

La fatigue en cancérologie

Chapitre 15

Cancérologie - Hématologie

Chapitre issu du guide « Fatigue et cancer » de la [FNCLCC](#)¹.

La **fatigue** est un état qui se traduit par une **difficulté à effectuer des efforts physiques et à maintenir une activité intellectuelle**. Elle peut ne pas avoir de cause apparente ou être due à une maladie. Elle est généralement provoquée par de nombreux facteurs : physiques, psychologiques et sociaux ...

Lorsque l'on est en bonne santé, la fatigue est un phénomène normal à la fin d'une journée de travail ou après une activité physique ou intellectuelle. Si elle est parfois gênante, elle a peu de répercussions dans la vie quotidienne. Une nuit de sommeil permet le plus souvent de récupérer.

Une fatigue liée à un cancer est nettement plus importante. Elle n'est **pas ou peu soulagée par le sommeil**. Cela va au-delà d'un simple sentiment de fatigue permanente.

Une **grande fatigue sans effort particulier ou un affaiblissement général de l'organisme** (appelés aussi asthénie) éprouvés par une personne atteinte d'un cancer sont très différents de ceux d'une personne en bonne santé.

Ressentie comme anormale, la fatigue est souvent **invalidante** : de simples activités comme préparer un repas, monter un escalier, faire le ménage, se laver, s'habiller, parler, lire, prendre une décision ... deviennent de vraies épreuves.

La fatigue ne touche pas toutes les personnes atteintes d'un cancer. Cependant, de nombreuses études montrent que la fatigue est **l'un des symptômes les plus fréquents du cancer et de ses traitements**. La majorité des personnes malades interrogées estiment que la fatigue affecte leur vie quotidienne autant, voire plus que la douleur.

Les patients pensent souvent que cette fatigue est normale, voire inévitable, et qu'elle fait partie des effets secondaires des traitements et de la maladie. Ils n'en parlent pas ou peu à leur médecin.

¹ <http://www.e-cancer.fr/dmdocuments/Guide-fatigue-et-cancer.pdf>

Aujourd'hui, les effets secondaires des traitements (douleurs, nausées, vomissements ...) sont traités, alors que la fatigue reste encore trop souvent sous-estimée et donc insuffisamment prise en charge. Or **la fatigue doit aussi être traitée**.

Le site <http://www.fatigue.be>² fournit de nombreuses informations à propos de la fatigue associée au cancer.

1) Les causes de la fatigue

Les causes de la fatigue en cancérologie sont complexes. Elle peut être provoquée par plusieurs facteurs :

- La maladie elle-même.
- Le type de cancer et son stade d'évolution.
- Une hospitalisation.
- Les traitements.
- Certains effets secondaires des traitements (anémie, manque d'appétit, nausées, vomissements, infection, fièvre).
- Une appréhension des examens et des traitements.
- Une douleur et son traitement.
- Des déplacements (occasionnels ou quotidiens).
- L'attente avant les consultations.
- Une perte de poids.
- Des troubles du sommeil.
- Des soucis occasionnés par la maladie, l'opération, l'angoisse de l'avenir, le stress.
- Une dépression.
- Des problèmes sociaux (perte d'emploi, déséquilibre familial, ...).
- Un logement inadapté.

1) La fatigue liée à la maladie

² <http://www.fatigue.be/hpdisplay.jhtml>

La fatigue touche la personne malade de manières diverses. Elle peut **survenir à différents moments de la maladie**.

Il arrive qu'une fatigue soit le signal d'alarme qui amène à consulter un médecin. Certains patients reconnaissent que l'importante fatigue qu'ils ressentaient avant la découverte de leur cancer était sans doute liée à la maladie, mais qu'**ils l'avaient attribuée à autre chose** : surmenage professionnel ou personnel, activités diverses, tâches quotidiennes ...

Au début de la maladie, la fatigue physique n'est pas toujours présente.

Lors de l'annonce de la maladie, l'anxiété et le stress peuvent s'ajouter à une fatigue physique existante.

Pendant les traitements, la fatigue est très présente. Elle varie selon le type de traitement (chimiothérapie, radiothérapie, chirurgie).

Les examens et les périodes d'hospitalisation sont souvent très fatigants. Les prises de sang, les biopsies, la pose d'un cathéter, les pansements ... sont des gestes agressifs. Ils sont répétitifs, génèrent du stress, augmentent la fatigue et sont souvent appréhendés par les patients même si tout est mis en place pour qu'ils ne soient pas douloureux.

Au fur et à mesure que l'on s'éloigne des traitements, la fatigue ressemble à celle des personnes qui ne sont pas atteintes de cancer. Cependant, la fatigue **peut persister plusieurs mois, voire plusieurs années après la fin des traitements**.

Quelle que soit l'étape de la maladie, lorsque la fatigue est présente, les personnes malades signalent souvent qu'elle est intense dès le matin au réveil. Pour d'autres, elle se manifeste plutôt en fin de journée, le soir après le travail ou après une activité importante. Une fatigue permanente **peut entraîner une dépression**.

2) La fatigue liée à une chirurgie

Une opération en elle-même est fatigante. Divers facteurs y contribuent : **l'anesthésie, les pertes de sang, les plaies chirurgicales qui peuvent être douloureuses, la cicatrisation, l'anxiété avant et après l'opération, les résultats de cette chirurgie ...**

La fatigue **liée à l'intervention et à l'anxiété** est présente quelques jours avant l'opération. Cette fatigue est souvent très importante une semaine après. Elle diminue peu à peu, en un à deux mois, pour disparaître le plus souvent trois mois après l'intervention.

Il n'est pas rare qu'une chimiothérapie ou une radiothérapie complètent une chirurgie. La fatigue se cumule alors.

3) La fatigue liée aux traitements par médicaments

Différents types de traitements à base de médicaments peuvent être utilisés seuls ou associés entre eux pour traiter un cancer : une chimiothérapie, une hormonothérapie, une immunothérapie. Les effets secondaires varient suivant les traitements, l'âge et le sexe de la personne malade. Ils sont le plus souvent modérés et transitoires. Ils retentissent plus ou moins sur la qualité de vie, parfois de façon durable.

a) La fatigue lors d'une chimiothérapie

Une fatigue est fréquente **lors d'une chimiothérapie**. Elle **s'intensifie dans les quatre à dix jours qui suivent les cures**, puis **diminue ensuite progressivement jusqu'à la cure suivante**.

La fatigue varie en fonction du type de chimiothérapie et de la façon dont le patient vit chaque cure. Chacun réagit différemment.

Les patients évoquent souvent une **fatigue qui s'accumule au fil des cures**. La fatigue devient chronique et persiste parfois plusieurs mois après la fin du traitement.

La personne malade doit être informée sur la fatigue qu'elle peut rencontrer pendant et après un traitement de chimiothérapie. Mieux préparée, elle est alors plus à même de modifier sa vie quotidienne et ses activités.

Pourquoi la chimiothérapie fatigue ?

Une chimiothérapie agit sur la moelle osseuse où sont fabriqués les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes. Certains composants du sang diminuent donc pendant et parfois après une chimiothérapie. Cette diminution entraîne souvent des effets secondaires : perte de cheveux, nausées, vomissements, mucites, diarrhées ou constipation ... Ces effets sont responsables d'une **fatigue physique et morale**. Ils doivent être traités.

La diminution des globules rouges et donc, du taux d'hémoglobine dans le sang s'appelle une anémie. **L'anémie est une des principales causes de la fatigue.**

Parfois, la quantité de globules blancs diminue également pendant une chimiothérapie. On parle de neutropénie. Les globules blancs servent à la défense de l'organisme. Cette diminution entraîne donc un risque d'infection. Afin de freiner la chute des globules blancs, le médecin peut prescrire des facteurs de croissance. Ces substances ont pour but de stimuler la moelle osseuse pour qu'elle fabrique plus de globules blancs. **Le risque d'infection ainsi limité évite une fatigue supplémentaire.**

La quantité de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes peut baisser en même temps. Lorsque cette baisse est importante, on parle d'**aplasie**, qui est alors une source de fatigue supplémentaire.

La chimiothérapie et ses effets secondaires sont étudiés dans le *chapitre 16 du module d'hématocancérologie*.

b) La fatigue lors d'une hormonothérapie

Une **hormonothérapie** est un traitement qui empêche l'action des hormones susceptibles de stimuler la croissance des cellules cancéreuses. Les effets secondaires d'une hormonothérapie

sont généralement moins importants que ceux d'une chimiothérapie. Mais en agissant sur les hormones, une hormonothérapie peut provoquer des nausées, des bouffées de chaleur, une prise de poids, des troubles des règles ou une diminution du désir sexuel (baisse de la libido). **Ces effets indésirables sont souvent source de fatigue physique et psychologique.**

c) La fatigue lors d'une immunothérapie

Une immunothérapie est un traitement qui vise à stimuler les défenses immunitaires de l'organisme contre les cellules cancéreuses. Les médicaments utilisés sont administrés par injection sous-cutanée. Après l'injection, les symptômes les plus fréquents ressemblent à ceux d'une grippe : courbatures, fièvre. **Ces symptômes entraînent souvent une fatigue** qui augmente avec la durée du traitement.

d) La fatigue liée à une radiothérapie

Une radiothérapie consiste à délivrer une dose de rayons sur la tumeur et sa région. Ces rayons entraînent des lésions au niveau des cellules cancéreuses, ce qui provoque leur destruction.

La plupart des radiothérapies n'entraînent aucun impact sur les composants du sang. Seules les irradiations qui touchent une partie importante de la moelle osseuse (irradiations larges du Thorax, de l'abdomen, du bassin ou de la colonne vertébrale) **peuvent provoquer une aplasie** (ce qui est rare), souvent **responsable de fatigue**.

Pourquoi la radiothérapie fatigue ?

Une fatigue pendant une radiothérapie est très fréquente. **L'annonce de la maladie génère parfois une anxiété, voire une dépression. L'aspect très technique de la radiothérapie** peut aussi être en cause. **Les déplacements**, le plus souvent quotidiens, entre le domicile et l'hôpital accentuent encore la fatigue.

Celle-ci s'installe de manière progressive au fur et à mesure du traitement qui dure généralement entre cinq et sept semaines. Pour certains patients, la fatigue diminue le week-end dans la mesure

où il n'y a pas de séance de radiothérapie et pas de déplacement. La fatigue est plus importante en fin de traitement et peut perdurer deux à trois mois après la fin de la radiothérapie.

Les rayons atteignent la tumeur, mais également les tissus et les organes sains. Ils peuvent **provoquer des effets secondaires** (nausées, vomissements, diarrhée, cystite, gêne respiratoire, somnolence). La fatigue est aussi **liée à la douleur physique** lorsque des métastases osseuses se sont développées par exemple.

Les études scientifiques ont montré que la fatigue est plus ou moins intense en fonction de l'endroit où est située la tumeur et de la zone irradiée. Ces études ont également montré qu'elle est plus importante si la personne malade était déjà fatiguée avant le traitement. C'est pourquoi il est essentiel d'évaluer l'état de fatigue du patient avant de débiter une radiothérapie : cela permet de comprendre les raisons de l'augmentation de la fatigue et d'essayer d'agir dans la mesure du possible. Une prise en charge adaptée peut ainsi être envisagée pendant le traitement.

II) Décrire sa fatigue pour une meilleure prise en charge

Dans un premier temps, il est essentiel que la personne malade puisse **décrire sa fatigue à l'équipe soignante** lors d'une consultation, afin d'être prise en charge le mieux possible.

Apprendre à reconnaître les symptômes de la fatigue est primordial pour **adapter son mode de vie**. L'équipe soignante est là pour aider le patient à les repérer et lui proposer des solutions appropriées. Elles lui permettront de **mieux vivre avec sa fatigue** ou d'**en diminuer l'intensité**.

De nombreuses études ont permis d'évaluer la fatigue. Il n'existe pas d'outils de mesure standard dans ce domaine. L'équipe soignante en utilise certains et les propose au patient. Ils l'aideront à repérer et décrire la fatigue qu'il ressent.

Au quotidien, il est facile de mesurer la fatigue à l'aide d'une **échelle dite analogique** : le patient note lui-même de 0 à 20 son niveau d'énergie, son aptitude aux activités journalières habituelles et sa qualité de vie en général. Des questionnaires peuvent être donnés au patient, souvent sous forme de tableaux. Ils sont destinés à regrouper toutes les informations concernant la fatigue de la

personne malade. Le patient essaie de noter tous les jours ses observations. Il les transmet au médecin ou à l'infirmière lors des consultations suivantes.

Je manque d'énergie.....	0	1	2	3	4
Tout demande un effort.....	0	1	2	3	4
Je me sens faible à certains endroits du corps.....	0	1	2	3	4
J'ai les bras ou les jambes lourdes	0	1	2	3	4
Je me sens fatigué sans raison.....	0	1	2	3	4
J'ai envie de m'allonger pour me reposer.....	0	1	2	3	4
J'ai du mal à me concentrer	0	1	2	3	4
Je me sens fatigué, lourd et raide	0	1	2	3	4

Les 8 questions de l'échelle de Pichot permettent l'évaluation de la fatigue

III) La prise en charge de la fatigue

L'équipe pluridisciplinaire qui accompagne les personnes atteintes d'un cancer est composée de différents professionnels de santé qui prennent en charge spécifiquement la fatigue : masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, diététicien, ...

Leurs interventions sont adaptées à chaque patient. Elles doivent **l'aider à optimiser ses capacités individuelles**, à **améliorer sa qualité de vie** et à **conserver l'espoir** tout au long de sa maladie. La fatigue doit être **traitée de façon individuelle** dans une **relation de confiance et de collaboration** entre l'équipe soignante, la personne malade et son entourage. Les besoins et les souhaits des patients restent au cœur de cette prise en charge.

L'équipe soignante est attentive aux diverses manifestations de la fatigue. Elle en **repère les causes et évalue les conséquences** qu'elle entraîne sur les activités quotidiennes et la vie sociale du patient. La fatigue doit être **prise en charge de manière préventive** ou **dès son apparition**.

Il est important que le patient et son entourage puissent **être informés sur la fatigue** qu'ils peuvent rencontrer tout au long de la maladie et de ses traitements.

Chaque professionnel de santé possède ses propres compétences et peut donner des informations spécifiques. Mieux informés, les patients sont généralement rassurés et moins stressés. Ils sont alors moins enclins à la fatigue. **L'information participe à la prise en charge de la fatigue.**

1) Le rôle du masseur-kinésithérapeute

Le **masseur-kinésithérapeute** est spécialisé dans la rééducation des mouvements des différentes parties du corps. Son intervention a pour but d'aider le patient à maintenir ou récupérer une facilité de mouvements.

Une **activité régulière** permet au patient de **limiter sa fatigue**. Pratiquer régulièrement une activité physique permet d'**adapter progressivement son corps à l'effort**. Le rythme cardiaque, la capacité respiratoire et la force musculaire s'en trouvent améliorés.

Une fatigue physique liée à la reprise d'une activité permet un **endormissement plus rapide** et un **sommeil réparateur**. C'est la raison pour laquelle on parle dans ce cas de « bonne fatigue ».

Le masseur-kinésithérapeute peut apprendre au patient comment **profiter au mieux des périodes de repos pour bien récupérer**.

Des **techniques de relaxation** permettent de se détendre. Ces techniques, fondées sur la prise de conscience du corps et de la respiration, aident le patient à **se placer plus facilement dans des situations propices au repos**.

Les patients atteints d'un cancer du poumon sont souvent gênés pour respirer. Le masseur-kinésithérapeute propose des exercices de kinésithérapie respiratoire qui permettent au patient d'**améliorer sa fonction respiratoire**. Le désencombrement des bronches, l'augmentation de la capacité respiratoire, l'apprentissage de l'utilisation de sprays bronchiques, ... améliorent

l'oxygénation du sang. Les efforts pour respirer ou tousser étant moins importants, **le patient est moins fatigué.**

2) Le rôle de l'ergothérapeute

Un **ergothérapeute** est spécialisé dans le traitement des troubles et des handicaps physiques ou psychiques. Il aide les personnes à se réadapter dans leur vie personnelle et contribue à leur réinsertion dans leur milieu professionnel.

L'ergothérapeute propose diverses solutions pour résoudre les problèmes décelés. Cela peut aller de l'aménagement de l'habitat à des conseils pour faciliter des problèmes d'habillage, par exemple. Il permet à la personne malade **de maintenir ou de récupérer son autonomie dans la vie de tous les jours.**

3) Le rôle du psychomotricien

Le **psychomotricien** se préoccupe de la façon dont chaque personne perçoit et vit son corps.

Chacun a sa façon de bouger, de manger, de communiquer, de se reposer... Chacun construit donc au fil de sa vie des repères pour exister, agir et vivre au quotidien. Ce sont des repères psychomoteurs, c'est-à-dire qu'ils s'appuient à la fois sur les capacités intellectuelles, affectives et physiques. Les propositions de soins cherchent à **permettre au patient de continuer à vivre des expériences de ressourcement, de plaisir, de détente** malgré la maladie. Ces expériences contribuent à préserver des repères psychomoteurs rassurants, à pouvoir continuer de vivre en s'adaptant dans un corps qui change. Différents soins sont proposés : relaxation, balnéothérapie, écoute, détente corporelle par massages, stimulations sensorielles par la musique, les odeurs, les huiles pour massages, activités manuelles et créatrices, ...

Les soins permettent également de maintenir une relation quand la communication verbale est difficile. Les personnes très fatiguées disent toute **l'importance d'un échange par le toucher, par la musique.**

Pour les proches des personnes hospitalisées, un soutien à l'aide d'entretiens est proposé. Parfois, certains membres de la famille sont eux aussi fatigués. Un moment de pause peut les aider à récupérer un peu de forces. À ce titre, un massage de détente ou une relaxation psychomotrice peuvent être proposés.

Dans tous les cas, l'équipe pluridisciplinaire cherche à évaluer et à soulager la douleur et les inconforts. C'est seulement à cette condition que la personne malade **peut vivre des périodes d'accalmie dans son corps** et aller vers une plus grande disponibilité psychique : être moins absorbée par la douleur et les inconforts qui monopolisent souvent toute l'attention.

4) Le rôle du diététicien

Le **diététicien** prend en charge tous les problèmes de nutrition en rapport avec le cancer et ses traitements.

Les traitements provoquent parfois des effets secondaires : nausées, vomissements, irritation des muqueuses, constipation, diarrhées ... Ces effets secondaires peuvent entraîner des difficultés pour s'alimenter. Le goût et l'odorat deviennent différents et quelquefois même, disparaissent. L'appétit et l'envie de manger diminuent. L'alimentation devient alors déséquilibrée, ce qui a pour conséquence d'augmenter la fatigue.

Une alimentation adaptée aide à diminuer la fatigue, à maintenir son poids, à mieux supporter la maladie et ses traitements, et à retrouver le plaisir de manger.

5) Le rôle d'une aide psychologique

Le **psychologue** est un professionnel de l'écoute, formé à aider des personnes en situation de souffrance psychique. Il assure un soutien et un suivi psychothérapeutique des patients et de leur famille par des entretiens individuels ou en groupe. Il est à même de repérer la détresse liée à la maladie et à ses traitements. Lorsqu'il travaille en cancérologie, on parle aussi de **psycho-oncologue** ou d'**oncopsychologue**.

La fatigue peut altérer ponctuellement la vie psychique, ce qui influe sur la qualité de vie de la personne malade et de son entourage.

En cancérologie, près de la moitié des patients présentent des difficultés pour s'adapter à leur état de santé ou ont des réactions dépressives pendant la maladie, à la suite des traitements ou parfois même, à la fin des traitements. Reconnaître la dépression et l'anxiété est indispensable. **La fatigue peut être une des manifestations de la dépression.**

Un soutien psychologique permet de faire face à la maladie et aux difficultés individuelles et familiales qu'elle entraîne. Ce temps d'écoute et d'échange aide la personne malade à exprimer ce qu'elle ressent.

Certaines personnes ne souhaitent pas bénéficier d'une aide psychologique. D'autres n'osent pas. Le patient ne sait pas toujours ce qu'est un psychologue et le type d'aide qu'il apporte.

Il est important que le malade et son entourage soient informés de la façon dont se déroule une prise en charge psychologique : écoute du malade qui exprime la façon dont il vit la maladie, aide que cela peut lui apporter ... Le patient doit savoir qu'une première rencontre avec un psychologue n'entraîne pas forcément un suivi régulier.

En fonction des besoins et des attentes de chacun, la prise en charge psychologique peut être associée à un traitement par médicaments.

6) Le rôle d'une socio-esthéticienne

Formée aux soins esthétiques (soins du visage et du corps), les **socio-esthéticiennes** font partie de l'équipe soignante.

Les moments passés avec une socio-esthéticienne sont toujours des moments forts. Ils permettent **de se relaxer et de se détendre**. Les socio-esthéticiennes apprennent à faire un maquillage « bonne mine » ou correcteur (en cas de cicatrice) ou encore à poser joliment un foulard. C'est pour

un moment l'occasion d'être « en dehors de la maladie ». Ces moments permettent de **reprendre confiance en soi** pour mieux accepter son image souvent altérée par la maladie.

7) Le rôle de l'infirmière

De par sa proximité avec la personne soignée, l'**infirmière** joue un rôle central dans la reconnaissance et la prise en charge du malade atteint d'un cancer, et qui plus est, fatigué.

Il est essentiel de se poser certaines questions, afin d'aider le patient dans son combat contre la fatigue :

- Quelle est sa représentation de la fatigue ?
- Comment le mot « fatigue » résonne-t-il en lui ?
- Quelle est son histoire par rapport à la fatigue ?
- Quelle éducation a-t-il reçu par rapport à la fatigue ?

Le simple fait de questionner le patient au sujet de sa fatigue lui donne le sentiment que l'on ne s'intéresse pas uniquement à sa maladie, mais aussi à la manière dont il la vit. C'est un moyen de le **soutenir**, de **comprendre la représentation qu'il en a**. Le malade peut utiliser certains mots pour nommer son état (« je suis vidé, épuisé », « j'ai un coup de pompe », « je me sens déprimé ») ou en parler de manière plus masquée, en évoquant un problème familial, un effondrement du désir, un dysfonctionnement sexuel ...

L'infirmière peut aussi être alertée par certains signes comme :

- Une **lenteur des gestes**.
- Des **déplacements difficiles**.
- Une **voix faible**.
- Un **faciès douloureux**.
- Une **pâleur inhabituelle**.
- Un **essoufflement**.
- Un **regard éteint**.
- Une **somnolence**.
- Un **renfermement** sur soi.
- Une **perte d'appétit**.

- ...

Le rôle infirmier consiste alors, face à de tels symptômes, de conseiller le patient afin de favoriser son sommeil et de limiter sa fatigue :

- Apposer une pancarte « ne pas déranger » sur la porte, au moment des temps de repos.
- Débrancher le téléphone pendant ces temps de repos.
- Classer ses activités selon la fatigue qu'elles entraînent, et les répartir sur la semaine.
- Limiter les déplacements inutiles.
- ...

[IV\) Adapter sa vie quotidienne](#)

Quelques conseils pour la vie de tous les jours

- Fixer des priorités journalières et hebdomadaires.
- Garder l'énergie pour ce qui tient à cœur.
- Faire la part des choses entre ce qui est accessoire.
- Donner la priorité aux activités qui font plaisir.
- Tenir compte de son rythme personnel et des moments de la journée où l'énergie ou la fatigue sont les plus présentes.
- Prévoir des moments de repos dans la journée ou dans la semaine.
- Anticiper les moments de fatigue et prévoir des moments de repos après.
- Déléguer certaines tâches (cuisine, ménage, courses, etc.) à l'entourage ou aux professionnels d'aide à domicile.
- Organiser la garde des enfants.
- Faire une liste la veille au soir pour le lendemain de ce qui doit être fait.

1) Se reposer

Le repos permet de faire face à la fatigue, mais **l'activité physique peut également y participer**. Les personnes malades remarquent que même en se reposant plus, elles restent souvent fatiguées. En effet, la fatigue n'est pas toujours atténuée par le repos. Au contraire, **un**

repos trop important dans la journée peut parfois perturber le sommeil nocturne et provoquer ainsi une fatigue supplémentaire qui ne cède pas au repos.

La durée du repos varie en fonction de chacun. Elle peut être déterminée par le temps que prend chacun pour récupérer. Il est important de **doser la durée du repos pour continuer à bien dormir** la nuit. Ce peut être **se coucher et se lever à heures fixes** par exemple. Il faut également s'autoriser à être fatigué et à **prendre du repos au moment où l'on en a besoin**.

Dans la mesure du possible, **les siestes doivent être courtes**. Se reposer dans un fauteuil en position allongée ou assise permet de limiter la durée du sommeil. Cela diminue le risque de perturber le cycle veille-sommeil de l'organisme.

Un lit confortable et une température ambiante correcte (environ 20°C) procurent également un sommeil de qualité.

Quand les troubles du sommeil deviennent importants, ils perturbent la récupération attendue. Le patient ne doit pas hésiter à en parler avec son médecin. Celui-ci peut lui proposer des médicaments spécifiques adaptés à sa situation, comme des somnifères. Les malades appréhendent généralement de prendre ce type de médicaments, sans oser le dire.

2) Une activité physique

Alterner activité physique et repos a souvent des effets bénéfiques sur la fatigue car l'activité physique permet à l'organisme de se recharger. Trop de repos ou un manque d'activité peuvent modifier la capacité d'oxygénation des tissus musculaires, provoquer une fonte des muscles et entraîner une fatigue supplémentaire.

Quand cela est possible, **des exercices modérés, mais réguliers et quotidiens** (30 minutes par jour), comme la marche, la bicyclette, des exercices de gymnastique ... diminuent le stress et la fatigue. Ils stimulent également l'appétit.

La plupart du temps, il n'existe **pas de contre-indication majeure à pratiquer une activité physique**.

Dans un premier temps, il n'est pas toujours possible ou envisageable de conserver ou de reprendre une activité physique. Certains patients sont si fatigués que tout effort est momentanément impossible.

Le patient ne doit pas se sentir coupable de ne pas être tout de suite capable de fournir un effort. Ne rien faire et se reposer peut d'abord être une priorité.

L'activité physique a un effet positif sur le moral.

La pratique d'une activité physique doit être adaptée aux capacités de chacun. Ce doit être avant tout une source de plaisir et de bien-être. La pratique d'une activité sportive aide à se sentir mieux dans son corps et à retrouver la confiance en soi. **En favorisant les relations avec les autres**, une activité sportive peut contribuer à une vie familiale, sociale et professionnelle harmonieuse. Elle permet également de maîtriser son stress.

La natation est recommandée pour son aspect paisible et ses effets relaxants.

Si la pratique d'un sport n'est pas possible, d'autres activités apportent bien-être, plaisir et intérêt : peinture, musique, activités manuelles, lecture, jardinage ...

Il est nécessaire de discuter avec l'équipe soignante de la reprise d'une activité sportive, afin de vérifier que le sport envisagé est compatible avec la maladie et ses traitements, notamment pour le tennis, le golf et les sports de combat.

3) Se sentir mieux dans son corps

Le cancer est une maladie qui peut entraîner des **transformations physiques importantes**. Les patients, déjà sous le choc de la maladie et des traitements, voient leur rapport au corps bouleversé : objet de souffrance, disgracieux parfois, malhabile, voire invalide, le corps ne répond plus à la « normalité ».

Les personnes malades touchées par ces transformations physiques expriment des sentiments de découragement et de lassitude. Ces sentiments **agissent souvent sur l'image qu'elles ont d'elles-mêmes**. Retrouver des sensations agréables, redécouvrir une harmonie de son corps et de ses mouvements, retrouver le plaisir de se déplacer seul ...

Toutes ces actions, en concertation avec l'équipe soignante, tentent **de rendre et d'aider le patient à refaire corps avec lui-même**. Ce biais peut ainsi **briser le cercle maladie-découragement-fatigue-abandon**.

4) Les relations avec les proches

L'état physique et psychologique de la personne malade se modifie en fonction des différentes étapes de la maladie, de ses traitements et de leurs effets secondaires. La fatigue ressentie par certaines personnes est **parfois si intense qu'elle modifie momentanément leur caractère et leur comportement**. Les personnes malades donnent parfois l'impression à leurs proches d'être irritables, de trop penser à elles-mêmes ou de réagir trop vivement.

L'entourage peut se sentir démuni et impuissant face à l'expression des émotions de la personne malade.

Tout changement de comportement **doit être indiqué à l'équipe soignante**. Une aide psychologique peut être proposée au patient pour lui permettre de comprendre ce qui se passe et de remédier à ce changement.

D'anciens patients témoignent de ces changements. Ils proposent des conseils pour faciliter le retour à un mieux-être : **s'entourer de personnes compréhensives et chaleureuses, s'obliger à ne pas rester à la maison**, mais au contraire, **aller à la rencontre d'autres personnes**.

Une bonne communication entre les patients et les proches évite les conflits. Parfois, les membres de la famille ont du mal à dialoguer alors que les patients en ont souvent besoin. En effet, face à la maladie, évacuer, reconnaître et formuler ses angoisses est très important.

C'est la raison pour laquelle un **soutien psychologique** peut être proposé au malade et à son entourage pour les aider à mieux supporter les difficultés de la maladie.

5) Continuer ses activités professionnelles

En fonction des traitements, si le patient ne se sent pas trop fatigué, **continuer son activité professionnelle contribue à son équilibre**. Pour certains patients, rester dans le monde du travail est une solution pour ne pas se couper des autres. Travailler permet aussi de ne pas toujours penser à la maladie.

Le temps et le poste de travail peuvent être aménagés. Cette adaptation se réalise différemment dans le secteur privé ou public. Pour des réponses adaptées à chaque situation, il est conseillé de se renseigner auprès du service du personnel ou du médecin du travail.