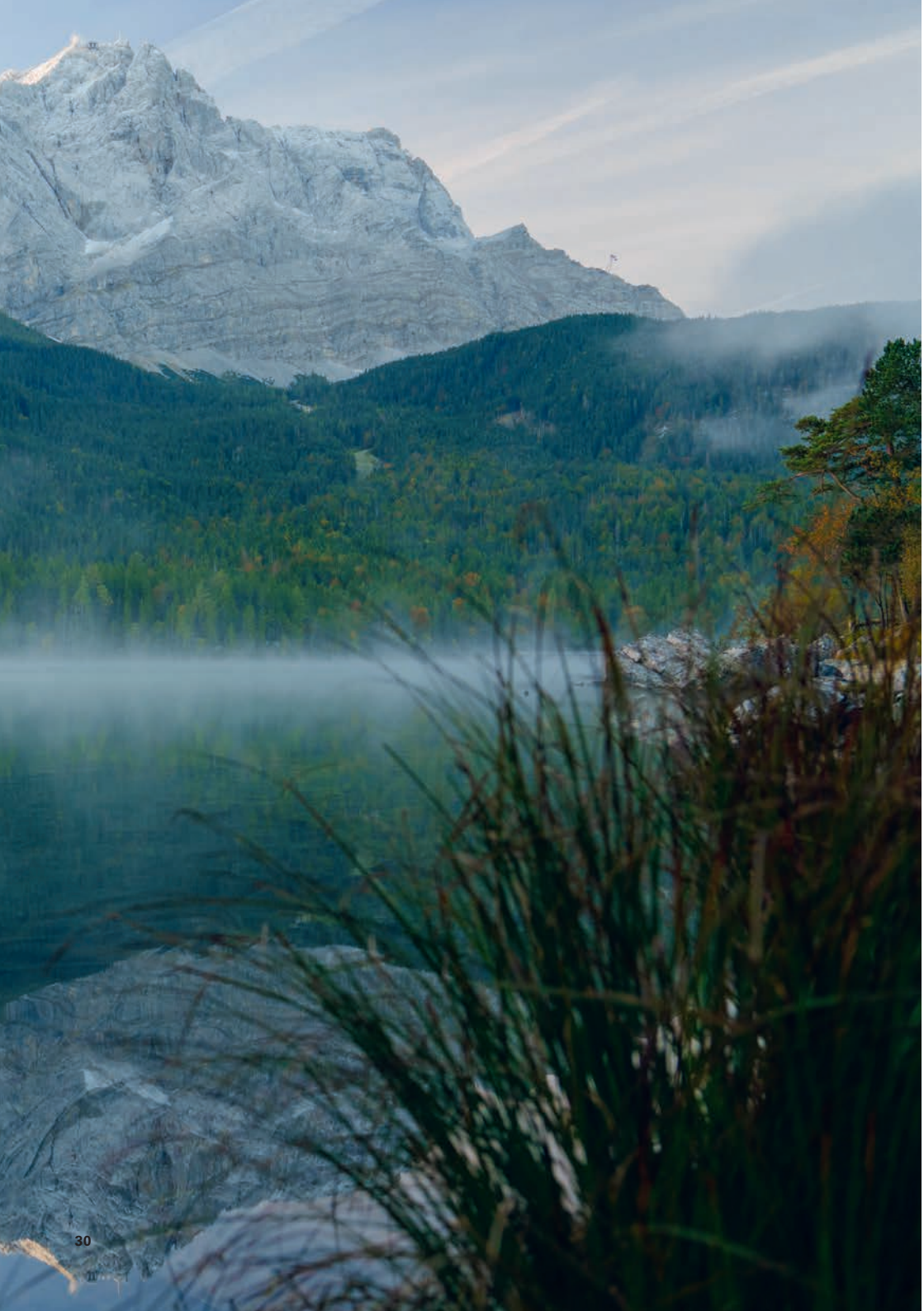
Contrairement à la surveillance active, les médecins réalisent des contrôles uniquement en cas d'apparition de symptômes.

Quand l'observation attentive est-elle conseillée ?

Cette approche est souvent utilisée chez les personnes âgées. Elle est aussi recommandée chez les personnes souffrant d'autres maladies, en plus du cancer.

Qu'est-ce que cela signifie pour vous ?

- Aucun effet indésirable lié aux traitements tant que le cancer ne provoque pas de symptômes.
- Pas de contrôles réguliers.
- Pas de guérison possible sans traitement contre le cancer.
- La tumeur grossit et peut causer de plus en plus de symptômes. Vous aurez alors des traitements pour les soulager.



La chirurgie

L'opération chirurgicale consiste à enlever la prostate. Lorsqu'elle est complètement retirée, on parle de prostatectomie radicale. L'opération se déroule sous anesthésie générale et dure entre 2 et 4 heures. Après l'intervention, vous devez rester plusieurs jours à l'hôpital.

En fonction du stade de la tumeur, l'équipe chirurgicale peut également retirer les ganglions lymphatiques voisins.

Les spécialistes examinent ensuite les tissus retirés. L'objectif est de détecter d'éventuelles cellules cancéreuses résiduelles.

Quelles sont les techniques chirurgicales existantes ?

La plus courante est la chirurgie assistée par robot, ou la chirurgie laparoscopique robotisée. Ce robot est appelé Da Vinci.

Les instruments chirurgicaux et une caméra sont insérés dans le corps par de petites incisions dans l'abdomen. Les bras du robot tiennent les instruments et la caméra. L'urologue manipule les instruments et les contrôle à l'aide d'une image agrandie en 3D.

Les urologues opèrent rarement en pratiquant une incision dans le bas-ventre.

Quel est l'objectif de l'opération ?

- L'intervention chirurgicale doit permettre d'enlever complètement la tumeur. On parle de résection R0.
- Les chances de guérison sont meilleures lorsque la tumeur est entièrement retirée.
- Une technique chirurgicale douce permet de préserver au maximum la capacité d'érection. Les personnes touchées ont aussi moins de fuites urinaires (incontinence). Le but est d'améliorer la qualité de vie après l'opération.

La résection signifie que l'on retire la tumeur de manière chirurgicale. La lettre R indique aux spécialistes s'il reste ou non une tumeur résiduelle après l'opération :

- résection **R0** : il ne reste aucune tumeur résiduelle ;
- résection **R1** : il reste des résidus microscopiques de la tumeur. Ils ne sont toutefois pas visibles ;
- résection **R2** : des parties plus importantes de la tumeur résiduelle n'ont pas pu être retirées. Elles sont visibles à l'œil nu ;

Quand a-t-on recours à la chirurgie ?

Une opération est possible lorsque la tumeur est limitée à la prostate. Cela signifie qu'elle ne s'est pas encore étendue aux tissus voisins.

Les urologues déconseillent généralement la chirurgie chez les personnes âgées. L'opération et l'anesthésie comportent en effet des risques plus élevés en lien avec l'âge.

Quels facteurs influencent l'opération ?

- La taille et le type de la tumeur.
- Votre état de santé général.
- L'expérience de l'équipe chirurgicale.

Effets indésirables possibles après une opération

L'incontinence urinaire

Après l'opération, le muscle externe du sphincter urinaire doit assurer le contrôle de la vessie. Quelques semaines ou quelques mois peuvent s'écouler avant que ce muscle ne sache le faire correctement.

Pendant cette période, des fuites d'urine involontaires peuvent se produire. On parle d'incontinence urinaire.

Des exercices ciblés du plancher pelvien permettent d'améliorer la situation. Ces exercices renforcent les muscles qui servent à fermer l'urètre.

Certaines personnes touchées souffrent de fuites urinaires involontaires permanentes une fois la prostate retirée.

Dans la plupart des cas, l'incontinence est temporaire. Si elle persiste, parlez-en rapidement à votre urologue.

Les troubles de l'érection

Selon la position de la tumeur, l'urologue doit également retirer les nerfs et les vaisseaux sanguins importants pour l'érection. L'érection est le moment où le pénis gonfle et se redresse. Il s'agit généralement d'une réaction à une excitation sexuelle.

Si les nerfs sont préservés, une érection naturelle est à nouveau possible. Si ces nerfs doivent être retirés, l'érection n'est alors généralement plus possible.

L'infertilité

Après une prostatectomie radicale, avoir des enfants de manière naturelle n'est plus possible. Si vous souhaitez encore en avoir, parlez-en à votre équipe médico-soignante. Elle vous informera sur les mesures possibles pour préserver votre fertilité.

Quand une opération est-elle conseillée ?

- Lorsque vous êtes suffisamment en bonne santé pour supporter l'opération.
- Lorsque vous voulez que la tumeur soit retirée et connaître l'étendue de la tumeur.
- Lorsque vous préférez éviter une radiothérapie ou une hormonothérapie et leurs effets indésirables.

Quand une opération est-elle déconseillée ?

- Lorsque vous êtes d'accord de ne pas être opéré.
- Lorsque vous ne voulez pas prendre de risques dus à l'opération et à l'anesthésie générale. Par exemple des infections ou des saignements.
- Lorsque la tumeur s'est déjà étendue au-delà de la prostate.

Vous trouverez plus d'informations dans nos brochures « La chirurgie du cancer », ou « Cancer et sexualité au masculin ».

Se décider pour ou contre une opération n'est pas facile. Il est important de bien s'informer.

Vous avez d'autres questions sur l'opération de la prostate? N'hésitez pas à les poser à votre équipe médico-soignante. Voici quelques exemples :

- Y a-t-il d'autres possibilités de traitement que l'opération de la prostate? Si oui, quels sont les avantages et les inconvénients?
- Quelle méthode chirurgicale sera utilisée dans mon cas?
- Est-ce que des ganglions lymphatiques seront également retirés? Quelles seront les conséquences?
- Quelle est l'expérience de mon urologue avec la méthode opératoire utilisée jusqu'à présent?
- Est-il possible de participer à une étude clinique?
- Pendant combien de temps devrai-je porter une sonde urinaire après l'opération?
- Est-il possible de préserver les nerfs pour conserver ma capacité d'érection? Si ce n'est pas le cas, comment peut-elle être traitée?
- Vais-je avoir des fuites d'urine involontaires après l'opération? Pendant combien de temps? Que puis-je faire à ce sujet?
- Quand serai-je à nouveau capable de fournir un effort physique? Quand pourrai-je refaire du sport?
- Pendant combien de temps serai-je en incapacité de travail?
- Quels sont les traitements ou contrôles de suivi prévus?

La radiothérapie

La radiothérapie utilise des rayons ciblés sur la prostate. Ces rayons détruisent les cellules cancéreuses. On utilise la radiothérapie pour traiter la tumeur elle-même. On l'utilise aussi contre les métastases situées dans d'autres parties du corps.

Une radiothérapie peut être reçue seule ou après une opération. Toutefois, une opération n'est plus possible si vous avez déjà été irradié.

Dans le cas du cancer de la prostate, il existe différents types de radiothérapie. Les radiooncologues sont des médecins spécialistes de la radiothérapie. Elles et ils conseillent et accompagnent les personnes touchées durant le traitement.

Comment se déroule une radiothérapie externe ?

Ce traitement est effectué en ambulatoire. Vous devrez vous rendre tous les jours, du lundi au vendredi, dans un centre de radiothérapie pendant quelques semaines. La durée et la fréquence du traitement peuvent varier.

La radiothérapie ne dure que quelques minutes et n'est pas douloureuse. Après le traitement, vous pouvez rentrer chez vous. La radiothérapie externe est également appelée radiothérapie percutanée.

Avant la première séance, un scanner de la prostate et de la zone voisine est réalisé. L'image permet de définir précisément la zone à traiter.

Certains centres dessinent également des repères sur la peau. La tumeur peut ainsi être irradiée avec précision. Les tissus environnants sont préservés autant que possible.

Quand a-t-on recours à la radiothérapie externe ?

La radiothérapie externe vise la guérison. Les chances de guérison sont les mêmes qu'après une opération lorsque la tumeur est localisée et localement avancée.

La radiothérapie externe est souvent utilisée en cas de récurrence après une opération.

Elle est souvent associée à une hormonothérapie.

Quels sont les effets indésirables possibles ?

Les rayons détruisent les cellules cancéreuses. Mais ils peuvent aussi endommager les cellules saines du corps et provoquer des troubles. Contrairement aux cellules cancéreuses, la plupart des cellules saines se régénèrent.

Effets indésirables possibles de la radiothérapie :

- douleurs dans la vessie, inflammations de l'urètre, envies d'uriner plus fréquentes et douloureuses. Ces troubles sont généralement passagers ;

- besoin plus fréquent d'aller à la selle, diarrhée ou sang dans les selles. Ces troubles sont également généralement temporaires ;
- diminution progressive de la capacité d'érection au fil des années. La perte de la capacité d'érection permanente est plus rare après une radiothérapie. Elle est plus fréquente après une opération ;
- spermatozoïdes endommagés. Cela peut donc également affecter la fertilité.

Qu'est-ce que la radiothérapie interne ?

La radiothérapie interne est aussi appelée curiethérapie. Elle utilise de petits grains d'iode radioactifs. Dans la curiethérapie, la source de rayonnement se trouve dans votre corps. Les grains radioactifs sont placés dans ou à proximité de la tumeur. La tumeur est ainsi directement irradiée.

Dans le cas du cancer de la prostate, on utilise la curiethérapie LDR. LDR est une abréviation anglaise qui signifie à « faible débit de dose ».

Quand utilise-t-on la curiethérapie?

La décision d'utiliser ou non la curiethérapie dépend de différents facteurs, comme :

- le degré d'agressivité de la tumeur ;
- l'importance du risque de récurrence ;
- la taille de la prostate ;
- l'existence de troubles tels que des difficultés à uriner.

Comment se déroule une curiethérapie LDR?

Vous devez rester quelques jours à l'hôpital pour la mise en place des grains radioactifs dans votre corps. L'intervention dure 1 à 2 heures. L'anesthésie est soit générale, soit locale. Puis environ 6 semaines après l'intervention, la position des grains sera contrôlée par un scanner.

Les grains radioactifs irradient la tumeur pendant environ 12 mois. L'irradiation agit principalement dans la prostate. Elle est difficilement mesurable à l'extérieur du corps, au niveau de la peau. À une distance de 2 mètres, elle n'est plus mesurable.

Malgré tout, les spécialistes conseillent de ne pas prendre les enfants sur les genoux pendant les premières semaines.

Les médecins recommandent aussi de respecter une distance d'un mètre avec les femmes enceintes. Les grains restent en place de manière permanente dans la prostate.

Quels sont les effets indésirables possibles ?

- Des douleurs en urinant. Cela est dû à une inflammation de la muqueuse de la vessie ou de l'urètre.
- Une inflammation de la muqueuse du rectum. Cela provoque des selles douloureuses et de la diarrhée.

- Des fuites urinaires involontaires. Elles sont généralement temporaires.
- Une diminution de la capacité d'érection des mois ou des années après la fin des traitements. Ce trouble peut être traité avec des médicaments ou d'autres mesures.
- Une infertilité.

La plupart des effets indésirables peuvent être traités. En cas de symptômes, demandez conseil à votre médecin.

Quand une radiothérapie est-elle recommandée ?

- Lorsque d'autres maladies, en plus du cancer, empêchent une opération.
- Lorsque vous ne souhaitez pas d'opération et êtes prêt à suivre une irradiation pendant 1 à 8 semaines.
- Vous acceptez que le succès du traitement ne soit confirmé que lorsque le taux de PSA aura baissé.

Quand une radiothérapie est-elle déconseillée ?

- Lorsque vous n'êtes pas prêt à subir des effets indésirables. Par exemple une inflammation de l'urètre, des envies fréquentes d'aller à selle ou des troubles de l'érection.
- Lorsque vous souhaitez que l'étendue exacte de la tumeur dans les ganglions lymphatiques soit déterminée.
- Lorsque vous souhaitez que votre taux de PSA tombe à zéro immédiatement après le traitement.

Prendre une décision n'est pas facile. Il est important de bien s'informer.

Pour en savoir plus sur la radiothérapie, lisez notre brochure « La radiothérapie ».

L'hormonothérapie

L'hormonothérapie, aussi appelée traitement antihormonal, supprime l'effet des hormones sur les cellules cancéreuses. Les hormones peuvent influencer la croissance de certaines cellules cancéreuses de la prostate.

Lorsque les cellules cancéreuses sont influencées par des hormones telles que la testostérone, on parle de cellules cancéreuses hormono-dépendantes. On dit aussi qu'elles sont hormono-sensibles. La testostérone est une hormone sexuelle masculine produite dans les testicules.

L'hormonothérapie empêche la testostérone de se former dans les testicules, ou bloque l'effet des hormones masculines sur les cellules cancéreuses. La tumeur se développe alors plus lentement, ou ne se développe plus.

L'hormonothérapie médicamenteuse

Les médicaments antihormonaux agissent de deux manières différentes :

- soit en empêchant la production de testostérone ;
- soit en bloquant l'action de la testostérone sur la prostate et sur les cellules cancéreuses.

De nouvelles hormonothérapies très efficaces ont été développées et autorisées ces dernières années. Votre médecin vous expliquera les différents traitements. Vous déciderez ensemble des médicaments antihormonaux adaptés à votre situation.

L'hormonothérapie chirurgicale

L'ablation chirurgicale des testicules est un moyen d'empêcher la production de testostérone. On appelle cette opération une orchidectomie sous-capsulaire. Cette intervention consiste à retirer la partie interne du testicule qui produit la testostérone. La partie externe du testicule (épididyme et tunique albuginée) reste intacte. Après l'in-

tervention, aucun changement extérieur n'est visible. Cette technique est rarement utilisée.

Comment agit l'hormonothérapie ?

L'hormonothérapie empêche la croissance de la tumeur et des métastases éventuelles pendant plusieurs mois ou années.

Cependant, la tumeur peut recommencer à se développer malgré le traitement. Les cellules cancéreuses de la prostate ont la capacité de se multiplier même sans l'influence de la testostérone. Le taux de testostérone dans le sang reste bas, mais le taux de PSA augmente.

Les spécialistes parlent de cancer de la prostate résistant à la castration. Dans ce cas, le traitement médicamenteux est modifié. Une hormonothérapie à effet renforcé ou une chimiothérapie est administrée.

L'efficacité de l'hormonothérapie est vérifiée par des contrôles réguliers du taux de PSA.

Quels sont les effets indésirables possibles ?

En cas de traitement de moins de 6 mois :

- bouffées de chaleur soudaines ;
- fatigue, manque d'énergie, problèmes de concentration et humeur dépressive ;
- baisse ou perte du désir sexuel, de la capacité d'érection et de la fertilité.

En cas de traitement de plus de 6 mois :

- diminution de la masse musculaire et prise de poids ;
- fragilisation des os et augmentation du risque de fractures ;
- troubles du métabolisme avec risque plus élevé d'hypertension artérielle et de diabète ;
- augmentation du risque de maladies cardiovasculaires.

La plupart des effets indésirables peuvent être traités. En cas de troubles, demandez conseil à votre médecin.

Vous trouverez plus d'informations sur l'hormonothérapie dans

notre brochure « Les médicaments contre le cancer ».

Les thérapies ciblées

Les substances actives des thérapies ciblées ralentissent la croissance de la tumeur. Elles utilisent certaines caractéristiques des cellules cancéreuses comme cibles. Les cellules cancéreuses doivent présenter ces caractéristiques spécifiques pour que le traitement soit efficace.

Les thérapies ciblées ne sont donc pas adaptées à tout le monde. Elles sont utilisées dans le traitement du cancer de la prostate à un stade avancé. On les utilise lorsque le tissu tumoral présente des modifications génétiques spécifiques.

Vous trouverez plus d'informations sur les thérapies ciblées dans notre brochure « Les médicaments contre le cancer ».

Le traitement par radioligands

Il s'agit d'un traitement moderne contre le cancer de la prostate à un stade avancé.

Il est utilisé lorsque la chimiothérapie ou l'hormonothérapie n'a aucun effet. On l'utilise également en cas de métastases.

Les personnes touchées reçoivent un médicament par perfusion intraveineuse. Le médicament contient des molécules radioactives. Ces molécules localisent les cellules cancéreuses dans l'organisme et se fixent à elles.

Les rayonnements de ces molécules détruisent ensuite les cellules cancéreuses de l'intérieur. Les tissus sains sont en grande partie épargnés.

La chimiothérapie

Il existe de nombreux médicaments différents qui agissent contre les cellules cancéreuses. La chimiothérapie en fait partie.

Ce traitement n'est utilisé que pour les formes très agressives du cancer de la prostate ou lors de métastases. Son utilisation dépend de la vitesse à laquelle la maladie progresse.

La chimiothérapie peut prolonger la vie. Elle peut aussi soulager les symptômes tels que la douleur.

Les avantages et les effets indésirables possibles de ce traitement doivent être bien évalués.

Vous trouverez plus d'informations sur la chimiothérapie dans notre brochure « Les médicaments contre le cancer ».

Les études cliniques

La recherche médicale est en constante évolution. Les scientifiques développent de nouvelles approches et méthodes de traitement contre le cancer. Dans les études cliniques, les chercheuses et les chercheurs évaluent l'efficacité de nouveaux traitements. Elles et ils les comparent aux thérapies actuellement disponibles.

Souhaitez-vous y participer ?

Participer à une étude clinique peut avoir des avantages comme des inconvénients selon votre situation. Renseignez-vous auprès de votre équipe soignante. Après un entretien avec votre médecin, vous êtes libre d'accepter ou de refuser. Cependant, tous les hôpitaux n'en réalisent pas.

Les médecines complémentaires et intégratives

Le terme « complémentaire » signifie « qui complète la médecine conventionnelle ». La médecine complémentaire peut contribuer à améliorer le bien-être général. Elle peut aussi améliorer la qualité de vie pendant et après les traitements contre le cancer.

La médecine intégrative combine les traitements de la médecine conventionnelle et de la médecine complémentaire. Dans les centres de médecine intégrative et complémentaire, ces traitements sont coordonnés.

Vous trouverez davantage d'informations à ce propos dans la brochure « Les médecines complémentaires » et sur notre site internet.

Important: ne prenez pas de préparations à base de plantes sans en avoir d'abord parlé avec votre médecin. Elles peuvent influencer l'efficacité du traitement du cancer de la prostate, même si elles paraissent naturelles et inoffensives.

Adressez-vous à votre ligue régionale et cantonale contre le cancer et à l'équipe d'InfoCancer. Elles vous aident à trouver des spécialistes des médecines complémentaires et intégratives près de chez vous.

Les soins palliatifs

Il s'agit d'une prise en charge globale lorsqu'une guérison n'est pas ou n'est plus possible. Les équipes de soins palliatifs accompagnent les personnes en tenant compte de leurs besoins médicaux, sociaux, psychologiques et spirituels.

Les soins palliatifs ne sont pas uniquement réservés à la dernière phase de la vie. Demandez à votre équipe médico-soignante de vous proposer des mesures le plus tôt possible.

N'hésitez pas à contacter les spécialistes des ligues régionales et cantonales contre le cancer et l'équipe d'InfoCancer. Elles et ils vous aident à planifier vos soins de support.



Comment gérer les effets indésirables ?

L'essentiel en bref

- Les traitements contre le cancer peuvent avoir divers effets indésirables.
- Demandez conseil à votre équipe médico-soignante en cas d'effets indésirables.
- Les effets indésirables peuvent être traités individuellement.
- Il peut s'agir de médicaments, de modifications dans le plan de traitement ou de mesures de soutien.
- Les mesures de soutien sont par exemple de la physiothérapie ou de l'acupuncture.

Votre équipe médico-soignante vous informera des effets indésirables possibles. Certains se manifestent pendant le traitement, puis s'atténuent. D'autres n'apparaissent que plus tard, à la fin des traitements.

À un stade avancé de la maladie, les avantages des traitements et leurs effets indésirables doivent être bien évalués.

Informez votre équipe médico-soignante

- Expliquez-lui vos troubles, si vous en ressentez.
- Demandez-lui quels symptômes doivent être signalés immédiatement.
- Discutez des effets indésirables, vous n'avez pas à les supporter. La plupart d'entre eux peuvent être traités.
- Informez-la si vous souhaitez prendre des médicaments que vous avez choisis vous-même.

Sexualité et fertilité

Le traitement contre le cancer de la prostate peut affecter temporairement ou durablement la sexualité et la fertilité.

Renseignez-vous auprès de votre médecin avant le début du traitement.

Les troubles de l'érection

Pendant et après un cancer de la prostate, avoir ou maintenir une érection peut être difficile. Les spécialistes parlent de dysfonction érectile.

Lors d'une prostatectomie totale, les nerfs responsables de l'érection peuvent être endommagés.

Si la tumeur est volumineuse, il peut être nécessaire d'enlever les nerfs du bassin. Cela peut entraîner une incapacité temporaire ou permanente à obtenir une érection spontanée.

Lorsque les nerfs fonctionnent encore, le trouble de l'érection peut être traité avec des médicaments.

La dysfonction érectile peut aussi survenir des mois ou des années après la fin des traitements. Les médicaments anticancéreux ou la radiothérapie peuvent en être la cause.

Les troubles de l'érection peuvent être traités à l'aide de médicaments. Il est également possible d'utiliser des aides mécaniques, comme des pompes à vide ou des anneaux péniens.

Demandez à votre urologue quelle est la mesure qui convient le mieux à votre situation.

Pour en savoir plus sur les troubles de l'érection, lisez notre brochure « Cancer et sexualité au masculin ».

L'infertilité

Lors d'une ablation complète de la prostate, les vésicules séminales sont également retirées. Ces deux organes produisent des sécrétions nécessaires à la formation du sperme. Sans ces substances, il n'y a plus d'émission de sperme. Une procréation par voie naturelle n'est alors plus possible.

Désir d'enfant malgré le cancer

Congeler votre sperme pour préserver votre fertilité est possible si vous souhaitez avoir des enfants.

Avant de commencer vos traitements, vous remettez plusieurs échantillons de sperme dans un centre spécialisé (clinique de la fertilité). Le sperme y est traité et congelé. C'est ce que l'on appelle la congélation, ou cryoconservation du sperme. Vous pourrez l'utiliser plus tard, lors d'une fécondation artificielle. Une paternité ultérieure est alors encore possible.

Bon à savoir

- Un orgasme peut se produire sans érection ni éjaculation. On parle alors d'orgasme sec.
- La capacité d'érection peut être limitée ou complètement perdue.
- Votre urologue vous conseillera sur les options disponibles si vous avez des problèmes d'érection. Faites-vous expliquer les avantages et les inconvénients de chaque option.
- Il peut être utile de parler à une ou un sexologue. Vous pouvez éprouver du plaisir sexuel même sans érection. Osez essayer quelque chose de nouveau.
- Les changements dans la vie intime concernent aussi votre partenaire. C'est pourquoi, dans la mesure du possible, sa présence est importante lors des entretiens. Ainsi, vous pourrez discuter ensemble des besoins, des incertitudes et des peurs qui peuvent émerger dans le couple.

L'incontinence urinaire

L'incontinence urinaire se manifeste par la fuite involontaire d'urine. Certains traitements contre le cancer peuvent entraîner ce trouble.

L'incontinence peut être pesante pour les personnes qui en souffrent. En effet, elle provoque de la honte et conduit à éviter la proximité physique.

Après l'ablation de la prostate, des fuites urinaires involontaires peuvent se produire. Cela arrive principalement lors d'efforts, comme se lever, s'asseoir, rire, tousser, pousser ou faire du sport.

Demandez conseil à votre équipe médico-soignante pour savoir comment gérer votre quotidien le plus normalement possible.

Exercices du plancher pelvien

Un entraînement ciblé du plancher pelvien permet de renforcer le muscle du sphincter externe. Votre capacité à retenir votre urine est ainsi améliorée.

Entraîner ces muscles de manière consciente n'est pas facile. Si vous souhaitez commencer un renforcement du plancher pelvien, il vaut la peine de consulter une ou un spécialiste. L'essentiel est de commencer cet entraînement avant l'opération.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur le site internet www.pelvisuisse.ch. Il s'agit de l'association nationale pour la physiothérapie du plancher pelvien.

Avant de commencer ces exercices, demandez à votre médecin si vous devez être encadré par une ou un spécialiste.

Opération en cas d'incontinence urinaire permanente

Après l'opération, certaines personnes concernées ne parviennent plus à bien contrôler le sphincter externe. Cela signifie que même en entraînant leur plancher pelvien, elles continuent à perdre de l'urine. Conséquence: l'incontinence urinaire devient permanente.

Dans de tels cas, une opération est possible pour implanter un sphincter artificiel ou un filet. Après l'intervention, les personnes concernées retiennent mieux leurs urines. Parfois, l'incontinence peut être complètement résolue.

Demandez à votre urologue quelles sont les possibilités de traitement ou les moyens auxiliaires qui vous conviendraient.

Souffrez-vous d'incontinence urinaire ou de troubles de l'érection ?

Parlez-en à votre urologue. Différentes options existent pour traiter ces problèmes. Certains hôpitaux proposent des consultations spécifiques à l'incontinence et à la dysfonction érectile. Renseignez-vous à ce sujet.

La brochure « Cancer et sexualité au masculin » vous fournit de nombreux conseils utiles. Les ligues cantonales et régionales contre le cancer et l'équipe d'InfoCancer sont également à votre écoute.

Les douleurs

Des douleurs peuvent survenir après l'opération. Celles-ci sont toutefois généralement passagères. D'autres traitements contre le cancer ou les métastases peuvent également en provoquer.

Prenez vos douleurs au sérieux. Vous ne devez pas les supporter

Pour soulager la douleur, il existe différentes solutions



Médicaments

Médecine
complémentaire
(p. ex. acupuncture,
naturopathie)



Physiothérapie

Psychothérapie



Exercices de relaxation

(p. ex. méditation, training autogène)

Activité physique
(sport et mouvement)



inutilement. Elles sont épuisantes et très pénibles.

Les médicaments ne sont qu'une des nombreuses possibilités pour atténuer la douleur. D'autres mesures existent, comme :

- la physiothérapie ;
- l'activité physique (sport et exercice) ;
- les médecines complémentaires (par exemple acupuncture, médecine traditionnelle chinoise, naturopathie) ;
- les exercices de relaxation (par exemple méditation, training autogène) ;
- la radiothérapie en cas de métastases ;
- la psychothérapie.

Parlez toujours de vos douleurs à votre équipe médico-soignante.

Vous trouverez des informations détaillées sur ce thème dans la brochure « Les douleurs liées au cancer et leur traitement ».

La fatigue chronique

Il s'agit d'une forme particulière d'épuisement et de fatigue. Elle est difficile à soulager, même si vous dormez suffisamment et que vous vous reposez.

Parlez à votre médecin des causes de votre fatigue. Elle ou il vous examinera de manière plus approfondie.

Si aucune cause spécifique n'a pu être trouvée, une activité physique régulière et une alimentation saine peuvent vous aider. Prévoyez également suffisamment de pauses pour vous reposer. Un journal vous aidera peut-être à mieux reconnaître quand, ou après quels traitements la fatigue est particulièrement forte.

Pour en savoir plus, consultez notre brochure « Fatigue et cancer ».

L'ostéoporose

Les traitements anticancer et la suppression de la testostérone peuvent entraîner une diminution de la densité osseuse (ostéoporose). Cela augmente le risque de fractures.

Voici quelques mesures préventives :

- pratiquer régulièrement une activité physique ;
- prendre régulièrement du calcium et de la vitamine D3 ;

- arrêter de fumer ;
- réduire la consommation d'alcool ;
- éviter le surpoids ou le sous-poids ;
- prendre des bisphosphonates ou des inhibiteurs du RANKL. Ce sont des médicaments qui réduisent la perte osseuse.

Avant de commencer un traitement par bisphosphonates et inhibiteurs du RANKL, faites d'abord un bilan dentaire.

Que se passe-t-il après les traitements ?

L'essentiel en bref

- Une fois les traitements terminés, vous aurez des contrôles médicaux réguliers.
- La réadaptation oncologique ou les soins à domicile vous apportent du soutien au retour à la vie quotidienne.

Une fois les traitements terminés, il peut être utile d'avoir du soutien. N'hésitez pas à contacter une conseillère ou un conseiller de la Ligue contre le cancer ou un-e autre spécialiste.

Ce suivi permet également de parler des difficultés que vous pourriez rencontrer, comme la vie professionnelle ou familiale. Cela peut aussi concerner les relations de couple, les émotions et l'anxiété.

Le suivi médical

À la fin des traitements, vous devez vous rendre à des contrôles médicaux réguliers. Ces contrôles servent à :

- identifier et soulager les symptômes dus à la maladie ou aux traitements ;
- détecter le plus tôt possible une éventuelle réapparition (récidive) de la tumeur ou des métastases.

La réadaptation oncologique

La réadaptation oncologique vous soutient à toutes les phases de la maladie. Dans ce cadre, vous bénéficiez de tous les traitements qui vous aident à vous rétablir. Il s'agit par exemple de :

- thérapie par le mouvement et le sport, physiothérapie, ergothérapie ;
- conseil psycho-oncologique ou psychosocial ;
- conseils nutritionnels ;

- mesures visant à soulager vos douleurs et autres symptômes physiques ;
- soutien pour le retour à la vie quotidienne ou à la vie professionnelle.

Réadaptation stationnaire ou ambulatoire ?

En stationnaire, vous restez 2 à 4 semaines dans un centre ou une clinique de réadaptation. En ambulatoire, vous avez des rendez-vous réguliers dans un hôpital pendant 10 à 12 semaines. Une réadaptation est possible avant, pendant ou après les traitements.

Demandez à votre médecin si un programme de réadaptation oncologique est conseillé dans votre cas, et à quel moment.

Qui paie la réadaptation ?

En règle générale, l'assurance de base prend en charge les frais de réadaptation si les conditions suivantes sont remplies :

- Lorsqu'elle est prévue en ambulatoire, votre médecin doit prescrire une ordonnance.

- Pour une réadaptation stationnaire, votre médecin doit d'abord demander une garantie de prise en charge à votre caisse maladie.
- La clinique de réadaptation doit être reconnue et figurer sur la liste des hôpitaux.

Une fois l'accord de votre caisse maladie obtenu, les frais peuvent être remboursés.

Pourquoi l'activité physique est-elle importante ?

Une activité physique régulière vous aide à reprendre des forces et renforce la confiance en votre propre corps.

Des études montrent que cela permet de diminuer le risque de récurrence de la maladie. Le risque de mourir du cancer de la prostate est également réduit.

De plus, des exercices réguliers soulagent certains effets indésirables des traitements. La fatigue chronique ou la perte de masse

musculaire peuvent être améliorées par exemple.

La ligue contre le cancer de votre région vous aide volontiers à trouver un groupe de sport adapté aux personnes touchées par la maladie.

Vous trouverez plus d'informations sur ce sujet dans notre brochure « Activité physique et cancer ».

Service d'aide et de soins à domicile

Vous avez besoin de soins ou de soutien dans vos activités quotidiennes ? Les services d'aide et de soins à domicile peuvent vous aider. Pour cela, vous avez besoin d'une ordonnance signée par votre médecin traitant.

Le personnel soignant qualifié vous soutient dans :

- les soins corporels ;
- le lever et le coucher ;
- la préparation des médicaments ;
- les soins de plaie ;
- le traitement de la douleur.

Certaines entreprises de soins à domicile sont spécialisées dans la prise en charge des personnes atteintes d'un cancer. Vous pouvez les reconnaître grâce aux termes « onco », « oncologie » ou « soins palliatifs ».

Qui paie les soins à domicile ?

L'assurance de base de votre caisse maladie couvre les frais de soins à domicile. Les prestations de soins corporels ou le traitement des plaies sont remboursés par exemple. Les soins corporels sont des soins de base. Le traitement des plaies fait partie des soins de traitement.

En revanche, ce n'est pas le cas pour l'aide au ménage ou l'aide aux courses. Vérifiez d'abord auprès de votre assurance complémentaire quelles sont les prestations remboursées.

Où puis-je trouver du soutien psychologique?

Un diagnostic de cancer est très éprouvant et déclenche différentes émotions. Les effets indésirables des traitements peuvent également avoir un impact psychologique.

Les spécialistes en psycho-oncologie sont formé-es à l'accompagnement de personnes touchées par une maladie cancéreuse.

N'hésitez pas à demander conseil auprès de votre médecin. Vous trouverez une liste d'offres possibles sur le site de la Société Suisse de Psycho-Oncologie (SSPO).

Les ligues régionales ou cantonales contre le cancer proposent également des services psychosociaux. De nombreuses conseillères et nombreux conseillers ont suivi une formation complémentaire en psycho-oncologie. Renseignez-vous directement auprès de votre ligue contre le cancer ou de la Ligue suisse contre le cancer. L'équipe d'InfoCancer offre

elle aussi un premier soutien en cas d'incertitudes et de questions psychosociales.

Vous trouverez plus d'informations sur ce sujet dans notre brochure « Cancer et souffrance psychique ».

Travailler avec et après un cancer

Planifiez soigneusement votre retour au travail avec les responsables des ressources humaines de votre employeur. Dans un premier temps, vous pouvez par exemple avoir des tâches adaptées ou réduire votre temps de travail.

Les ligues régionales ou cantonales contre le cancer et l'équipe d'InfoCancer répondent à toutes vos questions.

Vous trouverez des informations sur ce sujet dans nos brochures « Je retourne au travail » et « Cancer: relever les défis au travail ».

Conseils et informations

Votre ligue cantonale ou régionale contre le cancer

Vous et vos proches y trouverez conseils, accompagnement et soutien. Elle propose notamment :

- des entretiens individuels ;
- une aide pratique pour résoudre des problèmes d'assurance, financiers ou organisationnels, comme la garde des enfants ;
- son soutien pour remplir les directives anticipées ;
- des indications pour trouver des cours et des groupes d'entraide ;
- des démarches pour vous aiguiller vers une ou un spécialiste, par exemple pour une consultation diététique, une thérapie complémentaire, des conseils ou une thérapie psycho-oncologique.

InfoCancer 0800 11 88 11

Vous avez besoin de parler de vos craintes, de vos incertitudes et de votre vécu personnel ? Des spécialistes sont à votre écoute. L'appel et les renseignements sont gratuits et en plusieurs langues (FR/ALL/IT/ANG). Vous pouvez aussi les contacter par email à info-cancer@liguecancer.ch ou encore par WhatsApp au 031 389 92 41.

Conseils par chat

Les enfants, les jeunes et les adultes ont la possibilité de discuter en ligne avec une ou un spécialiste sur www.ligue-cancer.ch/conseil-et-soutien/chat (du lundi au vendredi, de 10h à 18h).

Offre de conseil stop-tabac 0848 000 181

Des conseillères spécialisées vous renseignent et vous soutiennent dans votre démarche d'arrêt du tabac. Si vous le souhaitez, des entretiens de suivi gratuits sont possibles. Vous trouverez de plus amples informations sur www.stop-tabac.ch.

Cours

Les ligues cantonales et régionales contre le cancer organisent des cours à l'intention des personnes atteintes de cancer et leurs proches dans différentes régions de Suisse : www.ligue-cancer.ch/agenda

Autres personnes concernées

Il peut être encourageant d'apprendre comment d'autres personnes font face à des situations difficiles. Vous pouvez discuter de vos préoccupations et partager vos expériences dans des groupes d'entraide ou parler avec une autre personne touchée par la maladie.

Renseignez-vous auprès de votre ligue cantonale ou régionale contre le cancer sur les groupes d'entraide, les groupes de discussion en cours ou les offres de cours pour les personnes atteintes de cancer et leurs proches. Vous trouverez également des informations et des adresses près de chez vous sur www.infoentraidesuisse.ch, ainsi que sur www.parlonscancer.ch.

Service d'aide et de soins à domicile

De nombreux cantons proposent des services d'aide et de soins à domicile. Certains sont spécialisés dans l'accompagnement des personnes touchées par le cancer. Le plus simple est de vous renseigner auprès de votre ligue cantonale ou régionale contre le cancer.

Conseils nutritionnels

De nombreux hôpitaux proposent des consultations diététiques. Il existe aussi des spécialistes indépendantes qui collaborent généralement avec l'équipe médico-soignante et qui sont regroupées en une association :

Association suisse des diététicien·nes (ASDD)
Altenbergstrasse 29
Case postale 686
3000 Berne 8
Tél. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch

Sur la page d'accueil de l'association, dans la section « liste des diététiciennes et diététiciens », vous trouverez un lien pour chercher l'adresse d'une ou un spécialiste dans votre canton : www.svde-asdd.ch.

Médecine, soins et accompagnement palliatifs

Les soins palliatifs s'adressent aux personnes dont le cancer ne peut plus être guéri et dont la maladie progresse. Les soins palliatifs ont pour but de leur apporter la meilleure qualité de vie possible.

palliative.ch, la Société suisse de médecine et de soins palliatifs, s'efforce de garantir une prise en charge professionnelle partout en Suisse, indépendamment de votre type de maladie.

palliative.ch
Kochergasse 6
3011 Berne
Tél. 031 310 02 90
info@palliative.ch
www.palliative.ch

La carte de vous donne une vue d'ensemble des offres de soins palliatifs proposées en Suisse qui répondent à des normes de qualité élevées : www.cartepalliative.ch.

Votre équipe médico-soignante

Elle regroupe l'ensemble des spécialistes qui s'occupent de votre traitement, vous soutiennent et vous accompagnent durant votre maladie. L'équipe est là pour vous conseiller en cas de problèmes liés à votre cancer ou aux traitements. Elle peut également vous renseigner sur les mesures utiles pour favoriser votre rétablissement.

Soutien psycho-oncologique

Les spécialistes en psycho-oncologie aident les personnes touchées et leurs proches à faire face au cancer et aux difficultés qui y sont liées. Ces personnes ont suivi une formation complémentaire en psycho-oncologie et sont issues de diverses disciplines : médecine, psychologie, soins infirmiers, travail social, accompagnement spirituel ou religieux.

Consultation sexuelle et sexothérapie

Si vous avez des questions concernant votre sexualité et votre vie intime, vous pouvez prendre rendez-vous, seule ou avec votre partenaire, avec une ou un spécialiste en sexologie. Adressez-vous à la ligue contre le cancer de votre canton ou de votre région.

Brochures de la Ligue contre le cancer

(sélection)

- **Le dépistage du cancer de la prostate**
- **Les médicaments contre le cancer**
La chimiothérapie, l'hormonothérapie, les thérapies ciblées et l'immunothérapie
- **Les traitements anticancéreux par voie orale**
Médication à domicile
- **La chirurgie du cancer**
- **La radiothérapie**
- **Les médecines complémentaires**
- **Fatigue et cancer**
- **Les douleurs liées au cancer et leur traitement**
- **Réadaptation oncologique**
- **Alimentation et cancer**
- **Activité physique et cancer**
- **Cancer et souffrance psychique**
- **Cancer et sexualité au masculin**

- **Prédispositions héréditaires au cancer**
- **Quand le cancer touche les parents**
- **En parler aux enfants**
- **Proches aidants et cancer**
- **Mon cancer ne va pas guérir: que faire?**
- **Décider jusqu'au bout**

D'autres brochures sur différentes thématiques liées à la maladie cancéreuse sont téléchargeables gratuitement. Elles vous sont offertes par la Ligue contre le cancer et votre ligue cantonale ou régionale grâce au généreux soutien de leurs donatrices et donateurs.

Commandes

- Ligue contre le cancer de votre canton
- Tél. 0844 85 00 00
- boutique@liguecancer.ch
- www.liguecancer.ch/brochures

Votre avis nous intéresse

Vous avez un avis sur nos brochures? Vous pouvez remplir le questionnaire disponible à la fin de cette brochure ou vous rendre à l'adresse www.boutique.liguecancer.ch. Nous vous remercions pour votre contribution.



 **Lisez et commandez** toutes les brochures **en ligne.**

Certaines ligues cantonales contre le cancer disposent d'une bibliothèque où il est possible d'emprunter gratuitement des livres sur le cancer. Renseignez-vous auprès de la ligue près de chez vous.

Autres brochures

« **La prostate, une petite glande de grande importance** », Société suisse d'urologie, 2013. À télécharger gratuitement sous www.swissurology.ch/fr/patients/publications.

« **Une nouvelle vie d'homme** » éd. Favre, 2011. Dr Walter Raaflaub, médecin, raconte comment son couple a surmonté les conséquences du traitement.

Internet

(Par ordre alphabétique)

Offres de la Ligue contre le cancer

www.liguecancer.ch

Site de la Ligue contre le cancer avec des liens vers les ligues cantonales et régionales

www.liguecancer.ch/conseil-et-soutien/chat

Chat destiné aux enfants, jeunes et adultes pour discuter du cancer (du lundi au vendredi, de 10h à 18h)

www.liguecancer.ch/cours

La Ligue contre le cancer propose des cours de réadaptation pour mieux vivre avec la maladie au quotidien

www.liguecancer.ch/readaptation-oncologique

Carte des offres de réadaptation oncologique en Suisse

Autres institutions ou sites spécialisés

ch.movember.com/fr

Association qui sensibilise sur les thématiques de la santé masculine, notamment le cancer de la prostate et le cancer des testicules

www.avac.ch

L'association « Apprendre à vivre avec le cancer » organise des cours pour les personnes touchées et leurs proches

www.centrescancer.chuv.ch

Les centres interdisciplinaires du CHUV organisent des rencontres mensuelles pour échanger librement sur le thème du cancer avec leurs spécialistes, dans un cadre neutre et accueillant

www.chuv.ch/oncologie

Site du département d'oncologie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

www.hug-ge.ch/centre-cancers

Site du département d'oncologie des Hôpitaux universitaires genevois (HUG)

www.europa-uomo.ch

Site regroupant les associations européennes de soutien aux patients atteints de maladies de la prostate (seulement en allemand)

www.fertionco.ch

Informations sur la préservation de la fertilité en cas de cancer

www.infoentraidesuisse.ch

Fondation où trouver un groupe d'entraide près de chez vous

www.inkontinex.ch

Société suisse d'aide aux personnes incontinentes

www.kofam.ch

Portail de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) consacré aux études cliniques en Suisse

www.oncoreha.ch/fr

Association suisse pour la réadaptation oncologique

www.palliative.ch

Société suisse de médecine et de soins palliatifs

www.psychooncologie.ch

Société suisse de Psycho-Oncologie SSPO

www.prosca.ch

Association de soutien aux personnes touchées par le cancer de la prostate et leurs familles

www.swissurology.ch/fr

Société suisse d'urologie

Sites en anglais

www.cancer.gov

National Cancer Institute USA

www.cancer.org

American Cancer Society

www.cancer.net

American Society of Clinical Oncology

www.macmillan.org.uk

A non-profit cancer information service

Sources

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF) (2024). S3-Leitlinie Prostatakarzinom. Version 7.0.

<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom/> AWMF) (2024). S3-Leitlinie Prostatakarzinom. Version 7.0.

<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom/>

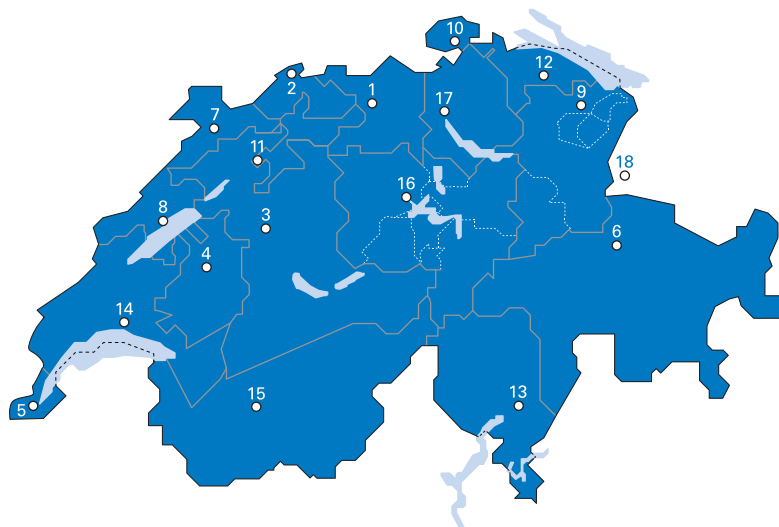
European Association of Urology (2024). EAU – EANM – ESTRO – ESUR – ISUP – SIOG Guidelines on Prostate Cancer. <https://uroweb.org/guidelines/prostate-cancer>



Mes notes

[illegible]

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



- 1 Krebsliga Aargau**
 Kasernenstrasse 25
 Postfach 3225
 5001 Aargau
 Tel. 062 834 75 75
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
 IBAN: CH09 0900 0000 5001 2121 7
- 2 Krebsliga beider Basel**
 Petersplatz 12
 4051 Basel
 Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
 IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6
- 3 Krebsliga Bern
 Ligue bernoise contre le cancer**
 Schwanengasse 5/7
 Postfach
 3001 Bern
 Tel. 031 313 24 24
info@krebsligabern.ch
www.krebsligabern.ch
 IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4
- 4 Ligue fribourgeoise contre le cancer
 Krebsliga Freiburg**
 route St-Nicolas-de-Flüe 2
 case postale
 1701 Fribourg
 tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
 IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3
- 5 Ligue genevoise contre le cancer**
 11, rue Leschot
 1205 Genève
 tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
 IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8
- 6 Krebsliga Graubünden**
 Ottoplatz 1
 Postfach 368
 7001 Chur
 Tel. 081 300 50 90
info@krebsliga-gr.ch
www.krebsliga-gr.ch
 IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0
- 7 Ligue jurassienne contre le cancer**
 rue des Moulins 12
 2800 Delémont
 tél. 032 422 20 30
info@ljcc.ch
www.liguecancer-ju.ch
 IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3
- 8 Ligue neuchâteloise contre le cancer**
 faubourg du Lac 17
 2000 Neuchâtel
 tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
 IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9
- 9 Krebsliga Ostschweiz
 SG, AR, AI, GL**
 Flurhofstrasse 7
 9000 St. Gallen
 Tel. 071 242 70 00
info@krebsliga-ostschweiz.ch
www.krebsliga-ostschweiz.ch
 IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1
- 10**
- 11**
- 12**
- 13**
- 14**
- 15**
- 16**
- 17**
- 18**

10 Krebsliga Schaffhausen

Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

11 Krebsliga Solothurn

Wengistrasse 16
Postfach 531
4502 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

12 Krebsliga Thurgau

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@krebssliga-thurgau.ch
www.krebssliga-thurgau.ch
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

13 Lega cancro Ticino

Piazza Nasetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

**14 Ligue vaudoise
contre le cancer**

Avenue d'Ouchy 18
1006 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH26 0900 0000 1002 2260 0

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**

Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
IBAN: CH73 0900 0000 1900 0340 2

**16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR, ZG**

Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

17 Krebsliga Zürich

Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebsligazuerich.ch
www.krebsligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

18 Krebshilfe Liechtenstein

Landstrasse 40a
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

**Ligue suisse
contre le cancer**

Effingerstrasse 40
case postale
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
www.liguecancer.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 4843 9

Brochures

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

Conseils par chat

Les enfants, les jeunes et
les adultes ont la possi-
bilité de discuter en ligne
avec une ou un spécialiste
sur [www.liguecancer.ch/
conseil-et-soutien/chat](http://www.liguecancer.ch/conseil-et-soutien/chat)
(du lundi au vendredi,
de 10h à 18h).

**Service de conseil
stop-tabac**

tél. 0848 000 181
max. 8 cts/min.
(sur réseau fixe)
du lundi au vendredi
11 h–19 h

**Vos dons sont
les bienvenus****InfoCancer
0800 11 88 11**

du lundi au vendredi
10 h–18 h
appel gratuit
infocancer@liguecancer.ch

Uni-es contre le cancer

Donnez-nous votre avis

Que pensez-vous de la brochure ? Son contenu vous a-t-il été utile ?
En répondant à ce bref questionnaire, vous nous aidez à améliorer nos brochures. Un grand merci !

Quelle brochure avez-vous lue ?

Le cancer de la prostate

1 En avez-vous compris le contenu ?

☐ oui, tout ☐ oui, presque tout ☐ non, pas tout ☐ non, presque rien

1a) Si vous avez répondu non, qu'avez-vous eu du mal à comprendre ?

2 Quelle a été l'information la plus importante pour vous ?

3 Qu'est-ce qui vous a été utile pour faire face à la maladie et gérer le quotidien ?

4 Dans quelle mesure la brochure a-t-elle répondu à vos questions ?
☐ parfaitement ☐ bien ☐ en partie seulement ☐ pas du tout

5 Y a-t-il des informations que vous auriez souhaitées et que vous n'avez pas trouvées dans la brochure ?

☐ oui ☐ non

5a) Si oui, lesquelles ?

6 Les illustrations ont-elles contribué à la compréhension du texte ?

☐ oui ☐ en partie ☐ non

7 Que pensez-vous du nombre de photos et d'illustrations ?

☐ trop peu de photos ☐ nombre idéal ☐ trop de photos

8 La taille des caractères d'imprimerie vous semble-t-elle adéquate ?

☐ caractères trop petits ☐ taille idéale ☐ caractères trop gros

9 Avez-vous d'autres suggestions ?

10 À quel autre thème devrions-nous consacrer une brochure ?

Coordonnées personnelles

Âge _____ Sexe _____ Langue maternelle _____

Qui êtes-vous ?

- ☐ patient-e
- ☐ proche (famille, amies)
- ☐ professionnel·le
- ☐ personne intéressée par le cancer

Où avez-vous obtenu la brochure ?

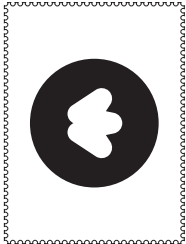
- ☐ ligue cantonale contre le cancer
- ☐ ligue suisse contre le cancer
- ☐ cabinet médical
- ☐ hôpital
- ☐ manifestation publique (Journée du cancer de la peau, bus de la prévention, etc.)
- ☐ internet
- ☐ autres _____

- ☐ J'aimerais m'abonner au bulletin électronique (Newsletter) de la Ligue contre le cancer.

Courriel : _____

LSC / 7.2025 / RAT

GAS/ECR/ICR



Nicht frankieren
Ne pas affranchir
Non affrancare

50281080
000000



DIE POST

Ligue suisse contre le cancer

Publications

Effingerstrasse 40

Case postale

3001 Berne

La Ligue contre le cancer œuvre en faveur d'un monde où

le cancer frappe moins souvent,

**il engendre moins de souffrances et moins de
décès,**

l'on puisse en guérir plus souvent,

**les malades et leurs proches trouvent aide et ré-
confort dans toutes les phases de la maladie ainsi
qu'en fin de vie.**

Cette brochure vous est remise par votre Ligue contre le cancer, qui se tient à votre disposition avec son éventail de prestations de conseil, d'accompagnement et de soutien. Vous trouverez à l'intérieur les adresses de votre ligue cantonale ou régionale.

**Grâce à vos dons,
nos brochures sont
gratuites.**

Faites un don avec TWINT :



Scannez le code QR
avec l'app TWINT.



Saisissez le montant
et confirmez le don.

