



Mon PLAN d'ACTION

Fatigue liée au Cancer

Partie 1 : Outil d'aide à la prise de décisions





Il est essentiel de discuter avec votre équipe soignante de ce que vous ressentez afin qu'elle puisse vous aider pendant et après votre traitement contre le cancer. Si vous avez des questions sur les informations fournies dans le présent guide, veuillez en discuter avec un **membre de votre équipe soignante**, comme votre oncologue, votre médecin de famille, le personnel infirmier, votre psychologue, votre praticien en santé spirituelle, votre diététiste ou autre.

Pour obtenir de plus amples renseignements et ressources, veuillez consulter le site Web :

MyCancerFatigue.ca

Cette brochure a été élaborée et approuvée par un groupe de spécialistes (professionnels de la santé, professeurs et chercheurs) venant de partout au Canada, et contient des suggestions et des perceptions de patients atteints de cancer.

Groupe de spécialistes :

Scott North, M.D., FRCPC, MEPS
Shabbir M.H. Alibhai, M.D., MSc, FRCPC
Kerry S. Courneya, Ph. D.
Janet de Groot, M.D., FRCPC, M.Sc.
Kim Lavoie, Ph. D., FCPA, FABMR
Vera C. Mazurak, Ph. D.
John W. Robinson, Ph. D., R.Psych
Josée Savard, Ph. D.
Shane Sinclair, Ph. D.
Alan So, M.D., FRCSC

Cette brochure est destinée aux patients canadiens seulement. Cette brochure ne peut pas diagnostiquer votre état et ne devrait pas remplacer les conseils de votre professionnel de la santé. Les informations comprises dans cette brochure ne doivent pas être considérées comme un avis médical ni remplacer les avis, l'expertise et les informations fournies par un membre de votre équipe soignante. Toujours consulter votre professionnel de la santé pour toute question relative à la santé.



Mon PLAN d'ACTION

FATIGUE LIÉE AU CANCER

Dans cette brochure :	Page
1. Introduction	4
2. Ma fatigue	6
3. Mes options	7
• Activité physique	10
• Interventions psychologiques	14
• Stratégies visant le sommeil	18
• Pratiques spirituelles	22
• Alimentation	26
4. Mes valeurs	30
5. Ma décision	31

L'objectif de cette brochure est de vous fournir des renseignements sur la fatigue liée au cancer. Vous pouvez utiliser ces renseignements pour discuter de stratégies destinées à gérer votre fatigue avec votre équipe soignante et pour éclairer vos décisions en matière de soins.

Une liste de références est incluse à la fin de cette brochure.

1. INTRODUCTION

Qu'est-ce que la fatigue liée au cancer?

La fatigue est l'un des symptômes les plus courants et les plus difficiles à gérer pour les personnes atteintes de cancer, et peut être décrite comme suit :

Fatigue Lassitude
Faiblesse Anéanti
Baisse d'énergie Épuisement
Vidé Léthargie
Éreinté Crevé Vanné

La fatigue liée au cancer est différente de la fatigue que vous ressentiez avant d'être atteint d'un cancer, en ce sens qu'elle **dure plus longtemps et qu'elle ne se dissipe pas avec du repos.**

Vous pouvez ressentir une fatigue physique (vous sentir faible), une fatigue émotionnelle (mauvaise humeur ou manque de motivation) ou une fatigue mentale (mémoire limitée et perte de concentration).

La fatigue ou l'épuisement peuvent vous empêcher d'effectuer vos activités quotidiennes habituelles.

Dans quelle mesure la fatigue liée au cancer est-elle courante?

La plupart des personnes atteintes de cancer ou ayant été guéries de cette maladie ressentent de la fatigue à un moment donné.

Elle peut arriver lors du diagnostic et augmenter pendant les traitements, comme la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie.

La fatigue liée au cancer peut être légère ou grave et s'atténuer avec le temps. Sa durée varie en fonction des personnes. Elle peut également fluctuer ou aller et venir au fil du temps. Pour certaines personnes, la fatigue peut durer plusieurs mois, voire plusieurs années après la fin du traitement.



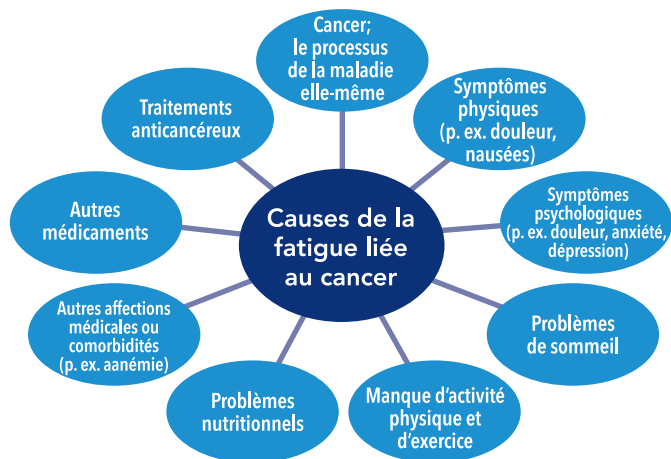
Qu'est-ce qui provoque la fatigue liée au cancer?

La fatigue liée au cancer peut survenir pour de nombreuses raisons. Elle peut être engendrée par le cancer lui-même ou être un effet secondaire de votre traitement.

Votre fatigue peut avoir d'autres causes, comme l'anémie, la nausée, la douleur, la dépression, les troubles du sommeil, les problèmes d'alimentation ou un manque d'activité physique.

Habituellement, la fatigue liée au cancer est provoquée par un ensemble de facteurs.

Il est important de **discuter avec un membre de votre équipe soignante** pour qu'il évalue et traite les causes de votre fatigue afin de vous aider à vous sentir mieux.



2. MA FATIGUE

Posez-vous les questions suivantes pour vous permettre, ainsi qu'à votre équipe soignante, d'en savoir plus sur votre fatigue :

Sur une échelle de 1 à 10, à quel point suis-je fatigué?



Quand a-t-elle débuté?

Qu'est-ce qui l'aggrave?

Qu'est-ce qui l'atténue?

Qu'est-ce qui me préoccupe au sujet de ma fatigue?

Quels sont les aspects de ma vie et de mes activités quotidiennes qui sont affectés par ma fatigue?



3. MES OPTIONS

Que puis-je faire pour gérer ma fatigue?

Les renseignements présentés dans cette brochure peuvent vous aider à envisager plusieurs stratégies pour améliorer votre fatigue et choisir celles qui conviendraient le mieux à votre vie afin de vous aider à aller mieux.



Les données signifient que des résultats positifs ou satisfaisants sont ressortis d'études médicales.

Remarques

[illegible]



Partie 1 : Outil d'aide à la prise de décisions



Activité physique et exercice



Bien-être psychologique



Stratégies visant le sommeil



Pratiques spirituelles



Interventions nutritionnelles

ACTIVITÉ ET EXERCICE PHYSIQUE

Comment l'activité physique contribue-t-elle à atténuer ma fatigue?

Trop de repos et une diminution de l'activité physique peuvent empirer la fatigue!

De nombreuses recherches ont démontré que l'activité physique et l'exercice peuvent atténuer la fatigue.

Moyens d'améliorer la fatigue à l'aide de l'activité physique :

- Augmenter la force musculaire et l'endurance
- Améliorer la forme cardiovasculaire (la capacité du cœur et des poumons à fournir de l'oxygène à vos muscles, et la façon dont vos muscles utilisent cet oxygène pour produire de l'énergie et exécuter les mouvements)
- Améliorer la composition de votre corps (moins de graisses et plus de muscles)
- Améliorer votre fonction métabolique (la manière dont votre corps fonctionne pour produire et utiliser de l'énergie)
- Réduire les inflammations

L'activité physique peut contribuer à diminuer la fatigue en réduisant les niveaux d'anxiété et de dépression, et en améliorant votre sommeil et votre appétit.

Les améliorations seront plus perceptibles si vous n'êtes pas en bonne forme physique ou si vous ne faites pas déjà de l'exercice.

Si vous faites déjà de l'exercice, restez le plus actif possible pendant votre traitement et après la fin de celui-ci.

Tout type d'activité physique pratiquée à une intensité modérée (par exemple, marche, yoga) contribuera à réduire votre fatigue. Vous obtiendrez de meilleurs résultats si vous faites de l'exercice au moins 30 minutes par jour, 5 jours par semaine.



Un peu d'activité physique vaut toujours mieux que pas du tout! Même quelques mouvements peuvent vous aider. Lorsqu'il est question d'activité physique, tout compte!

Quels sont les bienfaits de l'activité physique?

Réduit votre fatigue et améliore votre énergie

Rend les activités quotidiennes plus faciles et moins fatigantes

Vous aide à reprendre une vie normale afin de vous sentir plus satisfait de vous-même et de votre vie

Vous donne le sentiment de contrôler la situation en participant activement à votre plan de soins

Réduit la dépression et l'anxiété

Détourne l'esprit du cancer

Améliore l'attitude face à la vie et l'estime de soi

Peut éviter le cancer à l'avenir

Améliore votre forme et votre fonctionnement physiques

Améliore votre force musculaire

Contribue à préserver la santé de vos os et de vos articulations

Réduit l'arthrite, les maux et les douleurs

Renforce votre système immunitaire

Améliore la mémoire

Améliore le fonctionnement du cœur

Contrôle votre pression artérielle

Contribue à gérer votre poids corporel

Soulage le stress

MYTHES À PROPOS DE L'EXERCICE

Mythe n° 1 : Il faut souffrir pour avoir des résultats!

Faux : D'importants bienfaits pour la santé sont associés à des exercices d'intensité modérée telle la marche rapide (comme si vous étiez en retard à un rendez-vous); c.-à-d., tout exercice qui vous fait respirer un peu plus vite sans que vous ne vous sentiez essoufflé (effort vs douleur)

Mythe n° 2 : Vous devez faire de l'exercice pendant au moins 30 minutes à la fois pour en tirer le moindre bienfait pour la santé.

Faux : Il est préférable de faire au moins 30 minutes d'exercice par jour pour en tirer des bienfaits pour la santé, mais vous pouvez faire de l'exercice pendant 10 minutes à 3 moments différents de la journée et encore jouir des bienfaits en question.

Mythe n° 3 : Après 60 ans, il ne sert à rien de faire de l'exercice.

Faux : L'exercice est utile pour les gens de tous âges. L'exercice est DE PLUS EN PLUS important à mesure que vous prenez de l'âge pour préserver votre force et votre fonction corporelle

Mythe n° 4 : L'exercice favorise la croissance du cancer.

Faux : L'augmentation du flux sanguin engendrée par l'exercice ou les mouvements physiques normaux ne favorise pas la propagation des cellules cancéreuses dans le corps. En réalité, l'augmentation du flux sanguin contribue à diffuser les médicaments contre le cancer et à le détruire.



Quand puis-je être plus actif ou intégrer une activité physique dans ma journée?

**Quels sont les bienfaits d'intégrer ou de conserver une activité physique dans mon quotidien?
Qu'est-ce qui peut m'aider à rester sur la bonne voie?**

Qu'est-ce qui pourrait m'empêcher de rester physiquement actif? Que puis-je faire pour surmonter ces difficultés?

INTERVENTIONS PSYCHOLOGIQUES

Comment l'amélioration de mon bien-être psychologique peut-elle contribuer à réduire ma fatigue?

La fatigue est habituellement associée à un bouleversement émotionnel, à de la dépression (tristesse, sentiment vague ou désespoir) et à de l'anxiété (nervosité ou trop d'inquiétudes).

Selon certaines études, les interventions psychologiques peuvent améliorer votre humeur et votre bien-être et réduire votre fatigue.

Parmi les types d'interventions psychologiques que vous pouvez envisager figurent :

- La psychopédagogie (conseils sur la fatigue liée au cancer)
- La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)
- La thérapie d'activation comportementale

Quels sont les bienfaits de la psychopédagogie?

Permet de mieux comprendre votre fatigue

Vous aide à gérer vos émotions

Vous donne des idées pour gérer votre fatigue afin d'organiser votre quotidien

Vous donne des conseils pour maintenir et équilibrer votre énergie et vos activités, et vous aide à savoir quelles sont les activités les plus importantes à faire chaque jour

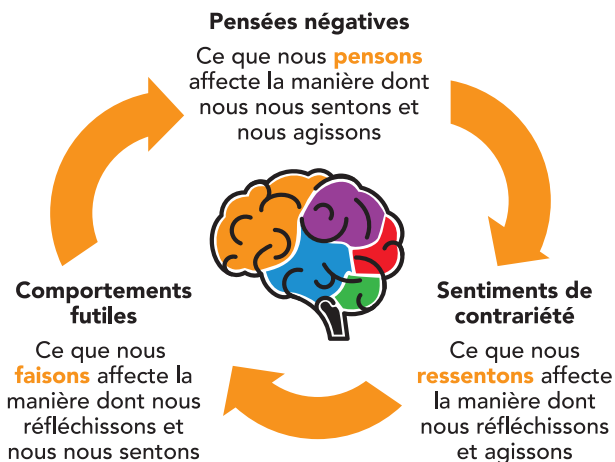
Propose des moyens de limiter le stress et de se détendre

Des programmes éducatifs en groupe peuvent être disponibles dans votre secteur. Vous pouvez partager vos expériences et vos idées avec d'autres personnes qui ressentent de la fatigue liée au cancer.



Qu'est-ce que la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) et quels en sont les bienfaits?

La TCC s'axe sur la manière dont vos pensées, vos sentiments ou vos comportements améliorent ou aggravent votre situation. La TCC peut vous aider à briser le cycle de pensées négatives et inutiles et les sentiments de contrariété qui sont liés à votre fatigue.



Vous aide à surmonter les pensées décourageantes, négatives ou effrayantes au quotidien et à les remplacer par des pensées pertinentes, réalistes et bénéfiques

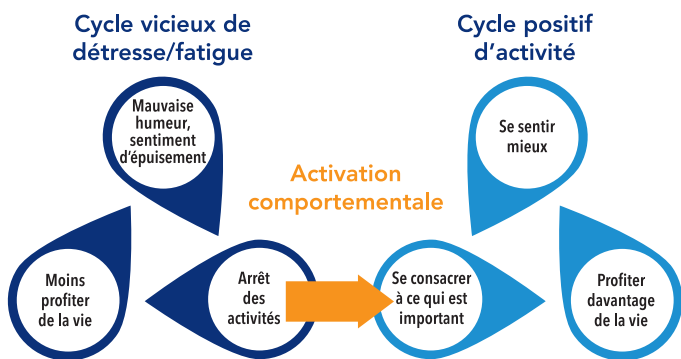
Vous aide à gérer les modifications émotionnelles ou stressantes engendrées par votre fatigue

Vous apprend à garder le contrôle de vos pensées et de vos croyances

Limite le stress et la fatigue

Qu'est-ce que la thérapie d'activation comportementale et quels en sont les bienfaits?

La thérapie d'activation comportementale vise à remplacer les comportements négatifs par des comportements positifs et gratifiants.



Vous aide à savoir quelles sont les activités qui vous importent et à trouver des moyens de les réaliser

Vous permet de savoir quand les choses se déroulent bien et que la situation s'améliore

Aide à améliorer votre humeur et votre niveau d'énergie





Comment les stratégies psychologiques s'adaptent-elles à ma vie?

Quels seraient les avantages de participer à des interventions psychologiques pour moi, comme les conseils sur la fatigue, la TCC et(ou) la thérapie d'activation comportementale?

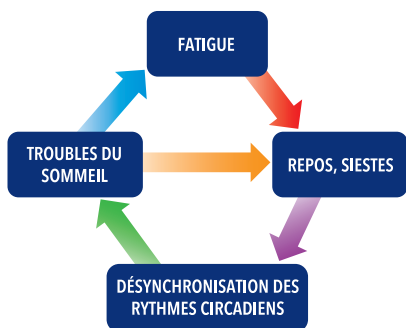
Qu'est-ce qui pourrait m'empêcher d'essayer ces possibilités d'interventions psychologiques? Que puis-je faire pour surmonter ces difficultés?

STRATÉGIES VISANT LE SOMMEIL

Comment l'amélioration de mon sommeil peut-elle réduire ma fatigue?

Les troubles du sommeil, comme l'insomnie (difficulté à s'endormir et/ou à demeurer endormi) sont courants chez les personnes atteintes de cancer. Les troubles du sommeil et un manque de sommeil peuvent également contribuer à votre fatigue.

Vous pouvez ressentir le besoin de vous reposer ou de faire la sieste au cours de la journée pour récupérer; toutefois, cela peut provoquer un cycle veille-sommeil interrompu (en dérégplant votre horloge naturelle), qui mène à des troubles du sommeil et peut empirer votre fatigue.



L'insomnie est une affection traitable principalement due à de mauvaises habitudes de sommeil et à des croyances erronées à ce sujet; il s'agit là de facteurs qui peuvent tous être modifiés.

Les études ont indiqué que la thérapie d'activation comportementale visant l'insomnie (TAC-I) peut aider à améliorer les habitudes de sommeil et à synchroniser votre cycle veille-sommeil afin d'améliorer votre sommeil et réduire votre fatigue.

De bonnes pratiques d'hygiène du sommeil peuvent également éviter l'apparition de troubles du sommeil.



Quelle est la différence entre la fatigue et l'envie de dormir?

La fatigue et l'envie de dormir présentent plusieurs points communs; elles se manifestent souvent toutes deux par une certaine baisse d'activité.

Celui qui a envie de dormir aura tendance à ne rien faire à cause d'un besoin irrésistible de fermer les yeux, de s'allonger et de dormir, tandis que la personne fatiguée est réveillée, mais n'a pas la force ou l'énergie d'entreprendre quoi que ce soit, même si elle le souhaite.

FATIGUE

Manque d'énergie pour faire des activités, comme après un exercice intense ou une journée occupée au travail

VS

ENVIE DE DORMIR

Désir irrésistible de fermer les yeux/s'allonger, bâillements, assoupissement, paupières lourdes, yeux larmoyants, etc.

Il est possible d'être fatigué et d'avoir sommeil en même temps, p. ex. en fin de soirée.

L'envie de dormir favorise ou provoque le sommeil, alors que la fatigue seule n'y contribue pas.



Qu'implique la TAC-I?

La TAC-I se compose de plusieurs parties, notamment :

- La thérapie de **contrôle du stimulus** désigne une série d'instructions visant à modifier les mauvaises habitudes de sommeil, comme celles de passer trop de temps au lit et d'avoir des horaires de sommeil irréguliers. Cette méthode a pour but de rétablir l'association entre le lit ou la chambre à coucher et le sommeil, ainsi que de resynchroniser le cycle veille-sommeil. Les principales directives sont notamment de n'aller au lit que lorsqu'on a sommeil et non lorsqu'on se sent fatigué.
- La **privation de sommeil** peut vous aider à avoir une longue nuit de sommeil (dormir toute la nuit sans se réveiller). Il s'agit de faire en sorte que le temps passé au lit soit réellement consacré à dormir.
- La **restructuration cognitive** peut vous aider à changer vos pensées et croyances négatives à propos du sommeil qui vous empêchent de dormir la nuit (comme des pensées anxieuses).
- **L'hygiène du sommeil** peut vous aider à apporter des modifications, comme dormir dans une pièce silencieuse et sombre afin de mieux dormir.

Quels sont les avantages de la TAC-I et l'adoption de bonnes habitudes de sommeil?

Améliore votre capacité à vous endormir et à rester endormi

Réduit l'anxiété, la dépression et la fatigue

Améliore l'humeur et le bien-être général



Comment puis-je adapter de meilleures habitudes de sommeil à ma vie?

Quels peuvent être les avantages de meilleures habitudes de sommeil pour moi? Qu'est-ce qui peut m'aider à rester sur la bonne voie?

Qu'est-ce qui pourrait m'empêcher de garder de bonnes habitudes de sommeil? Que puis-je faire pour surmonter ces difficultés?

PRATIQUES SPIRITUELLES

Qu'est-ce que la spiritualité?

La spiritualité désigne le sentiment de paix, la raison d'être qui animent une personne, ainsi que ses liens avec les autres et ses croyances quant au sens de la vie.

La spiritualité peut se définir de manière différente selon chaque personne. Vous pouvez vous décrire comme étant spirituel et religieux, ou spirituel mais pas religieux. La spiritualité peut se découvrir et s'exprimer par le biais d'une religion organisée ou par d'autres moyens comme les pratiques réflexives, la nature, ou les liens qui nous unissent à ceux que nous aimons.

La spiritualité et les pratiques spirituelles sont aussi diverses que les individus qui y croient.

Il existe plusieurs types de pratiques spirituelles. Voici quelques exemples :

- Méditation
- Prière
- Réflexion spirituelle ou tenue d'un journal
- Communautés ou rassemblements spirituels
- Compassion envers les autres
- Pratiques corps-esprit, comme le yoga, le tai-chi, et le qi gong
- Réduction du stress basée sur la pleine conscience (RSPC), un programme de groupe structuré combinant des pratiques de méditation



Comment puis-je réduire ma fatigue grâce à la spiritualité?

Plusieurs personnes trouvent une force dans la spiritualité lorsqu'elles font face au cancer. Quelques études ont révélé que les personnes atteintes de cancer ayant trouvé un sens à leur vie ou la paix sont capables d'apprécier la vie malgré la fatigue.

Les pratiques spirituelles, notamment les pratiques corps-esprit comme le yoga, peuvent également aider les personnes à gérer et réduire leurs craintes et leur souffrance, et donc améliorer leur fatigue.

La pleine conscience vous aide à prendre conscience de vos pensées, de vos sentiments, de vos sensations dans le moment présent sans porter de jugement. Elle s'est avérée utile pour lutter contre la fatigue et peut vous aider à accepter plus facilement votre fatigue liée au cancer et à être plus confiant.

Quels sont les bienfaits des pratiques spirituelles?

Trouver des sources de force spirituelle où puiser lors des moments de fatigue

Vous donner de l'espoir afin d'apprécier la vie même lorsque vous vous sentez épuisé

Améliorer la fatigue et l'énergie

Améliorer l'humeur et le bien-être général



Quelles pratiques spirituelles puis-je intégrer dans ma vie?

Quels sont les bienfaits d'intégrer des pratiques spirituelles, comme la méditation, dans ma vie?

Qu'est-ce qui pourrait entraver mon bien-être spirituel? Que puis-je faire pour surmonter ces difficultés?



Remarques

[illegible]

ALIMENTATION

Comment mon alimentation peut-elle avoir une incidence sur ma fatigue?

Après le diagnostic et au cours du traitement contre le cancer, il est normal que les personnes aient moins faim ou qu'elles ne mangent pas beaucoup.

Les changements au niveau de l'appétit, du goût ou de l'odeur des aliments, les effets secondaires du traitement et les modifications liées à l'utilisation de la nourriture par votre corps peuvent causer des problèmes qui ont une incidence sur la fatigue, comme :

- L'anémie
- Les déséquilibres hydroélectrolytiques
- Un manque de vitamines, de minéraux, et d'autres nutriments importants
- Les pertes ou les prises de poids non intentionnelles

Tous ces facteurs peuvent mener à une mauvaise alimentation et lorsque vous n'absorbez pas les nutriments appropriés et le bon carburant pour votre corps, vous pouvez vous sentir très fatigué et morose.

Dans la plupart des cas, ces conditions peuvent être traitées. Manger suffisamment de bons aliments (alimentation appropriée), boire suffisamment d'eau (hydratation), et avoir assez de potassium et de sodium dans votre corps (équilibre électrolytique) peuvent contribuer à prévenir et traiter votre fatigue.

D'après certaines études, une alimentation riche en fruits, en légumes, en grains entiers et en acides gras oméga-3 peut réduire la fatigue.



Quels sont les bienfaits d'une alimentation appropriée?

Donne de la force et de la vitalité

Prévient les carences nutritionnelles susceptibles d'engendrer des symptômes liés à la fatigue

Peut éviter la perte ou la prise de poids et la perte de muscles afin que vous ayez l'énergie et la force d'aller de l'avant

Peut améliorer l'humeur

Améliore votre capacité et votre énergie à faire de l'exercice et à réaliser d'autres activités quotidiennes



MYTHES SUR L'ALIMENTATION

Mythe n° 1 : Le sucre nourrit le cancer

Faux : Toutes les cellules du corps consomment du sucre à mesure qu'elles croissent et se divisent, mais le fait de manger du sucre ne cause pas une croissance plus rapide des cellules cancéreuses; le corps a besoin de sucre (glucose) pour l'énergie.

Il faut limiter les aliments qui contiennent du sucre ajouté, comme les pâtisseries, les céréales et les bonbons. Les aliments qui contiennent du sucre naturel, comme les fruits et le lait, sont de bien meilleurs choix.

Mythe n° 2 : Je devrais éviter le gluten

Faux : À moins que vous ne souffriez d'une maladie coeliaque, il n'y a aucune raison d'éviter le gluten. Aucune donnée n'établit que le gluten diminue les niveaux d'énergie ou qu'il augmente les risques ou les récurrences de cancer.

Il est établi que les grains entiers (dont la plupart contiennent du gluten) réduisent la fatigue et vous devriez en inclure une variété dans votre alimentation.

Mythe n° 3 : Je ne devrais manger que des aliments biologiques

Faux : Il n'existe à l'heure actuelle aucune donnée confirmant que les aliments biologiques sont plus sains et plus nourrissants que les produits non biologiques.

Vous devriez consommer des fruits, des légumes et des grains entiers autant que possible – frais, congelés, en conserve, classiques ou biologiques; optez pour l'option la plus adaptée à votre budget et la plus facile à incorporer dans votre alimentation. Assurez-vous de laver tous les fruits et les légumes frais.



Comment puis-je intégrer une meilleure alimentation dans mon quotidien?

Quels sont les bienfaits d'une meilleure alimentation? Qu'est-ce qui peut m'aider à rester sur la bonne voie?

Qu'est-ce qui pourrait m'empêcher d'améliorer mon alimentation? Que puis-je faire pour surmonter ces difficultés?

4. MES VALEURS

Pourquoi l'amélioration de ma fatigue m'est-elle indispensable?

Quels sont les deux bienfaits qui comptent le plus pour moi ou qui me motiveraient à essayer certaines de ces stratégies?

Quelles sont les deux difficultés qui me seraient difficiles à surmonter? Que puis-je faire pour surmonter ces difficultés?



5. MA DÉCISION

Cochez les options que vous seriez le plus susceptible d'essayer pour mieux gérer votre fatigue. Vous pouvez choisir plus d'une option.

Option de traitement	J'aimerais essayer :
 Activité physique et exercice	☐
 Bien-être psychologique	☐
 Stratégies visant le sommeil	☐
 Pratiques spirituelles	☐
 Interventions nutritionnelles	☐

Veuillez passer en revue le document **Mon PLAN d'ACTION fatigue liée au cancer - Partie 2 : Guide pour la prise en charge**, ou consulter le site Web (MyCancerFatigue.ca) pour obtenir des conseils et des idées pour chacune des interventions afin de vous aider à créer votre propre plan d'action pour diminuer votre fatigue et vous sentir mieux.

Références :

1. Adams SC, et al. *Br J Cancer*. 2018;118(10):1313-1321.
2. Agarwal RP, Maroko-Afek A. *Int J Yoga*. 2018;11(1):3-29.
3. Alberta Health Services (AHS) patient guide to cancer related fatigue, 2017.
4. American Cancer Society. *Physical Activity and the Cancer Patient*. 2014.
5. Applebaum AJ, et al. *Palliat Support Care*. 2014;12(2):139-148.
6. Bagha SM, et al. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2013;22(1):60-69.
7. Basu Ray I. *Ochsner J*. 2013;13(3):288-292.
8. Bennett S, et al. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;11:CD008144.
9. Berger AM, et al. *CA Cancer J Clin*. 2015;65(3):190-211.
10. Berry AJ, et al. *Nutr Clin Pract*. 2014;29(3):312-321.
11. Bower JE, et al. American Society of Clinical Oncology (ASCO). *J Clin Oncol*. 2014;32(17):1840-1850.
12. Bower JE. *Nat Rev Clin Oncol*. 2014;11(10):597-609.
13. Brady MJ, et al. *Psychooncology*. 1999;8(5):417-428.
14. Brown LF, et al. *Health Psychol*. 2013;32(12):1199-1208.
15. Bruera E, et al. *Cancer Prev Control*. 1998;2(2):74-78.
16. Buffart LM, et al. *BMC Cancer*. 2012;12:559.
17. Canadian Cancer Society. *Physical activity during cancer treatment*. 2018.
18. Action Cancer Ontario. Comment gérer votre fatigue, 2015.
19. Carayol M, et al. *Contemp Clin Trials*. 2013;36(2):531-543.
20. Carlson LE, et al. *Curr Oncol Rep*. 2017;19(10):67.
21. Caruso R, et al. *Acta Oncol*. 2017;56(2):146-155.
22. Caruso R, et al. *Acta Oncol*. 2017;56(2):146-155.
23. Cella D, et al. *Oncology (Williston Park)*. 1998;12(11A):369-377.
24. Centre for Effective Practice. Management of Chronic Insomnia. Toronto, Ontario. 2017.
25. Danhauer SC, et al. *Support Care Cancer*. 2017;25(4):1357-1372.
26. Davis MP, Goforth HW. *Cancer J*. 2014;20(5):330-344.
27. de Groot JM, et al. *Int J Gynecol Cancer*. 2005;15(5):918-925.
28. Garland SN, et al. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2014;10:1113-1124.
29. Goedendorp MM, et al. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009;(1):CD006953.
30. Grassi L, et al. *Ann Oncol*. 2018;29(1):101-111.
31. Santé Canada. Guide alimentaire canadien. 2016.
Disponible à l'adresse : <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>.
32. Heckler CE, et al. *Support Care Cancer*. 2016;24(5):2059-2066.
33. Hilfiker R, et al. *Br J Sports Med*. 2018;52(10):651-658.
34. Höck AD. *In Vivo*. 2014;28(1):133-145.
35. Hofman M, et al. *Oncologist*. 2007;12 Suppl 1:4-10.
36. Howell D, et al. Guide pancanadien de pratique clinique : dépistage, évaluation et prise en charge de la fatigue liée au cancer chez l'adulte. Partenariat canadien contre le cancer et Association canadienne d'oncologie psychosociale (ACOP). Version 2-2015.
37. Jim HS, et al. *Ann Behav Med*. 2011;42(3):321-333;
38. Jim HS, et al. *Health Psychol*. 2013;32(7):768-774.
39. Johns SA, et al. *Psychooncology*. 2015;24(8):885-893;
40. Johns SA, et al. *Support Care Cancer*. 2016;24(10):4085-4096.
41. Kessels E, et al. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2018;14:479-494;
42. Kilari D, et al. *J Geriatr Oncol*. 2016;7(4):293-304.
43. Lengacher CA, et al. *J Clin Oncol*. 2016;34(24):2827-2834;
44. Lengacher CA, et al. *Psychooncology*. 2018;27(2):524-531.
45. Lewis S, et al. *J Cancer Res Ther*. 2014;10(3):676-680.
46. Liu L, et al. *Sleep*. 2012;35(2):237-245;
47. Martínez-Alonso M, et al. *Palliat Med*. 2016;30(1):89-96.
48. McNeely ML, Courneya KS. *J Natl Compr Canc Netw*. 2010;8(8):945-953.
49. Mody L, et al. *J Am Geriatr Soc*. 2008;56(12):2340-2348.
50. Mustian KM, et al. *JAMA Oncol*. 2017;3(7):961-968.



51. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Cancer-Related Fatigue. Version 2.2017.
52. National Sleep Foundation. Sleep Hygiene. Disponible à l'adresse : <https://sleepfoundation.org/sleep-topics/sleep-hygiene>.
53. National Sleep Foundation. The Sleep Disorders. Disponible à l'adresse : <http://sleepdisorders.sleepfoundation.org>.
54. Oh B, et al. *Ann Oncol*. 2010;21(3):608-614;
55. PDQ® Supportive and Palliative Care Editorial Board. PDQ Spirituality in Cancer Care. Bethesda, MD: National Cancer Institute. 2015.
56. Pearson EJM, et al. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):496.
57. Puchalski C, Romer AL. *J Palliat Med*. 2000;3(1):129-137.
58. Qaseem A, et al. American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2016;165(2):125-133.
59. Reich RR, et al. *J Pain Symptom Manage*. 2017;53(1):85-95.
60. Riemann D, et al. *European Sleep Research Society*. *J Sleep Res*. 2017;26(6):675-700.
61. Ripamonti C, et al. *Support Care Cancer*. 2014;22(3):783-793.
62. Rock CL, et al. *CA Cancer J Clin*. 2012;62(4):243-274.
63. Roscoe JA, et al. *Oncologist*. 2007;12(Suppl 1):35-42.
64. Ruiz Garcia V, et al. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;(3):CD004310.
65. Santa Mina D, et al. *BMC Surg*. 2014;14:89.
66. Santa Mina D, et al. *Curr Oncol*. 2017;24(5):284-294.
67. Sateia MJ, et al. American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med*. 2017;13(2):307-349.
68. Savard J, et al. *J Clin Oncol*. 2011;29(26):3580-3586;
69. Savard J, et al. *Sleep*. 2014;37(8):1305-1314;
70. ThankSavard J, et al. *Sleep*. 2016;39(4):813-823.
71. Schlemmer M, et al. *Clin Nutr*. 2015;34(6):1258-1265.
72. Segal R, et al. Exercise for People with Cancer Guideline Development Group. *Curr Oncol*. 2017;24(1):40-46.
73. Sharpe M, et al. SMaRT (Symptom Management Research Trials) Oncology-2 Team. *Lancet*. 2014;384(9948):1099-1108.
74. Sinclair S, Chochinov HM. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2012;6(2):259-268.
75. Sinclair S, et al. *Oncol Nurs Forum*. 2016;43(6):772-780;
76. Singh F, et al. *Integr Cancer Ther*. 2017;16(3):290-299.
77. Stobäus N, et al. *Nutr Cancer*. 2015;67(5):818-824.
78. Swartzman S, et al. *Depress Anxiety*. 2017;34(4):327-339.
79. The PHQ-2. Disponible à l'adresse : www.cqaimh.org/pdf/tool_phq2.pdf.
80. PAR-Q+ : questionnaire universel sur la disposition du sujet à faire de l'activité physique (The Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyone) et ePARmed-X+ : examen médical électronique évaluant la disposition du sujet à faire de l'activité physique (Electronic Physical Activity Readiness Medical Examination) en ligne. Disponible à l'adresse : www.eparmedx.com.
81. Thompson P. *Oncol Nurs Forum*. 2007;34(3):653-660;
82. Trudel-Fitzgerald C, et al. *Ann Behav Med*. 2013;45(3):329-337.
83. Vallurupalli M, et al. *J Support Oncol*. 2012;10(2):81-87.
84. Warburton DER, et al. *Health Fitness J Can*. 2011;4(2):3-23.
85. Weis J, et al. *Psychooncology*. 2013;22(5):1002-1007.
86. Zargar-Shoshtari K, Hill AG. *World J Surg*. 2009;33(4):738-745.
87. Zick SM, et al. *BMC Complement Altern Med*. 2012;12:132.
88. Zick SM, et al. *Breast Cancer Res Treat*. 2017;161(2):299-310.
89. Zick SM, et al. *Oncol Nurs Forum*. 2013;40(1):E41-49.

Remarques

[illegible]

[illegible]



Association des **U**rologues du Canada

*La voix de l'urologie au **Canada***

Revu et approuvé par l'Association des urologues du Canada, février 2019



Approuvé par Cancer de la Prostate Canada



La création de ces documents a été financée par
Astellas Pharma Canada, Inc.

XTD1218080FR