

# CANCER DE LA VESSIE CANADA

## GUIDE POUR LES PATIENTS

---

ATTEINTS D'UN  
CANCER DE LA VESSIE  
NON INVASIF SUR LE  
PLAN MUSCULAIRE



**CANCER**  
DE LA **VESSIE**  
**CANADA**



# VOUS N'ÊTES PAS SEULS



## QUE CONTIENT CE GUIDE ?

### Cancer de la vessie non invasif sur le plan musculaire .....3

Quelles sont les causes du cancer de la vessie ? ..... 3

Comment le cancer de la vessie est-il diagnostiqué ? ..... 3

Stadification et classification de votre cancer de la vessie ..... 4

### Les différentes options thérapeutiques ..... 4

Traitement par le BCG ..... 4

Traitement par la Mitomycine C ..... 5

L'administration électromotrice de médicaments [ Electromotive drug administration (EMDA) ] ..... 5

Procédures de RTUTV supplémentaires ..... 5

Mise au point de nouvelles procédures ..... 5

Essais cliniques ..... 6

### Soyez vigilants .....6

Des examens médicaux à passer toute sa vie ..... 6

### Où puis-je obtenir d'autres renseignements ? .....7

### Comment puis-je aider les autres ? ..7

Ce guide pour les patients a été créé par des gens comme vous – des patients atteints du cancer de la vessie et leurs aidants. Il a été conçu afin de vous offrir du soutien, des encouragements et des conseils sur la façon d'aborder les procédures et les traitements relatifs à votre cancer de la vessie. Il pourra vous aider à comprendre votre maladie et les traitements qui pourraient vous être offerts, à savoir ce à quoi vous attendre et à découvrir la manière dont vous pourrez prendre votre maladie en main au cours des années à venir.

Nous ne sommes pas des professionnels de la médecine. Vous devriez donc toujours vous adresser en premier lieu à une équipe médicale pour obtenir des conseils. Cependant, nous avons vécu l'expérience que vous vivez actuellement et avons ressenti ce que vous ressentez. Afin de garantir son exactitude, ce guide a été révisé par une équipe de professionnels médicaux.

Ce guide décrit les approches les plus courantes pour le traitement du cancer de la vessie non invasif sur le plan musculaire (CVNIM). Rappelez-vous qu'il peut exister des différences en fonction de votre situation et des pratiques observées par votre équipe médicale. Nous n'utiliserons que peu de termes médicaux, excepté dans les cas où cela pourrait vous aider à mieux communiquer avec votre équipe médicale et à mieux comprendre votre maladie. Vous trouverez un glossaire pratique des termes relatifs au cancer de la vessie sur le site de Cancer de la vessie Canada à l'adresse suivante : [www.cancerdelavessiecanada.org](http://www.cancerdelavessiecanada.org).

**Souvenez-vous, vous n'êtes pas seul(e). À Cancer de la vessie Canada, nous sommes tous dévoués à vous aider à vivre une vie pleine et satisfaisante – même après un diagnostic de cancer de la vessie. Nous y parvenons et vous le pouvez aussi.**

## Comment ce guide pour les patients a-t-il vu le jour ?

Ce que vous êtes sur le point de lire résulte de la vision créative de Greg Neely qui, de son vivant, était le vice-président de Cancer de la vessie Canada. Greg s'est rendu compte qu'il existait un besoin d'informations, regroupées au sein d'une seule et même source et écrites du point de vue des patients canadiens atteints du cancer de la vessie ainsi que de leurs aidants.

Il voulait que ce document soit clair, simple et facile à comprendre – c'était le style de Greg.

# CANCER DE LA VESSIE NON INVASIF SUR LE PLAN MUSCULAIRE

Avant le diagnostic, beaucoup d'entre nous ne savaient pas que le cancer de la vessie existait. Pourtant cette maladie est plus courante que vous ne pourriez le penser, car c'est le cinquième type de cancer le plus répandu au Canada.

Approximativement 75 % des cancers de la vessie sont des cancers non invasifs sur le plan musculaire. Nous espérons que cela n'aura pas lieu, mais vous devriez savoir qu'approximativement 20 % des cancers de la vessie qui à l'origine ont été diagnostiqués comme non invasifs sur le plan musculaire ont progressé pour devenir des cancers avec envahissement musculaire. Cancer de la vessie Canada possède également un guide du patient au sujet du cancer de la vessie avec envahissement musculaire (CVEM).

## QUELLES SONT LES CAUSES DU CANCER DE LA VESSIE ?

Comme c'est le cas avec beaucoup de types de cancers, l'un des principaux facteurs de risque de la maladie est le tabagisme. Les fumeurs courent quatre fois plus de risque de développer un cancer de la vessie. Les personnes qui travaillent avec certains produits chimiques pourraient également courir des risques. Parmi ces professions se trouvent, entre autres : les artisans du cuir, les coiffeurs, les mécaniciens et les peintres. L'exposition aux radiations a également été associée au cancer de la vessie. Les hommes blancs pourraient également courir de plus grands risques.

Cependant, la réalité est tout simplement que beaucoup de personnes développeront un cancer de la vessie pour des raisons inconnues. Vous pourriez être l'une de ces personnes. À ce stade, il est plus utile de se demander « que faire maintenant » plutôt que de se demander « pourquoi ».

## COMMENT LE CANCER DE LA VESSIE EST-IL DIAGNOSTIQUÉ ?

Plus le cancer de vessie est diagnostiqué tôt, plus le traitement sera efficace. Étant donné qu'il n'existe pas aujourd'hui de test de « dépistage » pour le cancer de la vessie, la plupart des gens sont diagnostiqués après l'apparition de symptômes comme la présence de sang dans l'urine. Vu que les symptômes comme la présence de sang dans l'urine peuvent être associés à d'autres conditions, comme une infection urinaire (IU), diagnostiquer le cancer de la vessie peut prendre un certain temps.

Voici certains des tests et certaines des procédures utilisées pour dépister le cancer de la vessie. Sachez toutefois que tous ces tests pourraient ne pas être nécessaires ou disponibles, car chaque cas et chaque établissement sont différents.

**Cytologie urinaire** - un échantillon d'urine est examiné sous un microscope afin de vérifier la présence potentielle de cellules tumorales dans l'urine.

**Cystoscopie** - un tube creux équipé d'une lentille est inséré par l'urètre (le tube grâce auquel la vessie se vide) et doucement introduit jusqu'à l'intérieur de la vessie de façon à ce que les médecins puissent examiner la paroi vésicale pour y déceler d'éventuelles tumeurs. Il s'agit du principal procédé utilisé pour détecter le cancer. Celui-ci peut être exécuté dans le cabinet du médecin ou à l'hôpital. La plupart du temps, une anesthésie locale est employée pour anesthésier l'urètre, mais quelquefois la procédure a lieu dans les services ambulatoires et le patient est endormi.

**Résection transurétrale de tumeur de la vessie (RTUTV)** - une procédure chirurgicale par l'urètre qui a lieu à l'hôpital sous anesthésie générale ou locale (votre anesthésiste injectera des médicaments près d'un groupe de nerfs afin de n'engourdir que la zone de votre corps qui doit être opérée) de façon à procéder à la biopsie des tous les tissus anormaux qui ont été découverts lors de la cystoscopie. Au cours de la RTUTV, le médecin retire les tumeurs ainsi que des échantillons du muscle de la vessie se trouvant à proximité des tumeurs. Le matériel enlevé est envoyé à un laboratoire où il est analysé sous un microscope. Le résultat de l'analyse est utilisé pour aider à déterminer le stade et le grade du cancer de la vessie. (Voir la partie suivante portant sur la « Stadification et classification de votre cancer de la vessie. »)

Une autre procédure qui a généralement lieu pendant la RTUTV se nomme examen sous anesthésie (ESA). Au cours de cette procédure, l'urologue examine la vessie pour voir si des masses peuvent être senties.

Dans certains établissements, du Cysview (hémaminolevulinate HCl) utilisé conjointement à une cystoscopie en lumière bleue peut-être employé lors de la RTUTV. Une solution contenant de l'hémaminolevulinate HCl (appelé un « agent ») est insérée dans la vessie environ une heure avant la RTUTV. Cet agent a pour fonction essentielle de « marquer » la tumeur qui peut être discernée plus clairement à l'aide d'une lumière bleue. Le procédé est conçu pour améliorer la détection et la visualisation du cancer de la vessie non invasif sur le plan musculaire, en particulier le carcinome in situ (Cis) afin de permettre une meilleure résection (ablation chirurgicale) de toutes les lésions suspectes. Il révèle des lésions qui pourraient ne pas être vues au cours d'une cystoscopie classique effectuée en lumière blanche. Sachez toutefois que le Cysview n'est pas disponible dans tous les établissements médicaux.

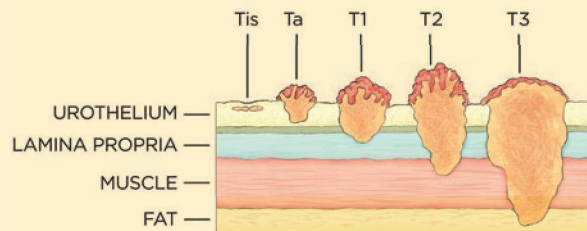
**Imagerie médicale** – pour déceler si le cancer s’est propagé et aider à sa stadification, l’établissement médical pourrait utiliser un appareil d’imagerie médicale. Selon l’établissement et l’évolution de la maladie, une « tomодensitométrie assistée par ordinateur » (TDM ou TACO), une « imagerie par résonance magnétique » (IRM) ou une « tomographie par émission de positons » (TEP) pourrait être utilisée.

**Échographie** – utilise des ondes sonores pour créer une image des organes internes. Cela peut permettre de découvrir si les reins ou l’urètre sont bloqués.

Après l’exécution des tests de dépistage, votre médecin reverra tous les résultats avec vous. Si un cancer est diagnostiqué, ces résultats aideront également le médecin à décrire le cancer. Cette étape nommée stadification et classification est décrite dans la partie suivante.

## STADIFICATION ET CLASSIFICATION DE VOTRE CANCER DE LA VESSIE

Les analyses effectuées en laboratoire de la matière prélevée lors de la résection transurétrale de la tumeur de la vessie (RTUTV) sont utilisées pour déterminer le type de cancer dont vous êtes atteint et son stade. D’après la Société canadienne du cancer, la stadification permet de classer un cancer selon son étendue dans le corps.



## STADIFICATION

**Tis** – Carcinome in situ (tumeur plate), quelquefois appelé Cis.

**Ta** – NCarcinome papillaire non envahissant.

**T1** – La tumeur se trouve au niveau de la première couche de la paroi de la vessie, mais elle n’a pas envahi le muscle entourant cette dernière.

**T2** – La tumeur s’est propagée au muscle. Au stade T2a, la tumeur est dans la moitié interne de la couche musculaire et au stade T2b, elle s’est propagée à la moitié externe.

**T3** – La tumeur s’est propagée au tissu graisseux qui entoure le muscle de la vessie. T3a correspond à une tumeur microscopique et T3b à une large tumeur qui peut être vue ou sentie palpée.

**T4** – La tumeur s’est propagée à d’autres organes que la vessie (T4a) ou a envahi la paroi abdominale ou pelvienne (T4b).

Le terme « non invasif sur le plan musculaire » signifie que la tumeur n’a pas envahi le muscle de la vessie (muscularis propria). Elle s’est propagée à l’intérieur de la couche de cellules qui recouvrent la paroi de la vessie (épithélium transitionnel) et peut-être également à l’intérieur du tissu conjonctif qui se trouve en dessous (lamina propria). Sur le rapport de pathologie, les stades précoces d’un cancer non invasif sur le plan musculaire correspondent généralement aux annotations suivantes : Tis, Ta et T1.

## CLASSIFICATION

En plus de montrer à quel stade se trouve votre cancer, le rapport de pathologie qui suit une RTUTV indiquera aussi généralement si la tumeur est d’un « grade élevé » ou de « bas grade ». Les tumeurs de bas grade présentent moins de risque de se propager et d’envahir le muscle que les tumeurs de haut grade.

## LES DIFFÉRENTES OPTIONS THÉRAPEUTIQUES



Votre médecin pourrait prescrire certains des traitements suivants pour essayer d’empêcher le cancer de la vessie de réapparaître

## TRAITEMENT PAR LE BCG

Une fois que votre vessie a cicatrisé après la procédure de diagnostic de RTUTV et si la tumeur était agressive, vous pourriez avoir à subir une deuxième RTUTV dans les six semaines environ. Un médicament appelé le BCG (Bacille Calmette-Guérin) pourrait être introduit dans votre vessie par le biais d’un cathéter, et ce, une fois par semaine pendant environ six semaines (thérapie intravésicale).

Le BCG est une forme affaiblie de la tuberculose (*Mycobacterium tuberculosis*) qui stimule une réponse immunitaire de la vessie afin de détruire les cellules cancérogènes.

Vous garderez le BCG à l'intérieur de votre vessie pendant une durée allant jusqu'à deux heures. Les établissements médicaux ont chacun des protocoles de traitements différents, mais il se pourrait qu'on vous demande de rester allongé(e) pendant un moment et possiblement de rouler d'un côté à l'autre et d'avant en arrière afin de garantir que le produit chimique entre en contact avec la totalité de la paroi de la vessie.

Des traitements d'entretien par le BCG pourront vous être prescrits afin de réduire le risque de réapparition de la tumeur. Cela implique en général un plan de traitement de trois semaines, tous les trois à six mois, pendant une durée allant jusqu'à trois ans.

Les traitements initiaux ont en général peu ou pas d'effets secondaires, mais, au fur et à mesure que le traitement progresse, vous pourriez ressentir une sensation de brûlure lorsque vous urinez, la sensation de devoir uriner urgemment ou le besoin d'uriner plus fréquemment. Certaines personnes font état de fatigue et de légère fièvre ainsi que de courbature et de nausée. Il peut également y avoir des réactions sévères comme de la douleur, de l'inflammation et des saignements, mais cela n'est pas la norme et des quantités diluées ou réduites de BCG peuvent être administrées pour combattre ces effets secondaires.

## **TRAITEMENT PAR LA MITOMYCINE C**

Le traitement par la mitomycine C que vous avez peut-être suivi pendant votre RTUTV pourrait continuer pendant six semaines ; le calendrier de traitement sera à peu près le même que celui du BCG.

Les effets secondaires de la mitomycine C sont très similaires à ceux des traitements par le BCG.

## **L'ADMINISTRATION ÉLECTROMOTRICE DE MÉDICAMENTS [ ELECTROMOTIVE DRUG ADMINISTRATION (EMDA) ]**

L'EMDA utilise un courant électrique pour introduire le BCG ou la mitomycine C à l'intérieur de la paroi de la vessie. Des essais cliniques ont démontré que cette méthode pourrait améliorer le taux de pénétration des médicaments du traitement dans les cellules de la paroi de la vessie et ainsi, diminuer davantage les risques de réapparition du cancer.

Une fine électrode est insérée à l'intérieur de la vessie par cathéter. Votre vessie doit être vide et vous devrez passer une échographie pour le vérifier. Les médecins nettoieront alors votre vessie avec de l'eau stérilisée, puis ils colleront deux adhésifs sur votre peau au niveau de votre bas-ventre. Les adhésifs contiennent aussi des électrodes.

Votre médecin attache des fils métalliques aux électrodes et les relie à un petit générateur. Le traitement est introduit dans votre vessie par le biais du cathéter et le générateur est mis en marche. Un courant électrique de basse tension passe au travers des adhésifs et attire le BCG ou la mitomycine C à l'intérieur des cellules de la paroi de la vessie. Il se pourrait que vous ressentiez une légère sensation de picotements, mais ce procédé n'est pas douloureux. Vous subirez ce traitement une fois par semaine pendant six semaines. Chaque traitement dure approximativement 30 minutes.

Les effets secondaires peuvent être similaires à ceux ressentis avec les traitements par le BCG et par la mitomycine C. Votre peau pourrait également être irritée à l'endroit où les électrodes ont été placées.

## **PROCÉDURES DE RTUTV SUPPLÉMENTAIRES**

Dans certains cas, une cystoscopie de contrôle révélera que de nouvelles tumeurs se sont développées dans la vessie. Des procédures de RTUTV supplémentaires pourraient alors être nécessaires et une série de traitements médicamenteux devra être planifiée. Il est possible que vous subissiez un certain nombre de procédures de RTUTV si, avec le temps, les tumeurs continuent à réapparaître.

## **MISE AU POINT DE NOUVELLES PROCÉDURES**

Des recherches relatives au cancer de la vessie et à ses traitements sont en cours dans le monde entier. Parmi celles-ci, on compte des études sur :

- les modifications du matériel génétique des cellules vésicales cancéreuses ;
- de nouveaux tests afin de trouver des substances dans l'urine qui pourraient indiquer la présence d'un cancer de la vessie ;
- les façons de réduire la réapparition et la propagation du cancer de la vessie ;
- de nouvelles techniques chirurgicales ;
- de nouvelles thérapies médicamenteuses ;
- la thérapie génique.

Vous trouverez une bonne vue d'ensemble des recherches actuelles sur le site Internet de l'American Cancer Society à [www.cancer.org/cancer/bladder-cancer/about/new-research.html](http://www.cancer.org/cancer/bladder-cancer/about/new-research.html).

# LES DIFFÉRENTES OPTIONS THÉRAPEUTIQUES

(SUITE)



## ESSAIS CLINIQUES

En plus des traitements approuvés par Santé Canada, vous pourriez avoir accès à d'autres traitements pour le cancer de la vessie par le biais d'essais cliniques.

Un essai clinique est une étude de recherche qui a pour objectif d'examiner le bon fonctionnement d'une nouvelle approche médicale chez les gens. Chaque étude répond à des questions scientifiques et essaie de trouver de meilleures manières de prévenir, de dépister, de diagnostiquer ou de traiter une maladie telle que le cancer de la vessie. En participant à un essai clinique, vous aidez les chercheurs à répondre à des questions importantes grâce auxquelles de nouveaux traitements efficaces pourront être développés. Les essais cliniques pourraient également vous offrir d'autres options de traitement.

Des sites Internet d'essais cliniques vous aideront à trouver les essais qui pourraient avoir lieu dans votre région. Voici un site Internet où vérifier : [www.EssaisCanadiensCancer.ca](http://www.EssaisCanadiensCancer.ca). Ce site dresse la liste des essais cliniques canadiens. Vous pouvez affiner votre recherche en sélectionnant « Vessie » sous « Choisir un type de cancer ». Vous pourriez avoir besoin de cliquer préalablement sur « Afficher plus d'info » si le cancer que vous recherchez n'est pas affiché dans la liste qui apparaît. Vous pouvez également faire une recherche par province, ville ou centre d'essais.

Il est très important que vous discutiez avec votre équipe médicale afin de déterminer si un essai clinique vous conviendrait.

# SOYEZ VIGILANTS



Si vous éprouvez de sérieux soucis avec tout médicament ou traitement, vous devez consulter un médecin immédiatement. Vous voulez que votre médecin soit au courant de la manière dont vous répondez aux traitements et vous devez être prêt(e) à prendre des médicaments supplémentaires si les effets secondaires que vous ressentez posent un problème. Ne manquez pas de traitements sans l'accord de votre médecin, car les effets secondaires sont mineurs si on les compare aux avantages que les médicaments procurent.

Appelez quelqu'un qui a subi le même traitement et qui pourrait vous aider. Cancer de la vessie Canada peut vous mettre en contact avec quelqu'un qui est passé par là. Il vous suffit de nous appeler ou de nous envoyer un courriel.

## DES EXAMENS MÉDICAUX À PASSER TOUTE SA VIE

C'est bien sûr un grand soulagement d'entendre votre médecin vous dire « tout va bien » après votre première cystoscopie postopératoire. Cependant, ce n'est pas la fin de ce chapitre de votre vie. Votre médecin vous dira avec quelle fréquence les cystoscopies devraient être répétées. Normalement, après avoir été déclaré libre du cancer, il est nécessaire de faire cet examen tous les trois mois pendant les deux premières années. Ceci permet de garantir un dépistage précoce au cas où le cancer réapparaîtrait.

En faisant attention à votre style de vie, vous pouvez vivre en bonne santé. Soyez courageux. Soyez appliqué. Et choisissez de soutenir quelqu'un d'autre qui fait face à ce diagnostic et de l'aider à regarder vers l'avenir avec une attitude positive.

## OÙ PUIS-JE OBTENIR D'AUTRES RENSEIGNEMENTS ?



Le site Internet de Cancer de la vessie Canada ([www.cancerdelavessiecanada.org](http://www.cancerdelavessiecanada.org)) est une source riche d'informations où vous trouverez notamment des liens menant à d'autres sites Internet fiables.

Internet offre de nombreuses informations, certaines sont exactes et utiles, mais d'autres, au contraire, ne sont ni l'une ni l'autre. Cependant, bien des centres de cancérologie de réputation mondiale fournissent des informations en ligne qui pourront vous être utiles. Mais la meilleure source d'information que vous avez pour répondre à des questions relatives à votre cas en particulier est votre équipe médicale.

Si vous n'êtes pas certain des conseils de votre médecin, vous avez le droit à une deuxième opinion. N'hésitez pas à parler à votre médecin de famille ou à Cancer de la vessie Canada pour savoir à qui vous pourriez vous adresser.

## COMMENT PUIS-JE AIDER LES AUTRES ?

Chaque septembre, dans de nombreuses villes, dans l'ensemble du Canada, Cancer de la vessie Canada organise des marches de sensibilisation. Ces marches nous permettent de parler aux Canadiens de ce cancer fréquent. Les participants aux marches peuvent également trouver des commanditaires pour nous aider à recueillir les fonds nécessaires au soutien et à la sensibilisation. Fonds grâce auxquels nous pouvons soutenir la recherche. Vous

pouvez marcher, recueillir de l'argent auprès de votre famille et de vos amis, ou vous impliquer à titre bénévole pour nous aider à coordonner les activités de la journée sur le lieu de votre marche locale.

## FAITES PASSER LE MOT

Parlez du cancer de la vessie et de Cancer de la vessie Canada à vos amis et à votre famille. Vous pouvez aussi parler avec d'autres personnes qui vivent cette même expérience avec le cancer de la vessie et ainsi les encourager et les aider à survivre.

Pour découvrir de quelle manière vous pouvez nous venir en aide – ou bien vous aider vous-même –, rendez-vous sur le site Internet de Cancer de la vessie Canada à [www.cancerdelavessiecanada.org](http://www.cancerdelavessiecanada.org). Notre site Internet possède un excellent et sérieux forum de discussion sur lequel vous pouvez poser des questions et vous exprimer. Vous pouvez également vous inscrire à notre infolettre pour vous tenir au courant des événements à venir et des nouvelles concernant la recherche.

Nous vous souhaitons de poursuivre au mieux votre parcours avec le cancer de la vessie. N'hésitez pas à nous dire de quelle manière nous pouvons vous aider. Nous sommes là pour cela !

## SITES INTERNET UTILES

- **Cancer de la vessie Canada**  
[www.cancerdelavessiecanada.org](http://www.cancerdelavessiecanada.org)  
**Soutien pour les patients du Québec**  
[bladdercancercanada.org/fr/ressources-pour-patients-2/](http://bladdercancercanada.org/fr/ressources-pour-patients-2/)
- **Fondation québécoise du cancer**  
[fqc.qc.ca/fr/](http://fqc.qc.ca/fr/)  
**Ligne Info-Cancer : 1 800 363-0063**
- **Coalition mondiale des patients contre le cancer de la vessie \***  
[worldbladdercancer.org/](http://worldbladdercancer.org/)
- **Bladder Cancer Advocacy Network \***  
(BCAN US) - [www.bcan.org/](http://www.bcan.org/)
- **Société canadienne du cancer**  
[www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-type/bladder/bladder-cancer/?region=qc](http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-type/bladder/bladder-cancer/?region=qc)
- **Association des urologues du Canada**  
[www.cua.org/fr](http://www.cua.org/fr)
- **Cleveland Clinic \***  
[my.clevelandclinic.org/urology-kidney/diseases-conditions/bladder-cancer.aspx](http://my.clevelandclinic.org/urology-kidney/diseases-conditions/bladder-cancer.aspx)
- **Cornell Urology \***  
[www.cornellurology.com/clinical-conditions/bladder-cancer/](http://www.cornellurology.com/clinical-conditions/bladder-cancer/)
- **Johns Hopkins \***  
[urology.jhu.edu/bladder/](http://urology.jhu.edu/bladder/)
- **Mayo Clinic \***  
[www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bladder-cancer/basics/definition/con-20027606](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bladder-cancer/basics/definition/con-20027606)
- **National Cancer Institute (É.-U.) \***  
[www.cancer.gov/cancertopics/types/bladder](http://www.cancer.gov/cancertopics/types/bladder)

\* Contenus en anglais



# AU SUJET DE CANCER DE LA VESSIE CANADA (CVC)

Cancer de la vessie Canada a été fondée en 2009 par des survivants du cancer de la vessie. Nous sommes un organisme à but non lucratif qui œuvre à l'échelle nationale, dont la mission est :

- Venir en aide aux patients atteints du cancer de la vessie et à leurs équipes de soutien dans leurs épreuves quotidiennes avec la maladie
- Accroître la sensibilisation auprès du grand public et de la communauté médicale à la cause du cancer de la vessie
- Financer la recherche pour le diagnostic et le traitement du cancer de la vessie afin de vaincre cette maladie.

La sensibilisation des Canadiens au cancer de la vessie n'en est qu'à ses débuts. Le public n'a que peu de connaissances des symptômes de ce cancer et à moins d'en être atteints, la plupart des gens ne savent pas grand-chose à son propos.

Cancer de la vessie Canada sensibilise les gens au sujet de ce cancer, car lorsqu'il est diagnostiqué tôt, le pronostic est généralement meilleur.

Pour plus d'informations, visitez notre site Internet à [www.cancerdelavessiecanada.org](http://www.cancerdelavessiecanada.org)

## Écrivez-nous à :

Cancer de la vessie Canada  
4936, rue Yonge, bureau 1000 | Toronto, ON M2N 6S3  
[info@cancerdelavessiecanada.org](mailto:info@cancerdelavessiecanada.org),  
ou téléphonez-nous au **1-866-674-8889**

Vous pouvez également nous suivre sur

[f/BladderCancerCanada](https://www.facebook.com/BladderCancerCanada) [t/BladderCancerCA](https://twitter.com/BladderCancerCA)  
[i/BladderCancerCanada](https://www.instagram.com/BladderCancerCanada)

## REMERCIEMENTS

Nous aimerions tout particulièrement remercier ceux qui ont participé à la production et à la révision de ce guide : Greg Neely, Jack Moon, Ieva Fraser, Ed Moffat, Elizabeth Moffat, Valerie MacLeod, Kyle McKenna et David Guttman.

Stephen Wilson est le chef de projet et l'éditeur de la collection des guides pour les patients.



[cancerdelavessiecanada.org](http://cancerdelavessiecanada.org)  
1.866.674.8889

Nous tenons aussi à remercier AstraZeneca, Merck et Roche, dont le généreux soutien financier a rendu ce guide possible.

