

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Dossier de presse

JOURNÉE MONDIALE DU LYMPHOME

Jeudi 15 septembre 2011

SOMMAIRE DU DOSSIER DE PRESSE

I - LA JOURNÉE MONDIALE DU LYMPHOME 2011.....	
1. Une initiative internationale	p. 2
2. Actualité 2011 : La 5 ^{ème} édition française de la Journée Mondiale du Lymphome	p. 3
4. L'association France Lymphome Espoir	p. 4
5. La Lymphoma Coalition	p. 5
6. Le blog de l'association France Lymphome Espoir	p. 6
II - POINT SUR LES LYMPHOMES.....	
1. Qu'est-ce qu'un lymphome ?	p. 7
2. Une pathologie de plus en plus répandue	p.7
3. Qu'est-ce que le système lymphatique ?	p. 8
4. Origine des lymphomes : des causes imprécises	p. 9
5. Les différents types de lymphomes	p. 10
6. Les symptômes révélateurs de la maladie	p. 12
7. Un diagnostic et une prise en charge bien établis	p. 12
III - TEMOIGNAGES DE PATIENTS.....	P. 17

Contacts presse :

Audrey Saluzzo / Merryl Marcout

Tél. : 01 58 47 78 56 / 01 58 47 79 06

E-mail : audrey.saluzzo@publicis-advocacy.com / merryl.marcout@publicis-advocacy.com

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

I - LA JOURNÉE MONDIALE DU LYMPHOME 2011

1. Une initiative internationale

Le lymphome reste une pathologie méconnue, bien qu'il s'agisse d'une forme de cancer dont la fréquence augmente le plus et que chaque année en France, **14 000 nouveaux patients sont diagnostiqués¹**. En effet, lors du diagnostic, **plus de la moitié des patients n'ont jamais entendu parler du lymphome et 74 %² ignorent que cette pathologie est une forme de cancer.**

Cette méconnaissance du lymphome et la relative difficulté pour les professionnels de santé à identifier clairement ses symptômes jouent en défaveur d'un diagnostic plus précoce de la maladie qui constituerait un facteur d'amélioration du pronostic.

En France, ce travail de sensibilisation est d'autant plus important que les lymphomes sont une forme de cancer dont le diagnostic et la prise en charge sont aujourd'hui bien maîtrisés. Les hématologues sont organisés en réseaux de santé très structurés sur le territoire national et s'appuient sur des pratiques codifiées qui permettent de poser un diagnostic sûr et de prendre en charge le patient de manière optimale.

Le rendez-vous de la Journée Mondiale du Lymphome (JML) est coordonné à l'échelle internationale par la *Lymphoma Coalition*. Cette journée de sensibilisation, initiée en 2004, vise à mobiliser le plus grand nombre **afin d'accroître la connaissance de la maladie et de contribuer ainsi à l'identification des symptômes et au diagnostic plus précoce des lymphomes.**

¹ Projection de l'incidence et de la mortalité par cancer en France en 2011 – 11 juillet 2011 – InVS, INCa

² Enquête réalisée en 2006 par la *Lymphoma Coalition*.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

2. Actualité 2011 : la 5^{ème} édition française de la Journée Mondiale du Lymphome

La Journée Mondiale du Lymphome (JML) est organisée pour la 5^{ème} année consécutive en France par l'association de patients *France Lymphome Espoir (FLE)*.

Afin de sensibiliser et d'informer le grand public sur le lymphome, l'association FLE lance une campagne qui se veut décalée et vulgarisée sur le site www.lymphormez-vous.com

Le lancement de la plateforme web : www.lymphormez-vous.com

Ce site internet, dont le ton se veut décalé et le contenu vulgarisé est composé de différents outils originaux :

- Des vidéos virales décalées pour interpeller le grand public
Trois vidéos mettent en scène une discussion entre deux protagonistes au cours de laquelle le « lymphome » est employé mais au-delà de sa véritable signification, laissant place au quiproquo.
- Une pétition mise en ligne pour appeler à l'acte
La pétition invite les internautes à se joindre à la cause défendue par l'association France Lymphome Espoir et la *Lymphoma Coalition*.
- Un contenu informatif et une application ludique pour sensibiliser le grand public
Le site internet www.lymphormez-vous.com propose un contenu informatif et vulgarisé. Des explications simples sur le lymphome sont mises à disposition des internautes, notamment à travers une application web interactive.

Les actions en régions dans 12 villes de France :

- A l'occasion de la JML 2011, des **réunions d'échanges et d'information** se tiennent entre le 12 et le 18 septembre 2011 à Amiens, Caen, Limoges, Lyon, Paris, Poitiers, Rouen, et Tours. Organisées par les correspondants régionaux de l'association, en coopération avec les spécialistes de l'hématologie, elles ont pour objectifs d'informer et sensibiliser le grand public, les patients, leur entourage, les professionnels de santé, les représentants des pouvoirs publics et des institutions de santé sur le lymphome. Les différentes thématiques abordées seront les suivantes : les symptômes, le diagnostic, les traitements, la recherche, la vie pendant et après un lymphome, le rôle d'une association de patients, etc.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

- En complément des réunions d'échanges et d'information, **des manifestations sportives et culturelles** sont organisées entre le 10 septembre et le 30 septembre 2011 à Caen, Chantilly, Le Porge, Lille, Lyon, Paris et Saint-Laurent sur Mer – Port en Bessin, par les correspondants régionaux et les bénévoles de l'association FLE. L'objectif : récolter des dons et mobiliser toutes les personnes qui se sentent concernées par le lymphome. Les participants pourront par exemple assister à un concert de jazz à Chantilly le 11 septembre, ou encore participer à une randonnée pédestre à Lyon le 18 septembre.

Pour de plus amples informations sur ces réunions et manifestations : www.francelymphomeespoir.fr/blog/2011/04/20/171-AGENDA

- **Une diffusion d'affiches et des brochures** sur le lymphome, son diagnostic et sa prise en charge est également prévue, ainsi que la nouvelle édition du guide « Comprendre les lymphomes non hodgkiniens » réalisée en partenariat avec l'Institut National du Cancer.

3. L'association *France Lymphome Espoir*



L'association *France Lymphome Espoir* a été créée en 2006 par cinq patients afin de pallier le manque d'informations disponibles sur les lymphomes et l'absence de lieu d'échange et de soutien en France pour les patients. Elle compte aujourd'hui plus de 700 membres. **Association d'hommes et de femmes atteints d'un lymphome**, elle a à la fois une **mission** :

- **d'information** sur la pathologie ;
- **d'accompagnement et de soutien** des personnes qui en sont atteintes ;
- **de valorisation et de promotion de la recherche** sur les lymphomes.

Elle est aidée dans ces missions par un comité scientifique et régie par une charte dont les grands principes sont présentés sur le site de l'association (<http://www.francelymphomeespoir.fr/L-ASSOCIATION/Mission>).

Ainsi, l'association *France Lymphome Espoir*, ses correspondants régionaux et l'ensemble de ses bénévoles s'efforcent au quotidien de :

- Contribuer à l'information des personnes atteintes d'un lymphome et de leurs proches, en proposant des informations claires et accessibles sur la maladie, les traitements et la recherche ;
- Définir toute action susceptible d'aider les patients atteints d'un lymphome ;

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

- Soutenir les personnes touchées par le lymphome ainsi que leurs proches pour les aider à vivre au quotidien avec la maladie ;
- Favoriser les échanges et le partage d'expériences entre patients ;
- Améliorer l'information des patients sur le lymphome en contribuant à mieux faire connaître la maladie auprès du grand public et développer des actions de prévention ;
- Développer des actions sociales pour une meilleure connaissance de la maladie auprès de la population, des familles et des organismes sociaux ;
- Encourager la recherche et la formation sur les lymphomes grâce notamment à l'appui de son comité scientifique. En effet, le lymphome, qui fait partie des cinq premiers cancers qui ont le plus d'incidence chez l'adulte, est le seul qui n'a pas de possibilité de dépistage, d'où le besoin de développer la recherche ;
- Faire connaître les résultats de la recherche et les possibilités de différents traitements ;
- Financer des projets de recherche : depuis deux ans, FLE redistribue 30 000 euros sous forme de deux bourses de recherche allouées à des projets qui ont pour objectif d'améliorer la qualité de vie des patients et de faire avancer la recherche sur les lymphomes

L'association a déjà édité depuis sa création plusieurs brochures d'information très demandées dans les services hospitaliers et par les patients. Parmi celles-ci, l'une d'entre elles est consacrée au diagnostic de la maladie, et deux autres présentent de façon très complète l'ensemble des informations importantes à savoir sur les lymphomes non hodgkiniens et hodgkiniens. Elle organise également, en complément de ces brochures et de son site Internet, des réunions d'information et des conférences dans toute la France.

France Lymphome Espoir n'a pas de fonds propres et vit uniquement grâce aux dons, adhésions et subventions. Elle dispose de peu de moyens au regard de l'étendue de ses missions et son fonctionnement repose essentiellement sur le bénévolat.

Pour toute information complémentaire sur l'association ou pour faire un don, vous pouvez vous rendre sur le site de *France Lymphome Espoir* (<http://www.francelymphomeespoir.fr>).

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

4. La Lymphoma Coalition



La *Lymphoma Coalition* est une **organisation internationale** à but non lucratif **regroupant les associations de patients** atteints de lymphome, destinée à sensibiliser le grand public sur cette pathologie méconnue. Elle compte aujourd'hui 50 associations membres réparties dans 37 pays (Europe, Amérique, Asie, Australie).

Elle s'est donnée comme objectifs de :

- **Informier et sensibiliser** le grand public au lymphome dans le monde entier, ainsi que les patients, leurs familles et leurs amis, les associations de soutien aux patients, les médecins et autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du lymphome ;
- **Créer des liens** entre les membres de la *Lymphoma Coalition* afin qu'ils partagent leur expérience et leur connaissance du lymphome ;
- **Encourager la création de nouvelles associations** de patients atteints de lymphome, en particulier dans des pays où ces associations n'existent pas encore.

Pour de plus amples informations sur la *Lymphoma Coalition*, vous pouvez consulter son site Internet : <http://www.lymphomacoalition.org>

5. Le blog de l'association France Lymphome Espoir

La réalisation du blog, <http://www.francelymphomeespoir.fr/blog> dédié à l'actualité de l'association FLE et du lymphome est l'occasion pour tous de partager et d'échanger avant et après la journée du 15 septembre 2011, et tout au long de l'année.

Il répond à **deux objectifs** :

- **Informier et sensibiliser** :
 - Sur la maladie, l'offre de soin qui est proposée et le quotidien des patients,
 - Sur le rôle de l'association *France Lymphome Espoir* et ses actions au quotidien
 - Sur les différentes initiatives, locales et nationales, menées par l'association FLE, notamment dans le cadre de la Journée Mondiale du Lymphome 2011.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

- **Engager la conversation** avec le grand public, les patients et leurs proches par le biais de reportages vidéo, notes écrites, mais aussi des réactions et commentaires sur les différentes actions menées par l'association FLE, également à l'occasion de la Journée Mondiale du Lymphome.

En effet, loin de se limiter à une simple vocation informative, il offre aux internautes la possibilité de dialoguer entre eux, de réagir aux notes publiées par l'équipe en charge de son animation, de poser des questions ou encore d'apporter leur témoignage.

Véritable carrefour d'échanges et d'informations, il permet de mieux appréhender la dimension humaine du lymphome, au-delà de ses aspects médicaux, et le rôle clé de l'association dans l'accompagnement, le soutien des patients et la sensibilisation des professionnels de santé, des institutionnels comme du grand public aux problématiques du lymphome.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

II - LE POINT SUR LES LYMPHOMES

1. Qu'est-ce qu'un lymphome ?

Les lymphomes sont une forme de cancer qui **se développe dans le système lymphatique**.

Contrairement au cancer du sein ou du poumon, les lymphomes ne sont pas des tumeurs qui se développent dans un organe proprement dit mais dans l'ensemble du système lymphatique. Ils surviennent lorsque certaines cellules du système lymphatique, les lymphocytes, commencent à être produites de façon anormale. Ces cellules se multiplient de manière incontrôlée (prolifération maligne) et, comme elles vivent plus longtemps que les cellules saines, elles s'accumulent. Elles finissent ainsi par former des tumeurs dans divers éléments du système lymphatique, en particulier les ganglions lymphatiques qui filtrent la lymphe, provoquant leur gonflement. D'autres organes très divers peuvent également être touchés par cette maladie puisque les lymphocytes circulent dans tout le corps et dans tous les organes.

Il existe plus d'une soixantaine de types différents de lymphomes, de gravité et d'évolution très variables qui sont essentiellement classés en deux grandes catégories :

- **Les lymphomes hodgkiniens**, encore appelés « maladie de Hodgkin », forme la plus connue de lymphome qui représente moins d'un cas de lymphomes sur sept ;
- **Les lymphomes non hodgkiniens**, communément appelés « lymphomes », les plus fréquents, dont le nombre de nouveaux cas a augmenté de près 5 % par an au cours des dernières décennies.

2. Une pathologie de plus en plus répandue

On estime que près de 200 000 personnes meurent d'un lymphome et que 360 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année dans le monde.

3^{ème} cancer le plus commun chez les enfants et 5^{ème} cancer en termes d'incidence chez l'adulte, les lymphomes sont une des formes de cancer dont la fréquence augmente le plus. Aujourd'hui, plus de 1 million de personnes vivent avec un lymphome. Si l'incidence du lymphome de Hodgkin a un peu diminué, le nombre de nouveaux cas de lymphomes non hodgkiniens, les plus communs, a augmenté de près 5 % par an au cours des dernières décennies.

En France, chaque année, 100 000 personnes sont traitées ou vivent avec un lymphome et près de 14 000¹ nouveaux cas sont diagnostiqués, soit presque deux fois plus que les leucémies, ce qui en fait l'une des formes de cancer les plus répandues. Ils sont responsables de 5 000 décès par an. Les lymphomes peuvent toucher tout le monde et à tout âge.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée

JOURNÉE MONDIALE
DU LYMPHOME

15

SEPTEMBRE

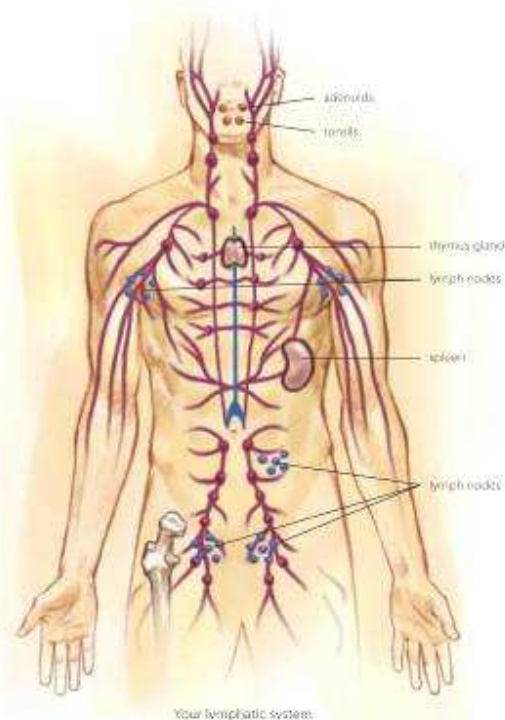


www.francelymphomeespoir.fr

3. Qu'est-ce que le système lymphatique ?

Le système lymphatique fait partie du système immunitaire de l'organisme. Il assure la défense de l'organisme contre la plupart des infections mais également contre certaines maladies comme le cancer.

Il constitue un véritable réseau de minces canaux, les vaisseaux lymphatiques, souvent accolés aux vaisseaux sanguins, par lesquels circulent les anticorps, les cellules qui les produisent et celles qui détruisent les virus et les bactéries. Ce réseau se ramifie à travers tout le corps. Par analogie avec le sang et le système sanguin, les vaisseaux lymphatiques transportent la lymphe, un liquide pâle, qui véhiculent des nutriments, des déchets mais également les cellules servant à la défense de l'organisme, en particulier les lymphocytes B et T, faisant partie des globules blancs ou « leucocytes ». Les lymphocytes T sont à l'origine de la réponse immunitaire à médiation cellulaire qui vise à détruire les cellules infectées ou anormales. Les lymphocytes B produisent quant à eux les anticorps qui permettent de détruire les micro-organismes.



LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Sur le trajet des vaisseaux lymphatiques, en particulier au niveau des coudes, de l'aîne, de l'abdomen, de la poitrine, du cou et des aisselles se trouvent des groupes de petits organes en forme de haricots : **les ganglions lymphatiques**. Ces petits noyaux répartis dans l'ensemble de l'organisme ont pour missions de filtrer la lymphe et d'éliminer toutes les bactéries, virus et autres substances étrangères qui peuvent s'y trouver. La lymphe est également filtrée par d'autres organes dits « lymphoïdes », comme la rate, la moelle osseuse, les amygdales et le thymus, qui font aussi partie du système lymphatique.

4. Origine des lymphomes : des causes imprécises

Comme pour la plupart des tumeurs, **les causes exactes de la maladie ne sont pas connues avec précision**. Néanmoins, les lymphomes non hodgkiniens sont un des rares cancers pour lesquels certains facteurs directement responsables sont identifiés. Une autre particularité des lymphomes réside dans le fait que plusieurs causes peuvent provoquer une même forme de cancer.

Les lymphomes ne sont pas des maladies contagieuses.

On sait néanmoins que, dans 5 % des cas, les lymphomes non hodgkiniens sont favorisés quand le système immunitaire est affaibli ou déficient après un traitement ou lors de différentes pathologies. Certains virus et bactéries peuvent ainsi être directement responsables des lymphomes tels que des bactéries de l'estomac (*Helicobacter Pylori*), le virus de l'hépatite C ou encore le virus du Sida qui multiplie le risque de lymphome par un facteur 100. Certaines maladies du système immunitaires (polyarthrite rhumatoïde, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin...) ou formes de déficit héréditaire de l'immunité peuvent aussi constituer des facteurs de risque.

Enfin, pour les lymphomes non hodgkiniens, des facteurs de l'environnement (exposition à des toxiques chimiques : dioxines, pesticides...) ont également été mis en cause pour expliquer l'augmentation de leur fréquence. Ces facteurs potentiels sont en cours d'étude par la communauté scientifique mais ne jouent un rôle que dans une minorité des cas de lymphomes diagnostiqués, les autres cas restant inexpliqués.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

5. Les différents types de lymphomes

Les 2 grands types de lymphomes diffèrent par la nature de la cellule, le lymphocyte, ce globule blanc particulier à l'origine de la tumeur, mais aussi par leur évolution, l'âge auquel ils surviennent et les modalités de traitement.

Les lymphomes hodgkiniens

Les lymphomes hodgkiniens, qui touchent un peu plus de 2 000³ nouvelles personnes chaque année en France, portent le nom du médecin qui les a découverts. Ils se caractérisent par la présence de certaines cellules lymphoïdes anormales dans les organes atteints, les cellules de Reed Sternberg. Cette forme rare de lymphome peut survenir à tout âge mais elle reste plus fréquente chez l'homme (60 %) que chez la femme (40 %) et survient plutôt chez l'adulte jeune (20-30 ans) même si l'on distingue deux pics de fréquence de la maladie de Hodgkin : l'un autour de 30 ans, l'autre autour de 60 ans. La mortalité de la maladie de Hodgkin est en diminution, avec une majorité de patients guéris à long terme. Le taux de guérison reste cependant dépendant de plusieurs facteurs de classification, dont l'âge et le stade (ou étendue de la maladie).

Les lymphomes non hodgkiniens

Tout lymphome qui n'est pas un lymphome hodgkinien est dit non hodgkinien. Ce sont les lymphomes les plus fréquents avec plus de 12 000 nouveaux cas estimés chaque année en France. (<http://eu-cancer.iarc.fr/country-250-france.html.en#block-8-35>)

Il en existe plusieurs dizaines de formes différentes qui surviennent surtout après 50 ans. Elles sont en général réparties en deux grandes familles selon la vitesse d'évolution de la tumeur :

- **Les lymphomes indolents, à évolution plutôt lente.** Les cellules cancéreuses se développent et se propagent lentement ce qui rend le diagnostic difficile. La survie du malade est longue mais la guérison peu fréquente. Les personnes doivent apprendre à vivre avec la maladie et une proportion non négligeable de ces malades souvent âgés, décèdent d'une autre cause. Dans les formes étendues ou avancées de la maladie, les traitements actuels ne permettent malheureusement pas d'obtenir une guérison définitive mais visent à allonger le temps de vie sans manifestations de la maladie et l'espérance de vie. Parmi ces lymphomes, le plus fréquent est le lymphome folliculaire lié à la multiplication incontrôlée de lymphocytes B au niveau des follicules des ganglions lymphatiques (25 % des cas de lymphomes non hodgkiniens).

³ Estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2005, Institut national de veille sanitaire (InVS)

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

- **Les lymphomes agressifs, à évolution rapide.** Les cellules cancéreuses se développent et se propagent rapidement dans l'organisme. Si la maladie n'est pas prise en charge à temps, le patient peut mourir dans les six mois à deux ans. Contrairement aux lymphomes indolents, les traitements contre les lymphomes agressifs peuvent aboutir à une guérison complète du patient mais les premiers mois du traitement sont un cap délicat à passer. Parmi ces lymphomes agressifs, les plus fréquents sont les lymphomes diffus à grandes cellules B (lymphomes faits d'une prolifération de grandes cellules lymphoïdes B), qui représentent 35 % des cas de lymphomes non hodgkiniens.

6. Les symptômes révélateurs de la maladie

Les symptômes de la maladie ne sont pas spécifiques aux lymphomes, ils peuvent se rapprocher de ceux d'autres affections comme la grippe, ce qui ne facilite pas son dépistage par le médecin traitant.

Le plus souvent, les lymphomes se manifestent par le gonflement d'un ou plusieurs ganglions atteints, palpables au niveau du cou, des aisselles, de l'aîne ou d'un organe, lié à l'accumulation des cellules cancéreuses. Cette augmentation du volume des ganglions est la plupart du temps bénigne, rendant ainsi le dépistage difficile.

D'autres signes peuvent aussi être révélateurs d'un lymphome : une perte de poids, une fièvre inexplicquée, des sueurs nocturnes, de la fatigue, des malaises, des démangeaisons importantes ou encore des douleurs abdominales.

Il est donc important que toute personne présentant des symptômes persistants comme une grosseur indolore, dure au toucher, une perte de poids, de la fièvre, des sueurs nocturnes ou encore de la fatigue, en parle à son médecin. Les examens à visée diagnostique réalisés par le médecin traitant et l'hématologue permettront d'affirmer ou d'exclure la présence d'un lymphome.

7. Un diagnostic et une prise en charge bien établis

Le diagnostic et la prise en charge des lymphomes sont aujourd'hui bien maîtrisés par les hématologues. Comme le préconise le plan Cancer, ils sont organisés en réseaux de santé très structurés sur le territoire national et s'appuient sur des recommandations de bonnes pratiques établies par des groupes coopérateurs qui permettent de poser un diagnostic sûr et d'optimiser la prise en charge des patients.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Le diagnostic

Le diagnostic repose sur l'examen clinique et radiologique. Mais c'est **l'examen d'un prélèvement de tissu atteint (examen histologique au microscope d'une biopsie de ganglion)** qui apporte le **diagnostic de certitude** et permet de déterminer le type de lymphome.

Les lymphomes pouvant atteindre n'importe quel organe (moelle osseuse, rate, tube digestif, poumons, peau, foie...), le diagnostic est **complété par un bilan d'extension du lymphome** qui vise à rechercher d'autres localisations de la maladie dans l'organisme et permet d'adapter au mieux le traitement en fonction de son stade d'avancement et de son agressivité. Ce bilan nécessite la réalisation d'examen complémentaires à la biopsie tels que : un hémogramme (numération des cellules sanguines), une biopsie de moelle osseuse, un bilan sanguin, une radiographie, une échographie, un scanner, un PET-scan, un examen ORL ou encore une ponction lombaire (prélèvement de liquide céphalo-rachidien). Il est également réalisé à l'issue du traitement afin de vérifier la disparition de toutes les localisations de la maladie.

Les différents types de traitement des lymphomes

Il existe plusieurs traitements possibles contre les lymphomes qui peuvent être administrés seuls ou de façon successive. **Les stratégies thérapeutiques mises en œuvre dépendent du type de lymphome, de son stade d'évolution et de l'âge du patient.**

La mise en route d'un traitement ne suit pas systématiquement le diagnostic, notamment dans le cas des lymphomes indolents. Une période dite d'observation peut être préférée dans un premier temps. À l'inverse, un traitement doit être instauré rapidement en cas de lymphome agressif.

Les traitements des lymphomes sont extrêmement hétérogènes puisqu'ils vont de la prise d'antibiotiques dans certaines formes de lymphome de l'estomac localisées et associées à *Helicobacter Pylori*, à la greffe de moelle osseuse. Néanmoins, on distingue **quatre grandes catégories de traitements** :

- **La chimiothérapie** : elle repose sur l'administration d'un ou de plusieurs médicaments qui agissent sur les cellules cancéreuses, soit en les détruisant, soit en empêchant leur croissance. Le choix des médicaments et la durée du traitement, qui définissent le protocole, sont déterminés en fonction de la situation de chaque malade. Certaines formes de lymphome plus agressives peuvent également nécessiter des chimiothérapies dites « lourdes », c'est-à-dire à fortes doses.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

- **L'immunothérapie** : il peut s'agir de traitements qui stimulent ou restaurent les défenses naturelles de l'organisme, dont font partie les lymphocytes, pour l'aider à mieux lutter contre la maladie. Actuellement, les traitements d'immunothérapie reposent essentiellement sur l'administration d'anticorps monoclonaux. Obtenus par génie génétique, les anticorps monoclonaux sont des molécules qui imitent les anticorps naturels. Les lymphomes correspondent en effet à une prolifération monoclonale, c'est-à-dire la multiplication incontrôlée d'une cellule lymphoïde également appelée clone. Les anticorps monoclonaux visent à reconnaître le clone à l'origine de la tumeur. Ils ciblent ainsi de façon spécifique les cellules cancéreuses pour les détruire.

L'association de plusieurs médicaments est utilisée pour vaincre les résistances des cellules du lymphome. Dans la majorité des lymphomes non hodgkiniens, l'association de chimiothérapie et d'anticorps monoclonaux (appelée encore immunochimiothérapie) est le traitement de référence.

- **La radiothérapie** : elle fait appel à des rayons X puissants qui détruisent les cellules cancéreuses. La radiothérapie est intéressante dans les formes de lymphome localisées puisque seule une partie du corps est ciblée. Elle se pratique au cours de séances de quelques minutes. Le nombre et le rythme des séances sont adaptés pour chaque patient. La radiothérapie peut également être menée de façon ciblée grâce aux anticorps monoclonaux qui servent de véhicule à des radio-isotopes capables de tuer les cellules cancéreuses alentour (on parle alors d'immunoradiothérapie).
- **La greffe de cellules souches ou de moelle osseuse** : il est parfois nécessaire de réaliser une greffe de cellules souches ou de moelle osseuse pour traiter le lymphome. La greffe est alors accompagnée d'une chimiothérapie et d'une radiothérapie à fortes doses.

Les lymphomes doivent être pris en charge par des spécialistes de l'hématologie. En France, pays pionnier et référent depuis plus de 15 ans dans ce domaine, les patients bénéficient des grandes avancées thérapeutiques.

Les services d'onco-hématologie ont aujourd'hui la chance de disposer d'un arsenal thérapeutique large mais également de mesures d'accompagnement, comme la mise en place d'une consultation d'annonce et de cellules de soutien psychologique, qui contribuent fortement à l'acceptation de la maladie et du traitement par le patient et son entourage mais également à la qualité de la prise en charge. Ainsi, un livret détaillant les modalités de suivi et de surveillance thérapeutique est remis au patient à l'issue de chaque consultation d'annonce.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Des traitements efficaces qui permettent de contrôler, voire de guérir la maladie

Les patients bénéficient des progrès importants réalisés au cours des 15 dernières années. Les traitements sont **mieux ciblés et donc plus efficaces et mieux tolérés**.

Le pronostic dépend cependant de plusieurs facteurs : le type de lymphome, l'âge du malade et les maladies associées, le stade d'avancement de la maladie ainsi que d'autres facteurs pronostiques biologiques.

Dans la maladie de Hodgkin, une rémission complète est obtenue dans près de neuf cas sur dix après le traitement initial et les rechutes sont rares. Le traitement de référence consiste essentiellement :

- Dans les formes localisées, en une chimiothérapie courte associée à des séances de radiothérapie sur les ganglions atteints ;
- Dans les formes disséminées, en une chimiothérapie plus longue qui peut durer de 6 à 8 mois.

L'évolution des lymphomes non hodgkiniens est par contre variable selon leur type. Ainsi les lymphomes à **petites cellules**, dits lymphomes indolents, évoluent généralement très lentement, mais la réponse de la maladie aux chimiothérapies est incomplète et les rechutes ne sont pas rares. À l'inverse, les lymphomes à **grandes cellules**, dits lymphomes agressifs, évoluent très rapidement sans traitement. Mais grâce à l'efficacité des traitements actuels, la guérison est fréquente (90 %) dans les formes localisées, et de plus en plus souvent obtenue dans les formes étendues. De même, le lymphome de Burkitt, qui nécessite une prise en charge thérapeutique urgente, est très agressif mais très sensible à la chimiothérapie.

Le traitement des lymphomes non hodgkiniens a connu une révolution ces dix dernières années avec l'arrivée des anticorps monoclonaux, obtenus par génie génétique. Associés à la chimiothérapie (immunochimiothérapie), ils augmentent de façon importante l'efficacité du traitement. L'immunochimiothérapie constitue d'ailleurs aujourd'hui le traitement de référence des lymphomes non hodgkiniens.

Aussi, les lymphomes agressifs, à évolution rapide, peuvent être guéris dans environ la moitié des cas grâce à l'efficacité des traitements actuels. Quant aux lymphomes indolents, à évolution lente, ils sont aujourd'hui considérés comme des maladies chroniques, les traitements actuels permettant d'obtenir une certaine maîtrise de leur évolution et de prolonger ainsi significativement la durée de vie des malades dans de bonnes conditions de qualité de vie (sans rechute).

Les lymphomes nécessitent une surveillance régulière et prolongée afin de prendre en charge les effets secondaires des différents traitements et détecter suffisamment tôt une éventuelle récurrence.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Des effets secondaires gérables

Des effets indésirables liés aux médicaments ou à la radiothérapie sont susceptibles de survenir pendant la durée du traitement.

La fréquence et l'importance de ces manifestations sont très variables d'une personne à l'autre et disparaissent à l'arrêt du traitement. Ces effets indésirables doivent être discutés avant la mise en route du traitement afin que le médecin explique au patient comment s'y préparer. **Il est en effet souvent possible de les atténuer voire de les prévenir** par des conseils simples et des traitements médicamenteux adaptés, permettant au patient de vivre une vie plus normale.

Au-delà, de ces effets indésirables affectant l'organisme sur le plan « physique », il faut également souligner les séquelles psychologiques et sociales engendrées par la maladie qui nécessitent un accompagnement paramédical important. Dans ce cadre, des cellules de soutien psychologique et des assistantes sociales sont mises à la disposition des patients et de leur entourage afin de les accompagner pendant toute la durée du traitement.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

III - LES TEMOIGNAGES DE PATIENTS

La Journée Mondiale du Lymphome donne l'occasion aux patients et à leurs proches de témoigner sur l'historique de leur maladie, sur ce qu'ils vivent et ce qu'ils ressentent, sur leurs espoirs et sur la « soif de vivre » que leur a apporté cette épreuve : le parcours diagnostic, l'annonce et l'acceptation de la pathologie, la place qu'elle occupe dans leur vie quotidienne, la gestion des effets secondaires des traitements, l'annonce de la maladie à leurs proches, « l'avant et l'après » maladie...

La rubrique témoignage et le blog du site de l'association France Lymphome Espoir accueillent et présentent donc au public ces contributions, d'où qu'elles viennent et quelle que soit leur forme (écrits, vidéos, expressions artistiques).

Ces nombreuses prises de parole démontrent que, derrière la dimension purement médicale du lymphome, il y a un vrai besoin d'information et de pédagogie, y compris au sein du corps médical, et que les aspects humains et psychologiques de cette pathologie, parfois difficiles à appréhender, jouent un rôle important dans la prise en charge et l'accompagnement des patients et de leurs proches.

Nous vous proposons ci-après quelques exemples de témoignages de patients, issus du site et du blog de l'association *France Lymphome Espoir*, qui illustrent bien toutes les dimensions de la prise en charge des lymphomes.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Estelle, 55 ans

Bonjour, je suis intervenue sur le forum sans me présenter... Alors, voilà !

J'ai 55 ans, deux filles de 27 ans. Je prenais ma retraite de l'Education Nationale (institutrice), et... l'été dernier suite à des malaises intestinaux, mon mari André - 58 ans - a eu le diagnostic d'un LNH B diffus à grandes cellules, un ganglion de 11 cm dans l'abdomen.

D'emblée les médecins parlent de cures de chimio à l'hôpital puis d'une autogreffe. C'est l'angoisse.

Il a deux cures. C'est l'horreur : violentes nausées, vertiges, mucite... Comme le ganglion diminue bien, les médecins prescrivent de continuer ainsi. Les effets sont encore plus violents avec aplasie. Nous ne nous y attendions pas ! Et les deux cures suivantes n'ont plus d'effet. L'autogreffe prévue en novembre est reportée. Il faut passer à un autre protocole : André le supporte bien mieux, mais après trois séries, c'est encore inchangé ! Il faut une autre biopsie. Elle indique un lymphome folliculaire qui s'est transformé. L'autogreffe sera en mars 2007. Elle se passe bien. Au dernier PET-scan, ça a bien diminué. C'est une rémission partielle. A suivre...

Au moment du diagnostic, en juillet 2006, nous nous précipitons sur Internet au hasard pour y lire : pronostic mauvais ! C'est l'angoisse. Nous n'arrivons pas à parler, la gorge nouée. Nous informons les filles qui rechercheront des infos de leur côté. La généraliste nous soutient, dit que ça peut se soigner, que ce sera long, qu'il faut espérer et se battre.

André se replie sur lui même, ne parle pas. C'est difficile de dire aux amis : "notre été se passe bien". J'explique, j'ai besoin d'en parler. André est en colère, il ne veut pas que je donne des détails, dit que je n'utilise pas les mots justes. Nous nous expliquons. Je vis aussi la maladie; je comprends sa façon de réagir, de mettre toute son énergie à essayer de supporter les traitements, mais moi, j'ai besoin d'en parler à la famille et aux amis dont les appels quotidiens m'aideront énormément. Ceux-ci acceptent mes pleurs, mes espoirs. J'essaie de faire parler André. Il ne peut pas. Puis peu à peu, il se montre aux amis de passage à la maison, s'exprime un peu.

Il est demandeur d'aide, par ex. que je lui trouve les aliments qu'il pourra avaler. Il est agacé par nos "ça va?" qui ne veulent dire rien d'autre que : de quoi as-tu besoin ? Comment aider ? Avec Magali, nous sommes désarmées. Elle ne sait pas comment faire pour aider son père et supporter les angoisses de sa mère. Sandrine, qui vit à Grenoble, s'inquiète de mes explications, est rassurée quand elle a son père au téléphone, et s'efforce de me rassurer à mon tour. C'est André qui sera le dernier informé du stade...: 4. Nous ne lui annonçons pas non plus le décès d'un ami. Il l'apprendra plus tard et se demande si nous lui avons tout dit.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Je trouve qu'André, homme de caractère, se fait "petit garçon" face aux médecins. Il n'ose pas poser voire reposer les questions que nous avons préparées. J'interprète les "chaque cas est différent" des médecins comme : il n'y a pas d'espoir ! Je suis à l'affût de la moindre expression de leur visage. Je vois le pire, André se bat. Il est d'habitude douillet, et là, plutôt fort et courageux. Il ne se plaint pas. Je le vois sous d'autres facettes. Il ne prendra que quelques somnifères au début. Et moi un léger antidépresseur, sous contrôle de la généraliste qui m'aide.

Nous rencontrons deux personnes dans notre ville qui ont eu un LNH avec autogreffe. Cela nous aide beaucoup qu'ils acceptent d'en parler.

L'autogreffe est un tournant. Marie et Sylvie, que j'ai rencontrées à Saint Louis à F.L.E., m'avaient aussi rassurée. Cela se passe mieux que les premières chimios. André a son ordinateur, envoie des mails à ses collègues, regarde le GELA, FLE, Doctissimo... Il change par rapport à sa maladie, l'affronte, s'informe. Il subissait impuissant, il subit mais affronte. Ses cheveux et ses ongles repoussent, il regrossit, redevient presque comme avant. Quand les amis, les voisins lui disent qu'il a l'air bien, ça l'agace : la fatigue est encore bien là, la rémission est partielle; et tant qu'il ne retravaillera pas, il ne se sentira pas revenu à la normale - alors que pour moi, la maladie restera omniprésente. Moi je prends plutôt bien ces propos amicaux, et je profite de chaque instant où je retrouve sa vivacité d'esprit, son humour, sa curiosité.

Ce qui a été très difficile aussi, c'est par rapport à mon papa de 84 ans, fragile, perdant la mémoire, et en maison de retraite. Je ne lui ai rien dit pendant plusieurs mois, sur les conseils de son médecin. C'est très dur de lui dire qu'André va bien. Papa ne s'aperçoit pas qu'il ne voit plus son gendre. Puis un jour je préfère dire qu'André a des problèmes de santé, de sang puis je parle des ganglions. C'est plus facile de répéter la vérité!

Je me connecte souvent à F.L.E. Le vécu de chacun d'entre vous est une aide précieuse même si... "chaque cas est particulier".

Nous sommes à votre disposition.

Bon courage à tous

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Christophe - 45 ans

Je m'appelle Christophe; 45 ans, marié, 3 enfants. Je suis commerçant indépendant, et ma vie professionnelle et familiale a été bouleversée par cette maladie. Cela a été difficile pour mon épouse et mes enfants, car ils ont été près de moi tout le temps, souvent impuissants, mais tellement présents.

En effet, il m'a été découvert un lymphome folliculaire, le jour de l'ascension 2001, suite à des douleurs abdominales. Direction les urgences, "Monsieur on vous garde et vous allez passer un scanner demain". AIE, AIE, AIE !

A la fin du scanner, l'on m'a dit que c'était très sérieux.

"C'est grave ?" demandai-je.

On ne sait pas mais il va falloir songer à arrêter de travailler un certain temps, vous allez faire de la chimiothérapie, mais aujourd'hui, vous pouvez repartir.

Et là, tout s'écroule !

J'ai rencontré une petite semaine après, le médecin ainsi que le chef du service d'hématologie de l'hôpital de Beauvais, qui m'ont rassuré quant au diagnostic à venir (un énorme merci à eux). Grâce à leur dialogue, leur écoute et leurs compétences, j'ai pu appréhender la maladie d'une manière positive, vivre avec elle, avec les traitements, avec l'équipe médicale (de l'aide soignante aux médecins), en clair faire bloc pour faire face et gagner.

Biopsie, prélèvements sanguins, prélèvement de moelle, pose du PAC, la procédure normale quoi ! Après diagnostic définitif, il m'a été présenté le protocole, chimiothérapie. Allez démarrage en août 2001.

Premier retour de chimiothérapie, à la maison, télévision : la guerre ? Non c'était le 11 septembre 2001 ! Et là on relativise.

18 mois, plus tard, fin du traitement, rémission totale d'excellente qualité, bref le bonheur de revivre à son rythme et plus au rythme des traitements. Mai 2005, on me retire le PAC. Bonne nouvelle !

Fin 2005, mal au dos, examens et là : rechute ! Pas de bonne nouvelle !

La première fois, c'est dur, mais la deuxième, on ne s'y attend pas, car les examens du mois précédent étaient bons, c'est encore plus dur ! Je le reconnais, j'ai flanché.

Je retrouve la même équipe médicale, que je remercie encore ici et qui m'explique le traitement adapté.

Autogreffe ! Waouh !

Cela ne se fait pas à l'hôpital de Beauvais où l'on me connaît et où je connais beaucoup de monde, ("mon jardin quoi !"), mais à Amiens où c'est la terre inconnue. 3 semaines en chambre stérile à Amiens, chimiothérapie plus lourde, aplasies en série, la totale quoi !

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Enfin, mois de mai 2006, retour chez moi après l'auto-greffe et trois semaines qui se sont bien passées au CHU d'Amiens, qui est une structure plus importante que Beauvais, avec ses avantages et ses inconvénients, et retour dans l'ordre progressivement.

Je suis depuis en rémission totale.

J'aurais souhaité à l'époque (pas si lointaine), partager et discuter sur les différentes étapes de notre maladie :

- Déclaration et acceptation de la maladie et diagnostic*
- Démarrage et acceptation des traitements*
- Fin brutale, somme toute, des traitements*
- Suivi médical (la peur au ventre à chaque examen)*

C'est grâce au chef de service du CHU, qui m'a convié à une réunion organisée à l'occasion de la Journée Mondiale du Lymphome, que j'ai connu cette association, à laquelle j'ai depuis adhéré. Si j'avais su qu'elle existait, je serai adhérent depuis longtemps.

J'ai également envie de participer aux travaux de cette association, tant en terme d'échanges, qu'en terme de reconnaissance et d'extension. C'est la raison pour laquelle je souhaite parrainer des hôpitaux, car j'ai connu 2 centres hospitaliers et 2 manières de travailler différentes mais qui n'ont qu'un seul objectif : traiter leurs patients au mieux. Je souhaite être à l'écoute et si possible, aider les personnes nouvellement atteintes, et essayer d'amener mon expérience, et faire avancer les choses quant à certains problèmes qui ne sont pas toujours abordés lors des séjours : encadrement de l'entourage, qualité du séjour en chambre stérile, suivi psychologique, aide au retour à la vie normale, alimentation durant les traitements...

Merci à tous, pour cette association, merci aux médecins, merci aux chercheurs, merci aux équipes hospitalières, merci à mon entourage qui a vécu ma maladie et m'a supporté, merci, merci, merci.....

Je suis actuellement suivi au sein du service d'hématologie, par la psychologue, car le temps passe, et malgré de bons résultats, le traumatisme mental reste. C'est pour cela que je souhaite partager mon expérience, mon enthousiasme avec des nouveaux ou anciens patients en adhérant à FLE, afin de leur apporter, si possible, le réconfort, l'expérience et la dédramatisation dont on a tous besoin. J'ai attendu pour adhérer à FLE, afin d'être sûr de ma démarche et de mon implication.

Alors, à très bientôt.

Christophe

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Christian - 28 ans

Bonjour, je m'appelle Christian, j'ai 28 ans et je vais vous faire part de mon parcours qui m'a permis de guérir de la maladie de Hodgkin, il y a 12 ans.

A l'époque, j'avais donc 15 ans, j'étais au lycée, en classe de Seconde, lorsqu'au milieu de l'année 1995, j'ai commencé à ressentir des signes inquiétants qui annonçaient des problèmes physiques. Par exemple, des sueurs nocturnes, un visage assez blême, une fatigue anormale tous les jours.

Un soir, en prenant une douche, j'ai ressenti une boule du côté droit de la gorge, ce qui m'a donc incité à consulter mon médecin. Ce dernier n'a pas jugé nécessaire de faire des examens. Il m'a dit de laisser passer le temps. Malheureusement, en fin d'année, une deuxième boule est apparue du côté gauche de la gorge. Après avoir passé des analyses de sang et des radios, le diagnostic m'a été annoncé brutalement : cancer des ganglions, stade II, B.

Le choc fut rude pour ma famille et pour moi-même. Mais je ne me suis jamais laissé aller, je n'ai jamais baissé les bras. J'ai été suivi par un très bon oncologue qui m'a tout de suite mis en confiance pour le traitement et pour l'avenir.

J'ai subi 6 mois de chimiothérapie, pendant lesquels j'ai perdu tous mes cheveux (c'était dur mais j'ai gardé le moral en permanence), j'ai subi les effets du traitement (prise de poids, vomissements...) et 2 mois de radiothérapie, tout cela de janvier à août. Les examens sanguins et les radios étaient bons tout au long du traitement, j'ai bien supporté tout ça.

Depuis lors, je suis toujours suivi une fois par an pour une visite de contrôle, qui est toujours bonne.

Cette maladie de Hodgkin m'est arrivée à un âge, 15 ans, très sensible, en pleine adolescence. Au final, j'en retire beaucoup de maturité et ça m'a permis de savoir ce qui est important ou non dans la vie. Je n'ai donc retiré que du positif de cette épreuve et j'en sors grandi. Je conseille à tous ceux qui en sont victimes de ne jamais baisser les bras, de toujours garder le moral et d'y croire.

Bon courage à tout le monde.

À bientôt.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Redonner le sourire aux autres

Béatrice, 35 ans, 2 enfants. Professeur d'espagnol dans le Val d'Oise.

Nous venions de nous marier lorsque, le week-end du 1er mai 2006, j'ai ressenti une gêne respiratoire due à de gros ganglions au fond de la gorge. J'ai aussitôt consulté mon médecin généraliste, qui, très étonné, m'a tout de suite orienté vers un ORL que j'ai vu le soir même.

C'est l'ORL qui m'a annoncé que cela pouvait être un lymphome. J'avais vaguement entendu parler de lymphome et pour moi c'était une sorte de cancer. L'ORL m'a alors expliqué qu'il s'agissait d'un cancer du système lymphatique. Je ne m'attendais pas du tout à cette nouvelle. Certes, je me sentais fatiguée, mais j'attribuais cette fatigue au surmenage des préparatifs du mariage et à l'allaitement de ma fille, qui était encore bébé.

L'ORL m'a alors prescrit une biopsie que j'ai effectuée le lendemain. J'ai cogité toute la nuit en me demandant quelles étaient mes chances... Mon ORL a été très présent et a insisté pour que j'aie les résultats de la biopsie le plus rapidement possible. Mon médecin généraliste m'a aussi bien expliqué les différents types de lymphome et les étapes du traitement. Il avait déjà suivi une patiente telle que moi, ce qui m'a rassuré.

On m'a alors orienté vers l'Hôpital Saint Louis où j'ai été prise en charge très rapidement. Mon mari m'a accompagné lors de tous les examens. L'hématologue m'a annoncé que j'avais un Lymphome B à grandes cellules, très agressif et qu'il fallait commencer rapidement la chimiothérapie. J'étais un peu soulagée lorsqu'il m'a expliqué que ce cancer se guérissait bien.

J'ai également fait des recherches sur Internet où j'ai finalement trouvé peu d'information. A ce moment là, j'ai eu un grand coup au moral. Je me demandais sans cesse « Est-ce que je vais être dans les 80 % de guérison ? ». Le choc de l'annonce passé, je me suis dit « J'ai un cancer, je vais tout faire pour gagner mon combat contre ce cancer, j'ai tout à y gagner ! ». On voit souvent dans les reportages que le moral est très important pour lutter contre la maladie. C'est vrai. J'ai la chance d'avoir un mari très présent, une famille soudée. Cela m'a aidé à me battre.

Le plus difficile a été d'annoncer mon cancer à mes parents, à ma soeur, et surtout à mes 2 enfants. Je pense qu'il ne faut rien cacher. Paradoxalement, c'était plus difficile de l'annoncer aux autres que lorsque l'on me l'a annoncé à moi. Je suis quelqu'un qui a besoin d'extérioriser, de poser des questions aux soignants. Je voulais dire les choses avec des mots simples, comme les médecins me l'avaient expliqué et surtout être positive car le mot cancer fait peur.

LYMPHOME

Un cancer qui mérite sa journée



www.francelymphomeespoir.fr

Ma petite fille de 18 mois, ne réalisait pas trop. A mon petit garçon de 4 ans, j'ai expliqué que j'allais couper mes longs cheveux. Alors, mon mari, mon petit garçon et moi, on s'est coupé les cheveux en même temps. Comme j'avais les cheveux très longs, je les ai coupés en plusieurs étapes. Et finalement, lorsque mes cheveux sont tombés, je m'y suis bien habituée. Je n'ai pratiquement jamais mis la perruque que je m'étais achetée. J'ai voulu être forte pour mes enfants.

Mon traitement a été très pénible, j'ai eu une chimiothérapie pendant 6 mois avec de nombreuses complications. Les soignants ont été exceptionnels, très à l'écoute, très humains. Surtout l'infirmière qui me suivait. J'ai pu traverser toutes ces épreuves avec le sourire.

Aujourd'hui, j'ai terminé mon traitement, j'attends les résultats des scanners début février pour savoir si je suis en rémission.

C'est le Dr Pauline Brice qui m'a parlé de l'association France Lymphome Espoir. En discutant avec d'autres patients lors de mon hospitalisation, je me suis rendue compte que certaines personnes n'étaient pas forcément entourées, qu'elles avaient plus de mal à accepter la maladie. J'ai envie de m'investir dans cette association pour pouvoir expliquer ce cancer à ceux qui ne le connaissent pas et aider les personnes qui sont démunies face à la maladie. Ce dont j'ai envie, c'est de redonner le sourire aux autres !

Béatrice, février 2007