



Cancer (vue d'ensemble)



Sommaire

[Qu'est-ce que c'est?](#)

[Symptômes](#)

[Personnes à risque](#)

[Facteurs de risque](#)

[Prévention](#)

[Traitements médicaux](#)

[L'opinion de notre médecin](#)

[Approches complémentaires](#)

[Sites d'intérêt et groupes de soutien](#)

[Références](#)

Le **cancer** est une maladie redoutée, souvent perçue comme « la pire des maladies ». Elle est la première cause de décès avant l'âge de 65 ans, au Canada et en France. De nos jours, de plus en plus de gens reçoivent un diagnostic de cancer, mais heureusement, bon nombre en guérissent.

Il existe plus d'une centaine de variétés de cancer, ou **tumeur maligne**, qui peuvent se loger dans différents tissus et organes.

Chez les gens atteints de **cancer**, certaines cellules se multiplient de façon exagérée et non contrôlée. Les gènes de ces cellules dérégulées ont subi des altérations, ou mutations. Parfois, les **cellules cancéreuses** envahissent les tissus environnants, ou se détachent de la tumeur d'origine et migrent vers d'autres régions du corps. Ce sont les « **métastases** ».

La plupart des cancers mettent plusieurs années à se former. Ils peuvent apparaître à tout âge, mais ils sont plus souvent découverts chez des personnes âgées de 60 ans et plus.

Remarque. Les **tumeurs bénignes** ne sont pas cancéreuses : elles ne risquent pas de détruire les tissus voisins et de se disséminer dans le corps. Elles peuvent toutefois faire pression sur un organe ou un tissu.

Causes

Le corps dispose d'une panoplie d'**outils** pour réparer les « erreurs » génétiques ou carrément détruire les cellules potentiellement cancéreuses. Or, il arrive que ces outils soient défectueux pour une raison ou une autre.

Plusieurs facteurs peuvent accélérer ou engendrer l'émergence d'un cancer. D'ailleurs, on croit que c'est le plus souvent un ensemble de facteurs de risque qui conduit à un cancer. L'**âge** est un facteur important. Mais on admet de nos jours qu'environ les deux tiers des cas de cancer sont imputables aux **habitudes de vie**, essentiellement au **tabagisme** et à l'**alimentation**. L'exposition à des substances cancérigènes présentes dans l'**environnement** (pollution de l'air, substances toxiques manipulées au travail, pesticides, etc.) accroît aussi le risque de cancer. Enfin, les **facteurs héréditaires** seraient responsables de 5 % à 15 % des cas.

Statistiques

Environ 45 % des Canadiens et 40 % des Canadiennes seront atteints d'un cancer au cours de leur vie⁸².

Selon l'Institut National du Cancer, en 2011, il y a eu 365 500 nouveaux cas de cancer en France. Cette même année, le nombre de décès liés au cancer était de 147 500.

Un Canadien sur 4 mourra des suites d'un cancer, tout sexe confondu. Le **cancer du poumon** est responsable de plus du quart des décès causés par un cancer.

Plus de cas de cancers sont diagnostiqués qu'auparavant, en partie en raison du vieillissement de la population et parce qu'on le dépiste davantage

Le cancer à travers le monde

Les types de cancers les plus fréquents varient d'une région à l'autre du globe. En **Asie**, les cancers de l'estomac, de l'oesophage et du foie sont beaucoup plus fréquents, notamment parce que l'alimentation des habitants comporte une grande part d'aliments très salés, fumés et marinés. En **Afrique subsaharienne**, les cancers du foie et du col de l'utérus sont très répandus à cause des virus de l'hépatite et du papillome humain (VPH). En **Amérique du Nord** ainsi qu'en **Europe**, les cancers du poumon, du côlon, du sein et de la prostate sont les plus fréquents, entre autres en raison du tabagisme, des mauvaises habitudes alimentaires et de l'obésité. Au **Japon**, la consommation de viande rouge, qui n'a cessé d'augmenter au cours des 50 dernières années, a fait augmenter de 7 fois l'incidence du cancer du côlon³. Les émigrés finissent généralement par avoir les mêmes maladies que la population de leur pays d'accueil^{3,4}.

Taux de survie

Aucun médecin ne peut prédire, avec certitude, l'évolution du cancer ni les **chances de survie** pour une personne en particulier. Les statistiques concernant les taux de survie donnent néanmoins une idée de la façon dont la maladie évolue au sein d'un large groupe de personnes.

Une proportion importante de malades guérit définitivement du cancer. Selon une vaste enquête menée en France, plus de 1 patient sur 2 est toujours en vie 5 ans après avoir reçu le diagnostic¹.

Le **taux de guérison** dépend d'une multitude de facteurs : du type de cancer (le pronostic est excellent en cas de **cancer de la thyroïde**, mais l'est beaucoup moins en cas de **cancer du pancréas**), de l'étendue du cancer au moment du diagnostic, de la malignité des cellules, de la disponibilité d'un traitement efficace, etc.

La méthode la plus utilisée pour déterminer la gravité d'un cancer est la **classification TNM** (Tumor, Node, Metastase), pour « tumeur », « ganglion » et « métastase ».

- Le **stade T** (de 1 à 4) décrit la taille de la tumeur.
- Le **stade N** (de 0 à 3) décrit la présence ou l'absence de métastases dans les ganglions voisins.
- Le **stade M** (0 ou 1) décrit l'absence ou la présence de **métastases** à distance de la tumeur.

Comment le cancer apparaît

Un cancer met habituellement plusieurs années à se former, chez les adultes du moins. On distingue **3 étapes**³ :

Initiation. Les gènes d'une cellule sont endommagés; cela se produit fréquemment. Par exemple, les substances cancérigènes présentes dans la fumée de cigarette peuvent causer de tels dommages. La plupart du temps, la cellule répare l'erreur automatiquement. Si l'erreur est irréparable, la cellule meurt. On parle alors d'apoptose ou de « suicide » cellulaire. Lorsque la réparation ou la destruction de la cellule ne se fait pas, la cellule reste endommagée et passe à l'étape suivante.

Promotion. Des facteurs extérieurs vont stimuler ou non la formation d'une cellule cancéreuse. Il peut s'agir des habitudes de vie, comme le **tabagisme**, le manque d'**activité physique**, une mauvaise alimentation, etc.

Progression. Les cellules prolifèrent et la tumeur se forme. Dans certains cas, elles peuvent envahir d'autres parties du corps. Dans sa phase de croissance, la tumeur commence à provoquer des symptômes : saignements, fatigue, etc.

Caractéristiques d'une cellule cancéreuse

- **Multiplication dérégulée.** Les cellules se reproduisent sans cesse, malgré les signaux d'arrêt de croissance qui leur parviennent.
- **Perte d'utilité.** Les cellules ne remplissent plus leurs fonctions d'origine.
- **Immortalité.** Le processus de « suicide » cellulaire n'est plus possible.
- **Résistance aux défenses du système immunitaire.** Les cellules cancéreuses déjouent leurs « assassins » habituels, les **cellules NK**, ainsi que d'autres cellules censées limiter leur progression.
- **Formation de nouveaux vaisseaux sanguins dans la tumeur, appelée angiogenèse.** Ce phénomène est indispensable à la croissance des tumeurs.
- **Parfois, envahissement des tissus voisins et d'autres parties du corps.** Ce sont les métastases.

Les transformations qui surviennent dans les gènes de la cellule, lorsqu'elle devient cancéreuse, sont transmises à ses cellules descendantes.

Les différents cancers

Chaque type de cancer a ses caractéristiques et ses propres facteurs de risque. Veuillez consulter les fiches suivantes pour plus de détails sur ces cancers.

- [Cancer du col de l'utérus](#)
- [Cancer colorectal](#)
- [Cancer de l'endomètre](#) (corps de l'utérus)
- [Cancer de l'estomac](#)
- [Cancer du foie](#)
- [Cancer de la gorge](#)
- [Cancer de l'oesophage](#)
- [Cancer du pancréas](#)
- [Cancer de la peau](#)
- [Cancer du poumon](#)
- [Cancer de la prostate](#)
- [Cancer du sein](#)
- [Cancer du testicule](#)
- [Cancer de la thyroïde](#)
- [Cancer de la vessie](#)
- [Lymphome non Hodgkinien](#)
- [Maladie de Hodgkin](#)

[Imprimer la fiche complète](#)

[Page suivante Symptômes](#)

Cancer (vue d'ensemble) - Symptômes

Le **cancer** se manifeste de manière très variable. Il évolue généralement sur de nombreuses années, souvent sans occasionner de symptômes. Les **symptômes** suivants peuvent être des signes de cancer. En leur présence, consultez un médecin.

Une **masse palpable**, surtout si elle augmente de volume : un nodule dans un sein, sous la peau, à un ganglion, etc.

Un **grain de beauté** ou une **tache cutanée** qui change d'aspect, de couleur ou de taille, ou qui saigne.

Un **saignement** : du sang dans les crachats, les urines ou les selles. Pour les femmes, des pertes sanguines vaginales en cours de cycle ou après la [ménopause](#).

Des **symptômes persistants** : une toux et des enrouements inexpliqués depuis plus de 4 semaines, une difficulté à déglutir, des nausées et des vomissements, une plaie qui ne guérit pas en 3 semaines, de la [diarrhée](#) ou de la [constipation](#) depuis 6 semaines ou plus.

Une rétractation ou un écoulement du **mamelon**.

Des **maux de tête** récidivants et violents.

Une **fatigue** extrême.

Une **perte de poids** rapide et inexpliquée.

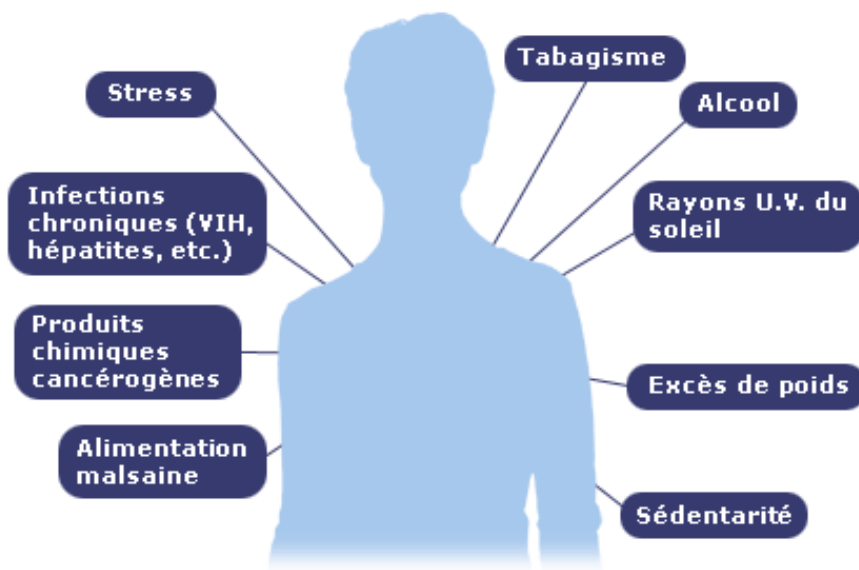
Cancer (vue d'ensemble) - Personnes à risque

Certaines familles sont plus touchées par le cancer. Il existe des **gènes de prédisposition au cancer**, transmis d'une génération à l'autre. Cela peut être le cas pour les cancers du [sein](#), de l'ovaire et du [côlon](#). Même chez les personnes dont le bagage génétique prédispose au cancer, le risque d'en être atteint un jour dépend aussi et en grande partie des habitudes de vie et des lieux de vie et de travail.

Les personnes qui ont déjà eu un cancer.

Cancer (vue d'ensemble) - Facteurs de risque

La recherche scientifique a permis de découvrir des facteurs de risque pour la plupart des cancers. D'ailleurs, les **deux tiers** des cancers seraient provoqués par les **habitudes de vie**. Toutefois, il est très difficile de circonscrire la responsabilité de chacun des facteurs de risque suivants dans la vie d'un individu, car la maladie se développe sur plusieurs années et est souvent multifactorielle.



Les deux principaux facteurs de risque

Tabac. Le tabagisme est responsable de près du tiers des décès liés au cancer, et n'est pas uniquement relié au cancer du poumon. Les produits cancérigènes contenus dans la fumée de cigarette accroissent le risque de plusieurs cancers : [gorge](#), [vessie](#), [foie](#), etc. Voir notre fiche [Tabagisme](#).

Alimentation. L'alimentation malsaine est responsable d'environ 30 % des cancers en Occident, et 20 % dans les pays en développement, selon l'[Organisation mondiale de la Santé](#)⁵ : trop de calories, de viandes rouges et de charcuteries, de gras, de sel et de sucre, et insuffisamment de fruits, de légumes et de céréales à grains entiers.

D'autres facteurs de risque importants

Surpoids et obésité. Ces conditions physiques accroissent le risque de nombreux cancers. Voir la fiche sur l'[obésité](#).

Alcool. La digestion de l'éthanol crée des métabolites qui altèrent les gènes des cellules (mutagènes).

Inactivité physique. Les gens plus actifs sont moins à risque de certains types de cancer.

Exposition au soleil. Les rayons ultraviolets (UV), à haute dose et à long terme, peuvent causer un [cancer de la peau](#).

Contaminants environnementaux (air, eau et sol). [Maladies cardiovasculaires](#), problèmes respiratoires et cancers sont influencés par la présence de produits chimiques toxiques dans l'environnement.

Infections. Dans les pays industrialisés, 5 % des cas de cancers seraient imputables à des infections, et à travers le monde, pas moins de 18 %. Des exemples : le papillomavirus ([cancer du col de l'utérus](#)), les virus de l'[hépatite](#) B et C, et la bactérie *Helicobacter pylori* ([cancer de l'estomac](#)).

Exposition à des substances radioactives. L'exploitation de l'énergie nucléaire comporte des risques pour les populations. L'accident nucléaire de Tchernobyl, par exemple, a entraîné de nombreux décès par cancer.

Le stress peut-il causer le cancer?

La grande majorité des médecins et des psychologues qui se prononcent sur cette question y répondent par la négative. Cela dit, l'impact de l'**état psychologique** sur le développement du cancer est **controversé**⁶⁻⁸.

En se basant sur une panoplie d'études, des scientifiques ont tenté de cerner une personnalité plus susceptible d'être atteinte de la maladie. Baptisée **personnalité de type C**, elle décrit les gens qui ont tendance à refouler constamment ce qu'ils ressentent et à se résigner facilement. Sur la base de tests de personnalité, certaines recherches ont pu prédire jusqu'à 40 % des cancers devant apparaître 15 ans plus tard⁹. Par contre, d'autres études n'ont pas réussi à déterminer un lien clair entre le type de personnalité et l'apparition du cancer⁶.

Quant au **stress** et à la [dépression](#), ils sont reconnus pour affaiblir le [système immunitaire](#), ce qui pourrait contribuer, en principe, à l'apparition d'une tumeur. Cependant, cela n'est pas démontré. Les personnes dépressives atteintes du cancer qui participent à des études peuvent avoir tendance à rapporter plus d'événements négatifs que la moyenne, ce qui peut fausser les résultats. Certains auteurs évaluent tout de même que la combinaison d'une personnalité de type C et d'un **stress** chronique majore le risque de cancer⁶. Cela serait particulièrement le cas pour les personnes qui ressentent un **sentiment d'impuissance** sur une période prolongée⁴.

Enfin, des **comportements autodestructeurs**, comme la malnutrition, peuvent être le signe d'une mauvaise écoute de soi⁶. Ne pas consulter un médecin à temps revient aussi à ne pas écouter ses signaux internes.

Cancer (vue d'ensemble) - Prévention

Mesures préventives de base

Voici ce que vous pouvez faire pour réduire votre risque de cancer. Selon le Dr David Servan-Schreiber¹⁸, les mesures décrites ici sont aussi extrêmement importantes pour les personnes atteintes de cancer, en plus des traitements médicaux, mais demeurent malheureusement sous-utilisées. Elles peuvent contribuer à **ralentir l'évolution** d'un cancer et à **prévenir les récurrences**.

Consultez en ligne le livret [Les réflexes anticancer du Dr David Servan-Schreiber](#)

Principales mesures préventives

Cesser de fumer. Pour des conseils utiles, voir notre fiche [Tabagisme](#).

Suivre autant que possible les règles de base d'une alimentation anticancer. Certains aliments ont un effet anticancer, d'autres peuvent avoir l'effet contraire^{3,4,12,13}. Voici les recommandations générales. Pour en savoir plus, consulter la [Diète spéciale: cancer](#), conçue par la nutritionniste Hélène Baribeau.

- Des fruits et des légumes variés et frais, un minimum de 5 portions par jour. À privilégier :
 - la famille des crucifères ([brocoli](#), [chou](#), [chou-fleur](#), [navet](#), rapini, [rutabaga](#), etc.);
 - les alliacées ([oignons](#), [ail](#), [échalote](#));
 - les légumes vert foncé;
 - les [tomates](#);
 - les agrumes ([citron](#), citron vert (lime), [orange](#), [pamplemousse](#));
 - les petits fruits ([bleuets](#), [framboises](#), [fraises](#), etc.).
- Des céréales complètes.
- Des légumineuses et du [soya](#).
- Du [curcuma](#). Idéalement, consommer le curcuma avec du poivre, qui accroît considérablement l'absorption du curcuma par l'organisme.
- Du [thé vert](#).

Éliminer ou éviter le plus souvent possible :

- les excès de calories, de gras et de sel;
- les sucres raffinés et les farines blanches;
- les plats préparés en industrie;
- les viandes rouges et les charcuteries (jambon, bacon, saucisse, etc.);
- les aliments marinés, en conserve, fumés, frits ou transformés;
- la viande cuite à la flamme (barbecue). La macération de la viande dans une marinade contenant un élément acide (comme du jus de citron) réduit la formation de ces toxines.

Consommation d'alcool

À la lumière des études les plus récentes, aucune consommation régulière d'**alcool** ne semble être sécuritaire^{68,69}. La Société canadienne du cancer conseille aux **femmes** de limiter leur consommation d'alcool à moins d'un verre par jour, et aux **hommes** à moins de 2 verres par jour⁷⁰.

Aliments biologiques

Selon certains experts, les fruits, les légumes et les céréales à grains entiers issus de l'agriculture biologique auraient une meilleure valeur nutritive que leur équivalent issu de l'agriculture industrielle. Cependant, cela reste à démontrer^{14,15}. Pour en savoir plus, lire notre article [Bio: mieux pour la santé?](#)

Autres mesures préventives

- Être **actif** physiquement : un minimum de 30 à 45 minutes d'**activité physique** par jour.
- Se protéger des **infections** transmises sexuellement.
- Éviter d'être en contact avec des **substances cancérigènes** (les herbicides et les pesticides, les radiations, etc.).

Respecter les mesures de sécurité apposées sur les produits.

- Ne pas s'exposer au **soleil** pendant des périodes prolongées sans une protection adéquate.
- En cas de **stress** persistant ou d'**anxiété**, trouver les moyens de mieux y faire face (**méditation**, respiration profonde, démarche en **psychothérapie** au besoin).
- En cas de souvenirs et de charge émotionnelle liés à une **expérience traumatique**, le Dr David Servan-Schreiber¹⁸, psychiatre français, recommande l'approche de l'**EMDR** (l'intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires). Plusieurs études ont démontré son efficacité à soulager le syndrome de stress post-traumatique.

Bien entendu, la lutte contre le cancer ne requiert pas seulement des actions individuelles, mais aussi **collectives** : réduire les émissions de gaz à effets de serre, aménager les villes afin de favoriser l'activité physique, etc.

Autres mesures pour prévenir l'apparition de la maladie

- À la lumière des résultats de diverses études, la Société canadienne du cancer recommande aux Canadiens, depuis 2007, de prendre un supplément de 25 µg (1 000 UI) par jour de **vitamine D** en automne et en hiver¹⁷. L'organisme suggère aux personnes présentant des risques plus élevés de carence en vitamine D - ce qui inclut les personnes âgées, les personnes dont la pigmentation de la peau est foncée et les personnes qui s'exposent rarement au soleil - d'en faire autant durant toute l'année. Selon les études, un tel apport en vitamine D réduit les risques des cancers de la **prostate**, du **sein** et **colorectal**. Pour en savoir plus, consulter notre fiche **Vitamine D**.
- Chez les personnes à haut risque de cancer, et seulement chez celles-ci, certains **médicaments** sont parfois donnés en prévention. Par exemple, le finastéride pour prévenir le cancer de la prostate et le tamoxifène pour prévenir le cancer du sein.

Mesures de dépistage

Pour certains types de cancers, un **dépistage précoce** augmente de manière notable les chances de survie. Dans certains cas, le dépistage concerne seulement les individus dont les membres de la famille sont atteints ou ont été atteints d'un cancer. Consulter nos fiches spécifiques sur les diverses formes de cancer pour en savoir davantage.

Cancer (vue d'ensemble) - Traitements médicaux

Le **traitement du cancer** dépend d'une multitude de facteurs : type de cancer, taille et localisation, évolution de la maladie et de l'état de santé de la personne. Il s'échelonne habituellement sur plusieurs mois. Ensuite, un suivi régulier est offert, en raison de la possibilité de rechute.

Selon le degré d'évolution du cancer, 3 approches thérapeutiques sont possibles :

Un **traitement curatif**, qui vise à guérir le cancer.

Un **traitement adjuvant**, qui est donné en parallèle au traitement principal, afin d'augmenter les chances de guérison (par exemple, l'hormonothérapie administrée avant ou après la chirurgie pour un **cancer de la prostate**).

Un **traitement palliatif**, qui vise à soulager les symptômes ou à prolonger la durée de vie, lorsque les chances de guérison sont très faibles.

Traiter un cancer représente tout un défi : tuer les **cellules malades** tout en préservant les **cellules saines**. La radiothérapie, par exemple, détruit aussi les cellules saines à proximité de la tumeur. Quant aux traitements de chimiothérapie, certains d'entre eux vont toucher tout l'organisme, et plus particulièrement les cellules à développement rapide, comme celles du cuir chevelu, du tube digestif et du sang. Dans ce cas, les effets indésirables peuvent être importants : une réduction des fonctions immunitaires, de l'**anémie**, des problèmes digestifs et une **perte de cheveux**. Des chercheurs sont à pied d'œuvre afin de mettre au point des médicaments qui s'attaquent uniquement aux cellules cancéreuses.

Types de traitements médicaux possibles

Chirurgie. Si possible, on extrait la tumeur par chirurgie et on complète le traitement par de la radiothérapie et de la chimiothérapie pour éliminer les cellules cancéreuses qui restent. Il s'agit du plus ancien traitement contre le cancer et sans doute du plus efficace lorsque la tumeur est encore circonscrite à une région du corps, c'est-à-dire qu'elle ne s'est pas infiltrée dans les tissus voisins.

Radiothérapie. Utilisant différentes sources de **rayons ionisants**, selon le type de tumeur, ce traitement est souvent requis après une chirurgie. Il vise à détruire des cellules cancéreuses qui pourraient subsister et à prévenir les récurrences locales. Les rayons tuent aussi les cellules normales. Les rayons ionisants sont émis soit par un appareil de radiothérapie, soit par des substances radioactives introduites dans le corps du patient à proximité de la tumeur (la

curiethérapie). Au Canada et aux États-Unis, environ la moitié des patients atteints de cancer reçoit des traitements de radiothérapie.

Chimiothérapie. La chimiothérapie consiste à administrer, par injection ou sous forme de comprimés, des **agents chimiques** qui tuent les cellules malades. Il en existe plusieurs, qui possèdent différents mécanismes d'action et différents effets indésirables. Son usage dépend de la malignité de la tumeur, de son origine et de son stade d'évolution. Elle est souvent utilisée lorsque la tumeur réapparaît et lorsqu'il y a des métastases. La chimiothérapie est parfois indiquée avant une chirurgie pour réduire la taille de la tumeur et faciliter son ablation.

Hormonothérapie. L'hormonothérapie peut aider à contrôler et à guérir le **cancer du sein** ou de la prostate, qui sont parfois **hormonodépendants** (leur croissance peut être stimulée par des hormones, comme les oestrogènes ou la testostérone). Elle vise souvent à réduire le taux de certaines hormones dans le corps, ou à empêcher la tumeur d'utiliser ces hormones pour croître.

Immunothérapie. Parmi les principales substances chimiques actives dans le système immunitaire, il y a les **cytokines** - dont font partie les interférons et les interleukines. Chez les patients dont le système immunitaire est déjà fort et chez qui le cancer est encore à un stade peu avancé, on peut injecter des cytokines pour relancer la fonction immunitaire de l'organisme. Par ailleurs, de nouveaux traitements d'immunothérapie sont en cours d'élaboration. Ils consistent à produire un **vaccin** qui stimule l'activité du système immunitaire du patient contre sa tumeur.

Grefe de moelle osseuse. Ce traitement est utilisé seulement pour les cancers qui touchent les cellules immunitaires (par exemple, les lymphomes).

L'angiogenèse tumorale est le phénomène par lequel de nouveaux petits vaisseaux sanguins se forment autour d'une tumeur. Ces vaisseaux permettent à la tumeur de se nourrir et de croître. Leur formation est stimulée par des substances que sécrètent les cellules cancéreuses. Plusieurs médicaments de chimiothérapie et d'hormonothérapie visent à enrayer le phénomène d'angiogenèse de façon à « affamer » la tumeur.

Soutien psychologique et social

La maladie a presque à tout coup des **impacts psychologiques**, qui varient au fil des étapes : diagnostic, traitement, conciliation avec la vie de famille et le travail, rémission, etc. Le **diagnostic** entraîne souvent un choc émotif. Le sentiment de perte de contrôle sur sa vie, même temporaire, peut être éprouvant, tout comme l'ignorance de ce qui nous attend.

Le soutien de la **famille**, des **proches** ou d'une aide spécialisée est très précieux pour mieux affronter ces bouleversements. Les **accompagnants** peuvent aussi avoir besoin d'aide. Consulter notre dossier [Accompagner un proche malade : Quoi dire? Quoi faire?](#).

L'**aide spécialisée** peut prendre toutes sortes de formes : la consultation d'un psychologue, d'un psychothérapeute, d'un psychiatre, d'un travailleur social ou d'une infirmière, la participation à un groupe de soutien, ou encore la rencontre d'autres patients sur Internet.

Des recherches dirigées par Alastair Cunningham, à l'Université de Toronto, ainsi que par David Spiegel, à l'Université de Stanford, démontrent que la participation à une **psychothérapie de groupe** diminue généralement le **stress**, procure une plus grande appréciation de la vie et aide à y donner un sens¹⁹⁻²⁶. Selon d'autres recherches, toutefois préliminaires et controversées, la durée de vie^{20,27-29} pourrait s'allonger chez certaines personnes atteintes de cancer qui font, avec un grand engagement personnel, une telle démarche en psychothérapie.

Les **fondations** et les sociétés dédiées aux personnes atteintes d'un cancer offrent plusieurs services de soutien. Consulter la section Sites d'intérêt. Voir également notre fiche [Psychothérapie](#), qui présente les principaux types de psychothérapie.

Remarque. Les spécialistes mettent en garde contre l'équation simpliste selon laquelle la **pensée positive** peut guérir le cancer, ou encore la maladie est attribuable à un conflit psychologique qui, une fois conscientisé, mènera à la guérison.

Cancer (vue d'ensemble) - L'opinion de notre médecin

Si vous venez d'apprendre que vous êtes atteint d'un cancer, vous êtes fort probablement bouleversé et inquiet. Il est

normal que la première réaction en soit une de panique. Malgré les progrès de la médecine, le diagnostic de cancer reste une annonce menaçante. Mon premier conseil serait de bien vous informer, une fois le choc passé. La lecture de cette fiche vous aidera vraiment à comprendre cette maladie, et les conseils qui y sont prodigués sont judicieux. Il est donc inutile pour moi de les répéter. Je vous recommande évidemment aussi de bien vous informer particulièrement sur le cancer dont vous êtes atteint. Consultez nos autres fiches au besoin.

Éloignez-vous des gens qui proposent des « traitements miracles » : les traitements miracles n'existent pas. Si vous souhaitez explorer des voies non conventionnelles, restez prudents et veillez à ce que personne n'exploite et n'abuse de votre vulnérabilité.

À mon avis, l'approche du traitement du cancer doit être globale, impliquant d'abord une équipe médicale (souvent multidisciplinaire) et, si vous le souhaitez, des approches complémentaires qui vous conviennent.

Combattre le cancer exige beaucoup de courage et de détermination. Ne restez pas seul, appuyez-vous sur votre famille, vos proches et vos amis ; au besoin, ayez recours à un groupe de soutien. Bonne chance!

D^r Jacques Allard, M.D., FCMFC

Révision médicale (septembre 2010) : D^r Jacques Allard, M.D., FCMFC

Révision médicale (septembre 2008) : D^r David Servan-Schreiber, M.D., psychiatre, Ph.D., Université de Lyon (France) et Université de Pittsburg (États-Unis).

Cancer (vue d'ensemble) - Approches complémentaires

Important. Les personnes qui souhaitent s'investir dans une approche globale devraient en discuter avec leur médecin et choisir des thérapeutes détenant une expérience avec des personnes atteintes de cancer. L'autotraitement est déconseillé. Les approches suivantes peuvent convenir lorsqu'elles sont utilisées **en complément** aux traitements médicaux, et **non en remplacement** de ceux-ci^{2,30}. Retarder ou interrompre un traitement médical diminue les chances de rémission.

En soutien et en complément aux traitements médicaux

- ★★★★ Acupuncture, visualisation.
- ★★★ Massothérapie, training autogène, yoga.
- ★ Aromathérapie, art-thérapie, danse-thérapie, homéopathie, méditation, réflexologie.
- ☆ Qi Gong, Reishi.
- + Naturopathie.
- × Suppléments de bêta-carotène chez les fumeurs.

Légende des symboles

Symbole associé	Degré de certitude
★★★★	Efficacité certaine
★★★	Efficacité probable
★	Efficacité possible
☆	Efficacité incertaine
✖	Probablement inefficace
🌿🌿	Usage reconnu
🌿	Usage traditionnel
+	Approches à considérer
×	Approches non recommandées

Agrandir 

Dans les revues scientifiques, on trouve plusieurs synthèses d'études portant sur les approches complémentaires qui

aident à lutter contre le cancer³¹⁻³⁹. Le plus souvent, ces stratégies aident à améliorer la **qualité de vie**. Plusieurs d'entre elles misent sur les interactions entre les **pensées**, les **émotions** et le **corps** physique pour apporter un mieux-être. Il est possible qu'elles aient un effet sur l'évolution de la tumeur. En pratique, on constate qu'elles peuvent avoir l'un ou l'autre des effets suivants :

- améliorer le sentiment de bien-être corporel et psychologique;
- apporter du plaisir et du calme;
- réduire l'anxiété et le stress;
- réduire la fatigue;
- réduire les nausées consécutives aux traitements de chimiothérapie;
- améliorer l'appétit;
- améliorer la qualité du sommeil.

Voici un aperçu des preuves soutenant l'efficacité de quelques-unes de ces approches.

★★★ **Acupuncture**. En se basant sur les essais cliniques^{40,41} réalisés jusqu'à présent, plusieurs comités d'experts et organismes (les National Institutes of Health⁴², le National Cancer Institute⁴³ et l'Organisation mondiale de la Santé⁴⁴) ont conclu à l'efficacité de l'**acupuncture** pour réduire les **nausées** et les **vomissements** provoqués par un traitement de **chimiothérapie**.

★★★ **Visualisation**. À la suite des conclusions de 3 synthèses d'études, il est désormais reconnu que les techniques de relaxation, dont la **visualisation**, réduisent de façon marquée les **effets indésirables** de la **chimiothérapie**, tels que les nausées et les vomissements⁴⁶⁻⁴⁸ ainsi que les symptômes psychologiques comme l'**anxiété**, la **dépression**, la colère ou l'impression d'impuissance^{46,48,49}.

★★ **Massothérapie**. L'ensemble des données provenant d'essais menés auprès de personnes cancéreuses indique que le **massage**, avec ou sans **aromathérapie**, procure des bénéfices à court terme sur le bien-être psychologique⁵⁰⁻⁵³. On rapporte notamment une amélioration du degré de **relaxation** et de la qualité du **sommeil**; une diminution de la fatigue, de l'anxiété et des nausées; le soulagement de la douleur; et finalement une amélioration de la réponse du système immunitaire. Les massages sont parfois offerts en milieu hospitalier.

Mentionnons que le **drainage lymphatique manuel**, un type de massage, peut **diminuer le lymphoedème** consécutif à un traitement contre le cancer du sein^{54,55} (Voir notre fiche **Cancer du sein** pour en savoir plus).

Note

Mieux vaut choisir un massothérapeute spécialisé dans les soins aux personnes atteintes d'un cancer.

Contre-indications

Discuter avec son médecin traitant d'éventuelles contre-indications au massage. D'après le Dr Jean-Pierre Guay, radio-oncologue, le massage est sécuritaire et ne contribue pas à disséminer les **métastases**⁵⁶. Cependant, par mesure de précaution, il est recommandé d'éviter tout massage dans la région de la tumeur.

Précisons néanmoins que la massothérapie est contre-indiquée en cas de fièvre, de fragilité osseuse, de plaquettes basses, d'hypersensibilité de la peau, de plaie ou de maladie cutanée⁵⁶.

★★ **Training autogène**. Quelques études d'observation⁵⁷ indiquent que le **training autogène** réduit considérablement l'**anxiété**, augmente la « **combativité** » et améliore la qualité du **sommeil**⁵⁸. Le training autogène est une technique de relaxation profonde élaborée par un psychiatre allemand. Il utilise des formules d'autosuggestion pour créer une réaction de détente.

★★ **Yoga**. La pratique du yoga engendre plusieurs effets positifs quant à la qualité du **sommeil**, de l'**humeur** et la **gestion de stress**, selon une synthèse d'études évaluant l'efficacité du **yoga** chez les patients cancéreux ou survivants du cancer⁶⁰.

★ **Aromathérapie**. Selon une étude menée auprès de 285 personnes atteintes de cancer, un traitement complémentaire combinant **aromathérapie** (huiles essentielles), massage et soutien psychologique (soins usuels) aide à réduire l'**anxiété** et la **dépression** plus rapidement que lorsque seuls les soins usuels sont offerts⁷⁶.

★ **Art-thérapie**. L'**art-thérapie**, une forme de **psychothérapie** qui utilise la créativité comme ouverture sur l'intériorité, pourrait être utile aux personnes atteintes de cancer, d'après quelques essais cliniques. En effet, l'art-thérapie semble prometteuse pour améliorer le **bien-être**, favoriser la **communication** et diminuer la **détresse psychologique** que génère parfois la maladie⁶¹⁻⁶⁵.

★ **Danse-thérapie.** Elle pourrait avoir un effet positif sur la **qualité de vie**, notamment en réduisant le stress et la fatigue engendrés par le cancer⁷⁹⁻⁸¹. La **danse-thérapie** vise la prise de conscience de soi et la libération de tensions et de blocages inscrits dans la mémoire du corps. Elle se déroule individuellement ou en groupe.

★ **Homéopathie.** Des chercheurs ont analysé les résultats de 8 études cliniques portant sur l'utilité de l'**homéopathie** à soulager soit les **effets secondaires** des traitements de **chimiothérapie**, soit ceux de la **radiothérapie**, soit les **symptômes ménopausiques** des femmes traitées pour un cancer du sein⁷². Dans 4 des essais, des effets positifs ont été observés à la suite des traitements homéopathiques, par exemple une réduction de l'inflammation de la bouche induite par la chimiothérapie. Les 4 autres essais ont toutefois rapporté des résultats négatifs.

★ **Méditation.** Neuf études, de petite envergure, ont évalué l'effet de la pratique de la **méditation** de pleine conscience (*Mindfulness-Based Stress Reduction*) auprès de personnes atteintes de cancer⁷¹. Elles ont toutes rapporté des diminutions de plusieurs symptômes, comme la réduction du **stress**, moins d'anxiété et de dépression, un plus grand bien-être et un renforcement du **système immunitaire**.

★ **Réflexologie.** Quelques études de faible envergure ont obtenu des résultats prometteurs. Certaines révèlent une diminution des symptômes émotionnels et physiques, un sentiment de relaxation et une amélioration de l'état de santé et de bien-être général⁷³⁻⁷⁵. Consulter notre fiche **Réflexologie** pour voir la description d'autres études.

★ **Qi Gong.** Deux études cliniques menées sur un petit nombre de sujets laissent croire que la pratique régulière du **Qi Gong** peut atténuer les effets indésirables de la chimiothérapie et renforcer l'immunité^{77,78}. Le Qi Gong est l'une des branches de la **Médecine traditionnelle chinoise**. Il apporterait une puissante force capable de mettre en oeuvre les mécanismes autonomes de guérison chez l'individu qui en entreprend la pratique et qui persévère. Le plus grand nombre de recherches répertoriées par **Pubmed** concerne le renforcement du système respiratoire.

★ Consulter la fiche **Reishi** pour connaître l'état des recherches sur ce produit.

Plusieurs fondations ou associations offrent des ateliers d'**art-thérapie**, de **yoga**, de **danse-thérapie**, de **massothérapie**, de **méditation** ou de **Qi Gong**. Voir les Sites d'intérêt. Vous pouvez également consulter nos fiches spécifiques sur chaque type de cancer.

+ **Naturopathie.** En complémentarité avec les traitements médicaux, l'approche naturopathique vise à améliorer la santé et la qualité de vie des personnes atteintes, et à aider le corps à mieux se défendre contre le cancer³⁰. À l'aide de certains **aliments**, de **plantes médicinales** et de **suppléments**, la **naturopathie** peut, par exemple, soutenir le foie et aider l'organisme à se libérer de ses toxines. Les traitements naturopathiques comprennent généralement d'importants changements dans le régime alimentaire. De plus, un souci particulier sera apporté à observer tout ce qui peut, dans l'environnement de la personne (produits chimiques, aliments, etc.), contribuer au cancer. Les suppléments d'**antioxydants** (comme les **vitamines C** et **E**), s'ils sont employés, doivent l'être seulement sous **supervision professionnelle**, car certains peuvent interférer avec les traitements.

X **Bêta-carotène en suppléments.** Des études de cohorte ont établi un lien entre la prise de suppléments de **bêta-carotène** et un risque légèrement accru de cancer du poumon. Sous forme alimentaire, le bêta-carotène aiderait cependant à prévenir le **cancer du poumon**. Le National Cancer Institute recommande aux **fumeurs** de ne pas consommer de bêta-carotène sous forme de suppléments⁶⁶.

Attention! La prudence est de mise à l'égard des produits de santé naturels, surtout s'ils prétendent mener à la rémission. À titre d'exemple, on peut mentionner les produits Beljanski, la formule de Hoxsey, la formule **Essiac** et le 714-X. Pour l'instant, on ne sait pas si ces approches sont efficaces et sécuritaires étant donné le peu d'essais cliniques dont ils ont fait l'objet. Pour en savoir plus au sujet de ces produits, nous vous invitons à vous informer auprès d'organismes officiels, comme la Société canadienne du cancer, qui publie un document de 250 pages décrivant une soixantaine de traitements alternatifs⁶⁷ ou le National Cancer Institute.

Cancer (vue d'ensemble) - Sites d'intérêt et groupes

de soutien

Canada

Fondation québécoise du cancer

Créée en 1979 par des médecins qui voulaient redonner de l'importance à la dimension humaine de la maladie, cette fondation offre plusieurs services aux personnes atteintes d'un cancer. Les services offerts varient selon les régions. Par exemple, de l'hébergement à faible prix pour les personnes atteintes et leurs proches, de la massothérapie, des soins d'esthétique ou du Qi Gong.

www.fqc.qc.ca

Société canadienne du cancer

En plus d'encourager la recherche et la prévention du cancer, cet organisme bénévole apporte du soutien affectif et matériel aux personnes atteintes de cancer depuis sa création, en 1938. Chaque province compte son bureau local. Leur service d'information téléphonique, destiné aux gens atteints de cancer, à leurs proches, au grand public ainsi qu'aux professionnels de la santé, est bilingue et gratuit. La référence pour trouver réponse à ses questions sur le cancer.

www.cancer.ca

En toute vérité

Une série de vidéos en ligne présentant des témoignages touchants de patients qui expriment ce qu'ils ont vécu durant leur expérience globale du cancer. Certains sont en anglais mais des transcriptions complètes sont offertes pour toutes les vidéos.

www.vuesurlecancer.ca

Guide Santé du gouvernement du Québec

Pour en savoir plus sur les **médicaments** : comment les prendre, quelles sont les contre-indications et les interactions possibles, etc.

www.guidesante.gouv.qc.ca

France

Guerir.org

Créé par le regretté Dr David Servan-Schreiber, psychiatre et auteur, ce site Internet met l'accent sur l'importance d'adopter de bonnes habitudes de vie pour prévenir le cancer. Il se veut un lieu d'information et d'échanges sur des approches non conventionnelles pour lutter contre le cancer ou le prévenir, où l'on peut aussi trouver du soutien affectif auprès d'autres personnes.

www.guerir.org

Institut national du cancer

On y trouve entre autres un annuaire complet des associations de patients à travers la France, une animation des mécanismes qui mènent une cellule à devenir cancéreuse, et des réponses à des questions fréquemment posées sur la participation à un essai clinique.

www.e-cancer.fr

www.e-cancer.fr/les-mecanismes-de-la-cancerisation

www.e-cancer.fr/recherche/recherche-clinique/

États-Unis

Memorial Sloan-Kettering Cancer Center

Ce centre, lié au Memorial Hospital, à New York, est pionnier en matière de recherche sur le cancer. Il représente entre autres une référence pour une approche intégrée contre le cancer. On trouve sur leur site une base de données qui évalue l'efficacité de plusieurs plantes, vitamines et suppléments (en anglais seulement).

www.mskcc.org

Moss Report

Ralph Moss est un auteur et conférencier reconnu dans le domaine du traitement du cancer. Il porte une attention particulière à l'élimination des toxines présentes dans notre environnement, qui peuvent contribuer au cancer. Ses bulletins hebdomadaires suivent l'actualité en matière de traitements alternatifs et complémentaires contre le cancer, de même que sur les traitements médicaux.

www.cancerdecisions.com

National Cancer Institute et Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine

On trouve sur ces sites (en anglais seulement) un excellent aperçu de l'état des recherches cliniques portant sur une vingtaine d'approches complémentaires, dont le 714-X, le régime Gonzalez, le Laetrile et la formule Essiac. On y trouve aussi une liste de précautions à suivre pour l'achat de produits sur Internet.

www.cancer.gov

www.cancer.gov/cam

International

Centre international de recherche sur le cancer

Le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) (L'International Agency for Research on Cancer (IARC)) est membre de l'Organisation mondiale de la Santé.

www.iarc.fr

Consulter la liste des [groupes de soutien Cancer](#).

Recherche et rédaction : PasseportSanté.net

Mise à jour : août 2011

Cancer (vue d'ensemble) - Références

Références

Note : les liens hypertextes menant vers d'autres sites ne sont pas mis à jour de façon continue. Il est possible qu'un lien devienne introuvable. Veuillez alors utiliser les outils de recherche pour retrouver l'information désirée.

Bibliographie

- Béliveau R et Gingras D. *Les aliments contre le cancer : la prévention et le traitement du cancer par l'alimentation*, Éditions du Trécaré, Canada, 2005.
- Institut National du Cancer. La situation du cancer en France en 2009. [Consulté le 19 août 2010]. www.e-cancer.fr
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (Ed). Diseases & Conditions Centers - Cancer, *MayoClinic.com*. [Consulté le 19 août 2010]. www.mayoclinic.com
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (Ed). Diseases & Conditions Centers, Cancer, Chemotherapy and other cancer treatments - Alternative cancer treatments : 11 alternative treatments worth a try, *MayoClinic.com*. [Consulté le 19 août 2010]. www.mayoclinic.com
- National Cancer Institute. Cancer Topics - Complementary and Alternative Medicine, *National Cancer Institute*. [Consulté le 19 août 2010]. www.cancer.gov
- National Institutes of Health. National Center for Complementary and Alternative Medicine, Health Information, Treatment Information by Disease or Condition - Cancer, *NCCAM*. [Consulté le 19 août 2010]. <http://nccam.nih.gov>
- National Library of Medicine (Ed). PubMed, *NCBI*. [Consulté le 19 août 2010]. www.ncbi.nlm.nih.gov
- Natural Standard (Ed). Condition Center - Cancer, *Nature Medicine Quality Standards*. [Consulté le 19 août 2010]. www.naturalstandard.com
- Organisation mondiale de la santé. Thèmes de santé - Cancer, *OMS*. [Consulté le 19 août 2010]. www.who.int
- Servan-Schreiber D. *Anticancer – Prévenir et lutter grâce à nos défenses naturelles*, Édition Robert Laffont, France, 2007.
- Servan-Schreiber D. *Anticancer – Les gestes quotidiens pour la santé du corps et de l'esprit*, Édition Robert Laffont, France, 2010.
- Société canadienne du cancer. [Consulté le 19 août 2010]. www.cancer.ca
- The Natural Pharmacist (Ed). Natural Products Encyclopedia, Conditions - Cancer Prevention et Cancer Treatment, *ConsumerLab.com*. [Consulté le 19 août 2010]. www.consumerlab.com
- UpToDate. [Consulté le 19 août 2010]. www.uptodate.com

Crédit photo : www.cancerworld.org

Notes

1. Ligue Nationale Contre le Cancer. Le cancer, Les chiffres du cancer - Espoirs de survie et disparités. [Consulté le 20 août 2010]. www.ligue-cancer.net
2. Belpomme Dominique D^r. *Guérir du cancer ou s'en protéger : un véritable espoir à condition de changer notre approche de la maladie*, Librairie Arthème Fayard, France, 2005.
3. Béliveau R et Gingras D. *Les aliments contre le cancer : la prévention et le traitement du cancer par l'alimentation*, Éditions du Trécaré, Canada, 2005.
4. Servan-Schreiber D. *Anticancer – Prévenir et lutter grâce à nos défenses naturelles*, Édition Robert Laffont, France, 2007.
5. Organisation mondiale de la santé. Health Topics, Cancer - Cancer : diet and physical activity's impact, *OMS*. [Consulté le 20 août 2010]. www.who.int
6. Reynaert C, Libert Y, Janne P. ["Psychogenesis" of cancer: between myths, misuses and reality]. *Bull Cancer*. 2000

- Sep;87(9):655-64. Review. French.
7. Richard Béliveau, entretien téléphonique, 18 novembre 2005, Montréal (Canada).
 8. Cunningham AJ, Watson K. [How psychological therapy may prolong survival in cancer patients : new evidence and a simple theory](#). *Integr Cancer Ther*. 2004 Sep;3(3):214-29.
 9. Grossarth-Maticek R, Eysenck HJ, Boyle GJ. [Method of test administration as a factor in test validity: the use of a personality questionnaire in the prediction of cancer and coronary heart disease](#). *Behav Res Ther*. 1995 Jul;33(6):705-10.
 12. Banning M. [The carcinogenic and protective effects of food](#). *Br J Nurs*. 2005 Nov10-23;14(20):1070-4.
 13. Donaldson MS. [Nutrition and cancer: a review of the evidence for an anti-cancer diet](#). *Nutr J*. 2004 Oct 20;3:19.
 14. Worthington V. [Nutritional quality of organic versus conventional fruits, vegetables, and grains](#). *J Altern Complement Med*. 2001 Apr;7(2):161-73.
 15. Magkos F, Arvaniti F, Zampelas A. [Organic food: nutritious food or food for thought? A review of the evidence](#). *Int J Food Sci Nutr*. 2003 Sep;54(5):357-71. Review.
 17. Société canadienne du cancer. Salle des nouvelles - La Société canadienne du cancer annonce ses recommandations concernant la vitamine D, *Société canadienne du cancer*. [Consulté le 20 août 2010]. www.cancer.ca
 18. Médecin spécialisé en neurosciences et psychiatre, le Dr David Servan-Schreiber est également l'auteur du livre [Anticancer – Prévenir et lutter grâce à nos défenses naturelles](#), publié en 2007.
 19. Cunningham AJ. [Integrating spirituality into a group psychological therapy program for cancer patients](#). *Integr Cancer Ther*. 2005 Jun;4(2):178-86.
 20. Cunningham AJ. [Group psychological therapy: an integral part of care for cancer patients](#). *Integr Cancer Ther*. 2002 Mar;1(1):67-75; discussion 75. Review.
 21. Cunningham AJ, Phillips C, et al. [Fighting for life: a qualitative analysis of the process of psychotherapy-assisted self-help in patients with metastatic cancer](#). *Integr Cancer Ther*. 2002 Jun;1(2):146-61.
 22. Edmonds CV, Lockwood GA, Cunningham AJ. [Psychological response to long-term group therapy: a randomized trial with metastatic breast cancer patients](#). *Psychooncology*. 1999 Jan-Feb;8(1):74-91.
 23. Cunningham AJ, Edmonds CV, et al. [A randomized controlled trial of the effects of group psychological therapy on survival in women with metastatic breast cancer](#). *Psychooncology*. 1998 Nov-Dec;7(6):508-17.
 24. Cunningham AJ, Edmonds CV. [Group psychological therapy for cancer patients: a point of view, and discussion of the hierarchy of options](#). *Int J Psychiatry Med*. 1996;26(1):51-82. Review.
 25. Chan CL, Ho RT, et al. [A randomized controlled trial of psychosocial interventions using the psychophysiological framework for Chinese breast cancer patients](#). *J Psychosoc Oncol*. 2006;24(1):3-26.
 26. Cordova MJ, Giese-Davis J, et al. [Mood disturbance in community cancer support groups. The role of emotional suppression and fighting spirit](#). *J Psychosom Res*. 2003 Nov;55(5):461-7.
 27. Blake-Mortimer J, Gore-Felton C, et al. [Improving the quality and quantity of life among patients with cancer: a review of the effectiveness of group psychotherapy](#). *Eur J Cancer*. 1999 Oct;35(11):1581-6. Review.
 28. Fawzy FI, Fawzy NW, et al. Malignant melanoma. Effects of an early structured psychiatric intervention, coping, and affective state on recurrence and survival 6 years later. *Arch Gen Psychiatry* 1993;50:681-9. Étude mentionnée dans : Cunningham AJ, Psychothérapie d'appoint dans les cas de cancer : ce que nous savons et ce que nous devons savoir, *Agence de santé publique du Canada*. www.phac-aspc.gc.ca. [Consulté le 20 août 2010].
 29. Spiegel D, Bloom JR, et al. [Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer](#). *Lancet* 1989;2:888-91.
 30. Ernst E (Ed). *The Complete Book of Symptoms and Treatments*, Element Books Limited, Angleterre, 1998.
 31. Monti DA, Yang J. [Complementary medicine in chronic cancer care](#). *Semin Oncol*. 2005 Apr;32(2):225-31. Review.
 32. Menefee LA, Monti DA. [Nonpharmacologic and complementary approaches to cancer pain management](#). *J Am Osteopath Assoc*. 2005 Nov;105(Suppl 5):S15-20. Texte complet accessible à l'adresse suivante : www.jaoa.org
 33. Deng G, Cassileth BR. [Integrative oncology: complementary therapies for pain, anxiety, and mood disturbance](#). *CA Cancer J Clin*. 2005 Mar-Apr;55(2):109-16. Review. Texte accessible à l'adresse suivante : <http://caonline.amcancersoc.org>
 34. Taylor EJ. [Spiritual complementary therapies in cancer care](#). *Semin Oncol Nurs*. 2005 Aug;21(3):159-63. Review.
 35. Cassileth BR, Deng G. [Complementary and alternative therapies for cancer](#). *Oncologist*. 2004;9(1):80-9. Review.
 36. Deng G, Cassileth BR, Yeung KS. [Complementary therapies for cancer-related symptoms](#). *J Support Oncol*. 2004 Sep-Oct;2(5):419-26; discussion 427-9. Review.
 37. Boon H, Wong J. [Botanical medicine and cancer: a review of the safety and efficacy](#). *Expert Opin Pharmacother*. 2004 Dec;5(12):2485-501.
 38. Weiger WA, Smith M, et al. [Advising patients who seek complementary and alternative medical therapies for cancer](#). *Ann Intern Med*. 2002 Dec 3;137(11):889-903. Erratum in: *Ann Intern Med*. 2003 Jul 15;139(2):155. Texte accessible à l'adresse suivante : www.annals.org
 39. Devine EC, Westlake SK. [The effects of psychoeducational care provided to adults with cancer: meta-analysis of 116 studies](#). *Oncol Nurs Forum*. 1995 Oct;22(9):1369-81. Article décrit dans : Deng G, Cassileth BR, Yeung KS. [Complementary therapies for cancer-related symptoms](#). *J Support Oncol*. 2004 Sep-Oct;2(5):419-26; discussion 427-9. Review.
 40. Sun Y, Gan TJ, et al. [Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials](#). *Br J Anaesth*. 2008;101(2):151-60.
 41. Vickers A, Wilson P, Kleijnen J. [Acupuncture](#). *Qual Saf Health Care*. Mar 2002;11(1):92-97.
 42. Acupuncture. National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement. États-Unis, November 3-5, 1997. [Consulté le 13 juillet 2010]. <http://consensus.nih.gov>