



CANCER DE LA TÊTE ET DU COU

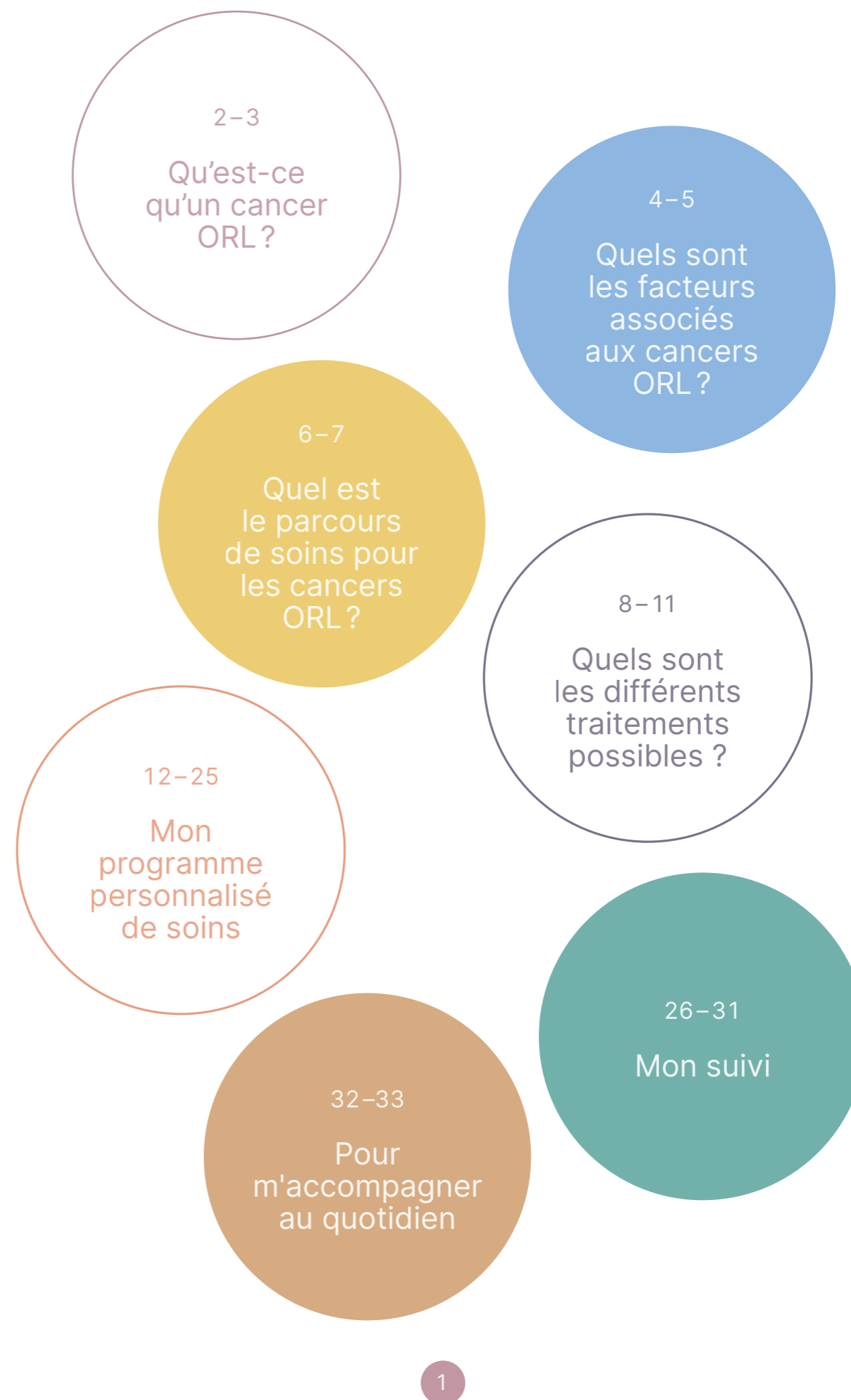
Mieux le comprendre pour mieux le soigner.

Livret de suivi

 **EHNS**
European Head & Neck Society

 **MSD**

Ce carnet s'adresse à vous, patients concernés par **un cancer ORL**, et à vos proches pour vous aider à **mieux comprendre** votre maladie ainsi que votre prise en charge. Vous y trouverez des informations générales sur les différents cancers ORL, **les facteurs de risque associés**, **le parcours de soins** mais aussi les **traitements disponibles**. La deuxième partie de ce carnet est **personnalisable**. Vous pouvez y renseigner les difficultés que vous rencontrerez durant votre traitement et **l'équipe soignante y notera ses conseils sur la conduite à tenir pour améliorer votre quotidien**.
Conservez-le précieusement !



Qu'est-ce qu'un cancer ORL ?

Des cancers aux localisations multiples^{1,2}

Ne soyez pas surpris ! Il existe plusieurs dénominations pour désigner le **cancer ORL**. On parle également de **cancer de la tête et du cou** ou de **cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS)**.

Se développant dans l'un des organes situés au début des appareils digestifs et respiratoires, les cancers ORL regroupent ainsi les cancers :

- de la **bouche** : lèvres, langue, gencives, intérieur des joues ;
- du **larynx**, l'organe de la voix contenant les cordes vocales et la première étape de la respiration avant la trachée, les bronches et les poumons ;
- du **pharynx**, communément appelé gorge, qui comprend : le **nasopharynx** (situé en arrière des cavités nasales), l'**oropharynx** (région de la gorge avec les amygdales) et l'**hypopharynx** (zone la plus basse du pharynx, située juste avant l'œsophage). (Voir le schéma ci-contre).

L'importance du bilan initial

En cas de suspicion d'un cancer ORL, plusieurs examens vous seront prescrits pour établir un diagnostic précis et vous proposer un traitement adapté à votre situation personnelle. Ce bilan initial comprend plusieurs étapes :

- **une consultation** qui comprend un entretien et un examen clinique de toute la zone ORL (bouche, cou) auquel s'ajoute une fibroscopie pour observer le fond de la gorge.
- **un examen endoscopique** : réalisé sous anesthésie générale, il consiste à explorer l'intérieur des voies aérodigestives supérieures à l'aide d'une petite caméra située au bout d'un bras articulé introduit dans votre bouche. Au cours de cet examen, des biopsies peuvent être réalisées.
- **une biopsie** : prélèvement d'un fragment de tumeur qui permet de l'analyser et de préciser son type.



- Cavité nasale
- Cavité orale
- Nasopharynx
- Oropharynx
- Hypopharynx
- Larynx

- **plusieurs examens d'imagerie** pour évaluer l'extension du cancer : un **scanner** de la sphère ORL et des poumons, souvent une **IRM** de la zone concernée par la tumeur et/ou une **TEP** qui permet de fournir une image précise de l'activité cellulaire à l'intérieur du tissu observé. L'IRM et la TEP sont parfois utilisées conjointement pour avoir une image complète de la tumeur.

À l'issue de ce bilan, il est possible de déterminer le stade de votre maladie selon une classification appelée "TNM" prenant en compte la taille de la tumeur (T), l'atteinte ou non des ganglions (N de l'anglais node) et la présence ou non de métastases (M).

Des cancers associés à des symptômes courants³

Les symptômes observés le plus souvent sont courants, voire banals. Ils dépendent de la localisation de la tumeur :

Douleurs à la langue, ulcères ou aphtes de la bouche qui ne guérissent pas et/ou taches rouges ou blanches dans la bouche

Douleurs dans la gorge

Enrouement persistant

Grosseur dans le cou

Douleurs ou difficultés pour avaler

Nez bouché d'un côté et/ou écoulements de sang par le nez

Pour aller plus loin ...

Les cancers ORL en France, quelques chiffres¹

≈ 15 000
nouveaux cas
en 2017

70 %
des nouveaux cas sont
des hommes

50 - 64 ans
de moyenne d'âge
(sauf certains cancers rares)

L'incidence des cancers ORL augmente chez les femmes, parallèlement au tabagisme et à l'augmentation de la consommation d'alcool.

En fait, c'est quoi une tumeur, exactement ?⁴

Le cancer est une maladie provoquée par la transformation de cellules qui deviennent anormales et se multiplient de façon excessive. Ces cellules dérégulées finissent par former une masse qu'on appelle **tumeur maligne**.

Les cellules cancéreuses ont tendance à envahir les tissus et organes voisins. Elles peuvent aussi se détacher de la tumeur, migrant alors par les vaisseaux sanguins et les vaisseaux lymphatiques pour aller former une autre tumeur (une **métastase**).

Le saviez-vous ?

Selon une étude réalisée en 2021, seul 1 Français sur 4 a déjà entendu parler des cancers ORL*

* Enquête miroir sur les cancers ORL auprès du Grand Public et des professionnels de santé, réalisée en juin 2021 pour MSD France.

Quels sont les facteurs associés aux cancers ORL ?^{1,3,5}

La majorité des cancers ORL est due à une consommation de tabac et d'alcool. Consommés ensemble, leurs effets ne s'additionnent pas mais se multiplient. D'autres facteurs de risques tels que l'origine virale ou l'exposition professionnelle peuvent également être mis en cause.



Tabac

Les cigarettes sont composées d'éléments chimiques qui irritent les voies respiratoires et favorisent la pénétration de toutes les substances cancérigènes contenues dans la fumée.

Près de 80% des cancers ORL sont dus au tabac.



Alcool

L'alcool, cancérigène, irrite les muqueuses dans la bouche, la gorge, l'œsophage, ce qui les rend aussi plus perméables à d'autres substances cancérigènes.

Il suffit d'un verre par jour pour qu'apparaisse le risque de cancer. Ce risque augmente selon la dose totale ingérée.



Virus HPV

Les papillomavirus humains (HPV), connus pour leur implication dans les cancers du col de l'utérus, sont aussi en cause dans la survenue de cancers ORL, en particulier dans l'oropharynx (amygdales et base de la langue notamment).

Le virus d'Epstein-Barr (EBV) est également incriminé dans des cancers ORL rares, en France.



Expositions professionnelles

Certains cancers ORL rares sont favorisés par l'exposition professionnelle à certaines substances, notamment les poussières de bois.

Le saviez-vous ?




Seuls 14 % des Français identifient le papillomavirus comme un facteur de risque associé aux cancers ORL*

* Enquête miroir sur les cancers ORL auprès du Grand Public et des professionnels de santé, réalisée en juin 2021 pour MSD France.

Pour aller plus loin ...

L'arrêt de la consommation d'alcool et/ou de tabac est primordial pour mettre toutes les chances de votre côté

Cela permet de :





-  • réduire les risques de complications pendant et après les traitements
-  • diminuer le risque de développer un autre cancer
-  • augmenter vos chances de survie

Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer

Le risque de développer un cancer est corrélé à la durée du tabagisme.

En revanche, l'arrêt du tabac entraîne un bénéfice significatif à tout âge et quel que soit le moment où il intervient.

Si vous souffrez d'une dépendance à l'alcool et/ou au tabac, il est possible de vous faire aider par :

-  • **Votre médecin traitant** : à partir de votre consommation, il évalue la meilleure conduite à adopter et, au besoin, peut vous orienter vers une structure spécialisée.
-  • **Les structures spécialisées en addictologie** : elles regroupent des spécialistes de l'accompagnement pour l'arrêt d'une addiction (médecins, psychologues, travailleurs sociaux).
-  • **Les groupes de parole** : ils permettent de rencontrer des personnes qui ont réussi à se libérer de leur dépendance. Ils peuvent constituer une précieuse source d'aide et de soutien, notamment psychologique.
-  • **L'aide à distance**
 - Ligne téléphonique **Écoute alcool** : 0800 1191 30 30*
 - Site internet **Alcool info service** : www.alcoolinfoservice.fr
 - Ligne téléphonique **Tabac info service** : 39 89*
 - Site internet **Tabac info service** : www.tabac-info-service.fr

* Appel non surtaxé

Quel est le parcours de soins pour les cancers ORL ?^{1,6}

Selon votre âge, vos antécédents médicaux et chirurgicaux ou encore votre état de santé général, le parcours que vous allez suivre peut être différent mais passe par plusieurs étapes incontournables.

I – LE DIAGNOSTIC

Avant de vous proposer un traitement adapté, poser le **diagnostic** est indispensable. Pour ce faire, plusieurs examens avec des professionnels de santé (de spécialités différentes) peuvent être nécessaires. Ces examens sont généralement coordonnés par un spécialiste en cancérologie.

II – LA DÉCISION THÉRAPEUTIQUE

Votre prise en charge est définie lors d'une **réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)** qui rassemble des médecins de spécialités différentes tels qu'un chirurgien ORL, un cancérologue, un radiothérapeute, un radiologue et un anatomopathologiste. Le choix de votre traitement est adapté à votre cas personnel et dépend des caractéristiques de votre cancer (organe concerné, type de cellules impliquées, stade, grade, etc.) mais aussi de votre état de santé général.

III – LA CONSULTATION D'ANNONCE

Vous serez toujours informé de la prise en charge qui a été retenue, non seulement pour vous aider à comprendre les caractéristiques de votre maladie, mais aussi pour identifier les bénéfices attendus du traitement et anticiper leurs éventuels effets indésirables. Après cette consultation, vous pouvez rencontrer un autre membre de l'équipe soignante, le plus souvent une infirmière, afin de revenir sur les informations qui vous ont été présentées ou pour lui poser vos questions.

IV – LE DÉBUT DES TRAITEMENTS

Les modalités de votre traitement sont décrites dans un document appelé **programme personnalisé de soins (PPS)**. Vous y trouvez, notamment, les dates prévisionnelles de vos différents traitements, leur durée, ainsi que les coordonnées des membres de l'équipe soignante. Selon votre cancer, **trois types de traitement** peuvent vous être proposés, seuls ou associés les uns aux autres : la **chirurgie**, la **radiothérapie** ou encore des **médicaments anticancéreux** (tels que la **chimiothérapie**, la **thérapie ciblée** ou l'**immunothérapie**). Ce programme pourra évoluer au fur et à mesure de votre parcours de soins en fonction de votre état de santé et de vos réactions aux traitements.

V – LE SUIVI

Votre traitement nécessite un **suivi complet**. Régulièrement, vous aurez des consultations avec votre équipe soignante. Des bilans d'imagerie permettent de contrôler l'évolution de la maladie et votre tolérance au traitement. Lors de ces consultations, n'hésitez pas à poser toutes vos questions.

Quels sont les différents traitements possibles ?

Pour combattre le cancer, il existe différents types de traitement. Chacun a une fonction et un mode d'action spécifique. Parfois, il est nécessaire de les associer pour pouvoir combattre la maladie sur plusieurs fronts.

La **CHIRURGIE**⁷ vise à retirer la tumeur en totalité, ainsi qu'une bande de tissu sain qui l'entoure afin de s'assurer une marge de sécurité. Il existe différents types d'intervention mais, dans tous les cas, l'objectif premier est **d'épargner au maximum la fonction de l'organe** ou de la zone concernée. La phonation (production de la voix), la déglutition (action d'avaler) et la respiration sont les **principales capacités à préserver**. En fonction de l'étendue de la tumeur retirée et de l'organe concerné, une reconstruction peut être envisagée ; elle est le plus souvent réalisée au cours de la même opération.

La **RADIOTHÉRAPIE**⁸ communément appelée "rayons" utilise des rayonnements ionisants pour détruire les cellules cancéreuses tout en préservant le mieux possible les tissus sains et les organes avoisinants. Elle peut être utilisée en plus de la chirurgie, seule ou en association avec un autre traitement. Même si la tumeur a été enlevée en totalité, la radiothérapie est utile pour éviter une récurrence.

La **CHIMIOTHÉRAPIE**⁹ vise les cellules qui se multiplient rapidement, telles les cellules cancéreuses. En les détruisant, elle empêche leur multiplication dans l'organisme.

Pour aller plus loin : les effets indésirables

CHIRURGIE⁷

Tout acte chirurgical entraîne des effets indésirables à court terme. La **fatigue**, due à l'anesthésie ou à l'anxiété générée par l'opération, en est l'un des principaux. Vous pouvez également présenter un **gonflement du visage et du cou** ou encore une **diminution de la sensibilité** au niveau de la zone opérée. Sur le long terme, d'autres effets indésirables peuvent persister et être définitifs, totalement ou partiellement : douleurs, difficultés à avaler ou modification de la voix. Il est important d'en parler avec l'équipe médicale qui vous suit pour identifier des solutions.

RADIOTHÉRAPIE⁸

Les effets indésirables à court terme sont la **fatigue**, la **rougeur de la peau** ou l'**inflammation des muqueuses traitées**. Ces effets régressent généralement les semaines qui suivent la fin du traitement. Les effets indésirables à long terme peuvent être : une **douleur au niveau de la zone irradiée**, une **modification de la quantité de salive**, une modification du goût ou encore un **durcissement** et une **perte d'élasticité au niveau du cou** (aussi appelée fibrose cervicale). Des massages ainsi que des séances de rééducation par un kinésithérapeute peuvent limiter la douleur et la gêne ressenties.

CHIMIOTHÉRAPIE⁹

Les effets indésirables les plus fréquemment observés avec la chimiothérapie sont les **nausées** et les **vomissements**. La plupart du temps, un traitement est prescrit avant, pendant et après la chimiothérapie pour réduire les risques de leur apparition. Selon les chimiothérapies utilisées, il peut aussi y avoir une chute de cheveux que l'on peut limiter en utilisant un casque réfrigérant. De plus, durant le traitement, des prises de sang fréquentes permettront de surveiller la toxicité de la chimiothérapie, notamment sur les reins ou le foie.

Quels sont les différents traitements possibles ?

Les **THÉRAPIES CIBLÉES**⁹ ont un mécanisme d'action différent de la chimiothérapie. Elles **bloquent la croissance ou la propagation des cellules cancéreuses**, en interférant avec les altérations moléculaires qu'elles présentent ou avec des mécanismes qui sont à l'origine de leur développement et de leur dissémination.

L'**IMMUNOTHÉRAPIE**¹⁰ est un traitement qui vise à **stimuler les défenses immunitaires** de l'organisme contre les cellules cancéreuses en utilisant des anticorps. Leur rôle est de repérer et de neutraliser certaines substances étrangères telles que les microbes mais aussi les cellules cancéreuses.

Pour les neutraliser, l'anticorps se fixe à la surface de la cellule cancéreuse et permet son élimination par le système immunitaire. La chimiothérapie, les thérapies ciblées ainsi que l'immunothérapie sont souvent associées à de la radiothérapie pour en augmenter l'effet.

Elles peuvent aussi être utilisées concomitamment.

Pour aller plus loin :
les effets indésirables

THÉRAPIES CIBLÉES⁹

Les thérapies ciblées peuvent entraîner des **plaies à l'intérieur de la bouche** mais aussi **le long du tube digestif** (aphtes, rougeurs, douleurs).

Pour les limiter, il est recommandé d'avoir une bonne hygiène buccale (bains de bouche, brossages de dents réguliers...).

Des **troubles cutanés** peuvent également apparaître (rougeurs, dessèchements, éruptions). Des produits hydratants sont susceptibles de limiter leur apparition.

L'IMMUNOTHÉRAPIE¹⁰

Du fait de son mécanisme d'action qui stimule le système immunitaire, l'utilisation d'une immunothérapie peut entraîner des réactions liées à l'immunité, comme des **inflammations** ou des **réactions auto-immunes**. Ces effets peuvent se manifester sous la forme d'une **fatigue**, de **rougeurs** ou encore de **diarrhées**. Rarement sévères, ils sont généralement modérés et, le plus souvent, réversibles s'ils sont pris en charge rapidement.

Mon programme personnalisé de soins

Les pages qui suivent sont personnalisables.
Vous pouvez les compléter seul(e)
ou avec l'aide de votre équipe soignante.

Mes informations

Nom
Prénom
Adresse
Téléphone
E-mail
Groupe sanguin
Moyen à privilégier pour me contacter :
 Téléphone / SMS Courrier E-mail

Personne de confiance / à contacter en cas d'urgence

Nom
Lien avec moi
Téléphone

J'indique, dans l'espace dédié, les coordonnées
des personnes en charge de mon suivi :
leur nom, prénom et le moyen de les joindre.

Mon équipe soignante

Médecin traitant

.....
.....

Oncologue référent

.....
.....

Spécialiste

.....
.....

Spécialiste

.....
.....

Infirmier(e) de coordination

.....
.....

Infirmier(e) libéral(e)

.....
.....

Pharmacien de ville

.....
.....

Psychologue

.....
.....

Laboratoire d'analyse

.....
.....

Centre d'imagerie

.....
.....

Diététicien(ne)

.....
.....

Kinésithérapeute

.....
.....

Orthophoniste

.....
.....

.....
.....

Mon programme personnalisé de soins

Mes informations médicales

Mes traitements quotidiens

Mes allergies

Mes antécédents médicaux / chirurgicaux

Mon programme thérapeutique

Chirurgie – page 16

Oui Non

Radiothérapie – page 18

Oui Non

Chimiothérapie – page 20

Oui Non

Thérapie ciblée – page 22

Oui Non

Immunothérapie – page 24

Oui Non

Mon programme thérapeutique : la chirurgie

Date prévue

Type de traitement

Surveillance

Notes

Mon programme thérapeutique : la radiothérapie

Date prévue

.....

.....

Type de traitement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date de fin de traitement

.....

.....

Surveillance

.....

.....

.....

.....

.....

Notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mon programme thérapeutique : la chimiothérapie

Date prévue

.....

Type de traitement

.....
.....
.....
.....

Fréquence

.....

Date de fin de traitement

.....

Surveillance

.....
.....
.....
.....
.....

Notes

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Mon programme thérapeutique : la thérapie ciblée

Date prévue

.....
.....

Type de traitement

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date de fin de traitement

.....
.....

Surveillance

.....
.....
.....
.....
.....

Notes

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Mon programme thérapeutique : l'immunothérapie

Date prévue

.....

Type de traitement

.....
.....
.....
.....

Fréquence

.....

Date de fin de traitement

.....

Surveillance

.....
.....
.....
.....
.....

Notes

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Mon suivi,
prise en charge de la douleur

Les douleurs, une réalité à apprivoiser, notamment durant la période de traitement ^{11,12}

La plupart des personnes traitées pour un cancer ressentent des douleurs à un moment donné de la maladie. **Même si elles sont peu intenses, ces douleurs ne doivent pas être minimisées, surtout si elles durent.**

La souffrance physique a des répercussions importantes sur la qualité de vie, le moral, la vie professionnelle, les relations avec ses proches et les professionnels de santé.

Souvent la douleur est d'autant plus difficile à vivre qu'elle est perçue comme un signe de gravité. Pourtant, ce n'est pas toujours le cas.

Parfois, des douleurs persistent alors que le cancer est considéré comme guéri.

Quelles que soient sa cause et son intensité, prévenir et traiter la douleur doivent être des priorités, tout au long de la maladie.

Bien qu'il ne soit pas toujours possible de la supprimer totalement, de nombreuses solutions - médicamenteuses ou d'autres méthodes - existent pour la soulager.

Notes (localisation, intensité)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mon suivi nutritionnel

La nutrition, un aspect de votre prise en charge à ne pas négliger ¹³

Pour fonctionner, votre organisme a besoin d'énergie et de divers éléments nutritifs apportés par les aliments.

Lorsque vous êtes atteints d'un cancer, notamment durant les phases de traitements, vos besoins en énergie augmentent. Pourtant, certains patients rencontrent des difficultés à s'alimenter.

Celles-ci peuvent entraîner une perte de poids, voire une dénutrition qui peut avoir des conséquences importantes, en particulier sur la qualité de vie et la poursuite des traitements.

C'est pourquoi votre état nutritionnel est surveillé tout au long de votre parcours de soins et un accompagnement nutritionnel vous est proposé.

Une nutrition appropriée fait partie intégrante de vos soins contre le cancer, notamment pour optimiser l'efficacité des traitements.

N'hésitez pas à poser toutes vos questions à votre équipe médicale.

Notes (appétit, troubles de la déglutition, mastication, nausée, perte de poids)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

N'oubliez pas de prendre soin de votre santé mentale¹⁴

Il n'est pas toujours facile d'exprimer ses angoisses, de réfléchir sur la maladie, la vie avant et après la maladie, l'avenir, les douleurs physiques et la souffrance morale. Il peut parfois être utile de rencontrer un psychiatre ou un psychologue pour vous aider à communiquer.

À tout moment de la maladie, un rendez-vous avec un professionnel de l'écoute peut être programmé, à l'hôpital ou dans une structure dédiée.

Il existe également des groupes de paroles de patients. Souvent animés par des professionnels, ils permettent d'échanger et de rencontrer d'autres patients qui sont dans votre situation.

Pouvant ressentir le besoin d'un soutien psychologique à tout moment de votre parcours, n'hésitez pas à faire appel à cette aide dès que vous en ressentez le besoin.

Notes (angoisse/anxiété, troubles du sommeil, dépression)

Area with horizontal dotted lines for notes.

Notes (kinésithérapie, orthophoniste, etc.)

Area with horizontal dotted lines for notes.

Pour m'accompagner au quotidien

Il est très important d'être entouré et de se faire accompagner tout au long de son parcours, pendant et après le traitement.

Au-delà de votre entourage et de votre équipe soignante, vous pouvez trouver de l'information et du soutien auprès de différents partenaires.

Le site de l'INCa

Créée en 2004, l'Institut National du Cancer (INCa) est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie de l'État chargée de coordonner les actions de lutte contre le cancer. Elle est placée sous la tutelle conjointe du ministère des Solidarités et de la Santé d'une part, et du ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation d'autre part.



<https://www.ecancer.fr>

Le site internet de l'association CORASSO

Vous y trouverez des informations sur les cancers ORL, sur les traitements ou encore les soins de supports dont vous pouvez bénéficier.

De nombreuses ressources sont disponibles et spécifiquement adressées aux personnes concernées par les cancers ORL.



<https://corasso.org>

Sites et liens utiles

Le site de la campagne *Make Sense*

Cette campagne de sensibilisation a pour but de mettre en lumière les symptômes des cancers de la tête et du cou et d'inciter les personnes les ressentant à consulter.

Vous trouverez sur le site internet de la campagne **Make Sense** toutes les informations concernant cette grande opération mais également de nombreuses informations sur les cancers ORL ou encore des témoignages.



<https://makesensecampaign.eu/fr/>

Le site internet **Mon-Cancer**, développé par MSD

Parce que chaque cancer est différent et que chaque patient est unique, **Mon-cancer.com** se positionne comme un allié du quotidien pour accompagner les patients et les aidants concernés par un cancer. **Mon-Cancer.com** met ainsi à disposition des informations relatives au cancer, des services pratiques et des témoignages.

Exemples d'articles qui peuvent vous être utiles :

- Démarche pour la prise en charge de mon cancer
- Obtenir un crédit malgré une maladie grave
- Quelles aides pour les aidants familiaux ?



<https://mon-cancer.com>

Bibliographie

1. INCa. Les cancers. Cancers de la sphère ORL. Les points clés. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancers-de-la-sphere-ORL-voies-aerodigestives-superieures/Les-points-cles>
2. INCa. Les cancers. Cancers de la sphère ORL. Les voies aérodigestives supérieures. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancers-de-la-sphere-ORL-voies-aerodigestives-superieures/Les-voies-aerodigestives-superieures>
3. Institut Gustave Roussy. Cancers ORL : les signes qui doivent alerter. Disponible sur <https://www.gustaveroussy.fr/fr/cancers-ork-les-signes-qui-doivent-alerter>
4. INCa. Les cancers. Qu'est-ce qu'un cancer ? Cycle cellulaire et dysfonctionnement de la cellule Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Qu-est-ce-qu-un-cancerCycle-cellulaire-et-dysfonctionnement-de-la-cellule>
5. Institut Curie. Les cancers ORL. Les causes et facteurs de risque des cancers ORL. Disponible sur <https://curie.fr/dossier-pedagogique/les-causes-et-facteurs-de-risque-des-cancers-ork>
6. Cancer Info. Les traitements des cancers des voies aéro-digestives supérieures. Décembre 2018.
7. INCa. Les cancers. Cancers de la sphère ORL. La chirurgie. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancers-de-la-sphere-ORL-voies-aerodigestives-superieures/La-chirurgie>
8. INCa. Les cancers. Cancers de la sphère ORL. La radiothérapie. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancers-de-la-sphere-ORL-voies-aerodigestives-superieures/La-radiotherapie>
9. INCa. Cancers de la sphère ORL. La chimiothérapie et les thérapies ciblées. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancers-de-la-sphere-ORL-voies-aerodigestives-superieures/La-chimiotherapie-et-les-therapies-ciblees>
10. INCa. Les cancers. Traitements médicamenteux. L'immunothérapie. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Melanome-de-la-peau/Traitements-medicamenteux/L-immunotherapie>
11. INCa. Qualité de vie. Douleurs et traitements. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Douleur/Douleurs-et-traitements>
12. INCa. Qualité de vie. Douleurs et cancer. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Douleur/Douleurs-et-tumeur>
13. INCa. Les cancers. Cancers de la sphère ORL. La nutrition. Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancers-de-la-sphere-ORL-voies-aerodigestives-superieures/La-nutrition>
14. INCa. Qualité de vie. S'informer et être écouté ? Disponible sur <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/S-informer-et-etre-ecoute#toc-consulter-un-professionnel>



Cette brochure a été réalisée avec le soutien :

- du Pr. Beatrix Barry, cheffe de service de Chirurgie Carcinologique ORL à l'hôpital Bichat (Paris) et Vice-Présidente de la Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale (SFCCF),
- du Dr Maria Lesnik, chirurgienne à l'Institut Curie (Paris), membre du bureau du Groupe d'Etude des Tumeurs Tête et Cou (GETTEC / Intergroupe ORL) et de la Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale (SFCCF)



Cette brochure est destinée à vous informer sur les cancers de la tête et du cou. Elle contient des informations générales qui ne sont pas forcément adaptées à votre cas particulier et ne se substituent pas aux recommandations des autorités de santé ou à celles des sociétés savantes. Elle cible certains facteurs de risque et n'est pas destinée à traiter l'ensemble des facteurs de risque. Cette brochure ne peut en aucun cas se substituer aux conseils de votre médecin, de votre pharmacien, ou de l'équipe soignante.

N'hésitez pas à leur demander des précisions sur les points qui ne vous paraîtraient pas suffisamment clairs et à leur demander des informations supplémentaires sur votre cas particulier.

Pour plus d'information sur les cancers de la tête et du cou, veuillez consulter votre médecin ou votre pharmacien.

