

# CANCER DE LA VESSIE

# GUIDE POUR LES PATIENTS

---

STRATÉGIES DE CONSERVATION  
DE LA VESSIE EN CAS DE  
CANCER DE LA VESSIE AVEC  
ENVAHISSEMENT MUSCULAIRE



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



## QUE CONTIENT CE GUIDE ?

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

Cancer de la vessie avec envahissement musculaire . . . . . 3

Stadification et classification de votre cancer de la vessie . . . . . 3

Stadification . . . . . 4

Options de traitement . . . . . 4

Qui est admissible au TTM ? . . . . . 4

La possibilité de subir une cystectomie partielle . . . . . 5

Radiothérapie . . . . . 5

Chimiothérapie . . . . . 6

Résection transurétrale de tumeur de la vessie (RTUTV) : . . . . . 6

Effets secondaires liés aux traitements . . . . . 6

Chimiothérapie . . . . . 6

Radiothérapie . . . . . 6

Essais cliniques . . . . . 6

Les émotions . . . . . 7

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

Que puis-je faire ? . . . . . 7

## VOUS N'ÊTES PAS SEUL(E)



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. Mais 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.

Les approches de traitement pour le cancer de la vessie avec envahissement musculaire (CVEM) qui permettent de conserver la vessie seront discutées dans le guide. Gardez à l'esprit qu'il peut y avoir 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 : <https://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.**

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

Comme c'est le cas avec beaucoup de types de cancer, l'un des principaux facteurs de risque de la maladie est le tabagisme. Ceux qui fument courent quatre fois plus de risque de développer un cancer de la vessie. Les personnes qui travaillent avec certains produits chimiques pourraient également être à 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. Il se peut aussi que les hommes blancs courent des risques plus importants. 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 d'entre elles. À ce stade, il est plus utile de se demander « Que faire maintenant » plutôt que de se demander « Pourquoi ».

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. Vous êtes l'un ou l'une des 80 000 Canadiens et Canadiennes atteint(e)s de cette maladie et environ 9 000 autres cas sont diagnostiqués chaque année.

## CANCER DE LA VESSIE AVEC ENVAHISSEMENT MUSCULAIRE

Approximativement 25 % des cancers de la vessie sont des cancers avec envahissement musculaire. Cela signifie que les tumeurs cancérigènes se sont propagées au-delà de la paroi vésicale jusqu'à l'intérieur du muscle ou à travers le muscle. Dans la plupart des cas, ce type de cancer est traité par une chirurgie qui consiste à enlever entièrement la vessie (appelée une « cystectomie totale ») et à créer un nouveau passage pour que l'urine soit évacuée.

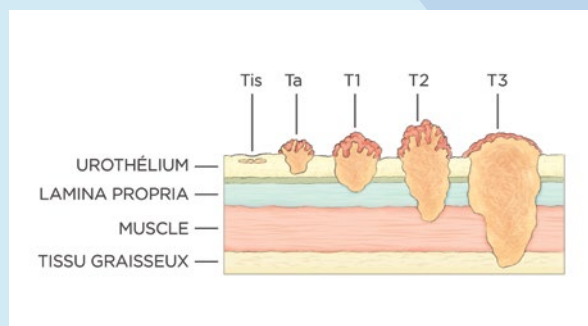
Cependant, votre équipe médicale et vous-même avez décidé de traiter votre cancer de la vessie en utilisant des approches qui permettent de préserver la vessie. On peut choisir de ne pas subir une chirurgie pour enlever entièrement la vessie pour bien des raisons. Si vous êtes âgé(e), votre urologue peut penser que cette chirurgie est trop risquée. Vous pourriez en effet avoir des problèmes de santé qui risquent d'augmenter les dangers liés à la chirurgie ou vous pourriez avoir des raisons personnelles de ne pas vouloir subir une intervention chirurgicale d'une telle importance.

Ce guide pour les patients étudie plus en profondeur les solutions permettant d'éviter la cystectomie. En premier lieu, il est important que vous compreniez la stadification et la classification de votre cancer de la vessie.

## STADIFICATION ET CLASSIFICATION DE VOTRE CANCER DE LA VESSIE

Les analyses effectuées en laboratoire de la matière prélevée lors de votre résection transurétrale de tumeur de la vessie (RTUTV) sont utilisées pour déterminer le type de cancer dont vous êtes atteint(e)s 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** – Carcinome 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 palpée.

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

Sachez toutefois qu'il peut parfois être difficile pour votre équipe médicale de connaître l'étendue véritable de votre tumeur sans chirurgie. En effet, il peut y avoir une différence entre « la stadification clinique » et « la stadification pathologique ».

La RTUTV fait partie du processus de « stadification clinique » qui a lieu avant le traitement. La stadification clinique comprend également un examen physique, des examens d'imagerie (comme la tomodensitométrie), des tests effectués en laboratoire (comme des analyses de sang) et des biopsies (comme celles qui sont faites après une RTUTV).

Un cancer peut être stadifié, plus précisément en examinant le matériel retiré lors d'une cystectomie totale. Ce processus est appelé « stadification pathologique ». Une stadification complète combine les résultats de la stadification clinique avec les résultats découlant de la procédure chirurgicale. Étant donné que vous ne subirez pas de chirurgie, votre équipe médicale se reposera uniquement sur les résultats obtenus lors de la stadification clinique.

## CLASSIFICATION

En plus de montrer à quel stade se trouve votre cancer, le rapport de pathologie qui suit une RTUTV indiquera généralement si la tumeur est d'un « grade élevé » ou de « bas grade ». Un cancer de grade élevé peut proliférer et se propager plus rapidement et pourrait exiger un traitement immédiat ou plus agressif. Le diagnostic de cancer de la vessie avec envahissement musculaire que vous avez reçu pourrait être dû à la découverte de tumeurs de grade élevé dans votre corps.

## IMPORTANT

Gardez une copie du rapport de pathologie, car celui-ci vous indiquera le stade et le grade de votre tumeur.

## OPTIONS DE TRAITEMENT

Si la résection totale de la vessie pour remédier au cancer de la vessie avec envahissement musculaire a été le traitement de référence durant des décennies, il est maintenant admis que préserver la vessie est une solution de rechange sans danger pour certains patients sélectionnés avec soin.

L'approche qui consiste à conserver la vessie pour le traitement d'un cancer de la vessie avec envahissement musculaire se compose généralement de trois traitements: la radiothérapie, la chimiothérapie et une RTUTV complète. La combinaison de ces trois traitements s'appelle « traitement trimodal » que nous désignerons sous l'acronyme TTM dans ce guide.

Étant donné que vous connaissez sans doute en quoi consiste la RTUTV, que vous avez subie au moment de votre diagnostic, nous n'expliquerons pas ce traitement ici. Ci-après, nous parlerons un peu plus longuement de la radiothérapie et de la chimiothérapie, mais commençons par examiner si vous répondez aux conditions requises pour un TTM ou une ablation partielle de la vessie.

### Qui est admissible au TTM ?

Toutes les tumeurs de la vessie ne peuvent pas être traitées avec un TTM. Pour vous aider à prendre une décision relative au traitement et à déterminer ce qui vous conviendra le mieux, votre équipe médicale se basera sur plusieurs facteurs importants.

La radiothérapie est moins efficace lorsque la tumeur de la vessie est trop volumineuse. Cela signifie que le TTM n'est pas recommandé si la tumeur mesure plus de 5 cm (environ deux pouces), peut être palpée par le médecin lors d'un examen médical, ou lorsque la tumeur bloque l'écoulement de l'urine provenant de l'un des reins ou des deux reins (pathologie appelée « hydronéphrose »).

La radiothérapie est également moins efficace si des cellules cancérogènes sont présentes à plusieurs endroits de la vessie ou si elles sont jointes à des zones de « carcinomes in situ » (un stade de cancer appelé Cis ou Tis) qui sont des tumeurs plates (voir l'illustration de la page 3). En effet, dans de tels cas, les risques de récurrence du cancer augmentent.

Il est également important que votre vessie fonctionne correctement avant de commencer un TTM. Si vous vivez de nombreux problèmes dus aux besoins d'uriner fréquemment et avec urgence, un TTM n'est peut-être pas approprié.

Chez 25 % des patients, le cancer subsiste dans la vessie malgré le TTM. Dans ce cas, une ablation complète de la vessie est requise et un passage est créé pour dévier l'urine à l'extérieur du corps.

Si une ablation complète de la vessie est nécessaire, la construction d'une « néovessie » n'est pas recommandée. En effet, la radiothérapie subie lors du TTM peut avoir un effet sur l'intestin grêle et la région du sphincter (la valve qui s'ouvre et se referme pour permettre à l'urine de s'évacuer hors du corps). Cela est vrai même lorsque la dose de radiothérapie et son ciblage ont été déterminés avec le plus grand soin. Par conséquent, il existe un risque élevé d'incontinence, bien que certains patients qui ont reçu une néovessie puissent être continents même après une radiothérapie.

Veillez consulter notre Guide pour les patients devant subir une cystectomie totale pour obtenir des informations au sujet des néovessies et d'autres procédures de détournement urinaire. Celui-ci est disponible sur le site Internet de Cancer de la vessie Canada à l'adresse suivante ([www.cancerdelavessiecanada.org](http://www.cancerdelavessiecanada.org)).

## La possibilité de subir une cystectomie partielle

Nous devrions maintenant mentionner que pour un nombre très restreint de patients dans des situations très particulières, il est parfois possible de n'enlever qu'une partie de la vessie (ce procédé est appelé une « cystectomie partielle »).

Si les risques associés à toute chirurgie existent aussi lors de l'ablation d'une partie de la vessie, cette intervention chirurgicale permet toutefois de préserver les fonctions urinaires et sexuelles et évite d'avoir à remplacer la vessie avec une partie de l'intestin.

Elle est composée d'une partie supérieure « toit » ou « dôme » et de parois latérales qui se rétrécissent en direction du « cou », passage où l'urine est évacuée du corps par le biais d'un tube appelé « urètre ».

Une cystectomie partielle n'est généralement considérée que chez un nombre de patients sélectionnés avec soin dont le cancer consiste en une tumeur unique située sur le dôme ou sur le haut d'une paroi latérale. Particulièrement chez les patients atteints d'une forme rare de cancer de la vessie qui s'appelle « adénocarcinome », un type de cancer qui commence à l'intérieur des cellules qui produisent la muqueuse.

La tumeur ne doit pas dépasser 3 cm (juste un peu plus qu'un pouce) et il ne doit pas y avoir de « carcinomes in situ » (un stade de cancer appelé Cis ou Tis) qui sont des tumeurs plates. (voir l'illustration de la page 3).

Pour être considéré pour une cystectomie partielle, il faut également avoir une vessie de bonne capacité. La capacité normale d'une vessie varie de 400 à 600 millilitres (environ 14 à 21 onces).

## Radiothérapie

La radiothérapie utilise des rayonnements de haute énergie (plus communément les rayons X) pour réduire la taille de la tumeur et tuer les cellules cancéreuses. Les rayonnements tuent les cellules cancéreuses en endommageant leur ADN. Les cellules cancéreuses dont l'ADN a été endommagé de façon irréparable arrêtent de se diviser ou meurent. Quand les cellules endommagées meurent, elles se détruisent et sont éliminées naturellement par le corps.

La radiothérapie peut également endommager les cellules normales. Votre équipe médicale prendra, par conséquent, cette possibilité en compte au moment de planifier une série de séances de radiation. Les médecins savent la quantité de radiation que les tissus normaux peuvent supporter sans danger. Ils utilisent cette information pour déterminer l'étendue et la dose de radiation.

Dans certains cas, votre équipe de radiothérapie pourrait avant tout implanter un « marqueur fiduciel » dans la vessie. Il s'agit d'un objet (ou parfois d'un liquide particulier) qui est visible lors de l'examen de la vessie au scanner et qui peut aider à déterminer et à cibler le site de la tumeur avec plus de précision. Ce procédé est appelé radiothérapie assistée par imagerie.

Les séances de radiation ont lieu dans le département de radiothérapie de l'hôpital et se déroulent en plusieurs séries de brefs traitements quotidiens dont vous pouvez généralement bénéficier en consultation externe. Chaque traitement dure de 10 à 15 minutes et les séances ont généralement lieu du lundi au vendredi avec une pause la fin de semaine. Un traitement de radiothérapie pour le cancer de la vessie peut durer de quatre à sept semaines.

Afin d'augmenter l'efficacité de la radiothérapie, vous pourriez subir votre chimiothérapie avant ou pendant, ou avant et pendant, votre traitement de radiothérapie. Pour toute information supplémentaire, consultez le paragraphe « Chimiothérapie ».

La radiothérapie externe ne vous rendra pas radioactif. Après chaque séance de radiation, vous pouvez demeurer en compagnie d'autres personnes, y compris les enfants, de façon tout à fait sécuritaire.

Les effets secondaires varient considérablement et votre médecin en discutera avec vous. Assurez-vous de signaler le plus tôt possible à votre médecin tous les effets secondaires que vous ressentez. En effet, certains traitements pourraient vous aider. Pour toute information supplémentaire, consultez le paragraphe « Effets secondaires liés aux traitements ».

Durant l'année qui suit la radiothérapie, les patients doivent être suivis de près. Il existe en effet une possibilité de récurrence du cancer dans la vessie et il se peut également que des radiations provoquent des complications au niveau de la vessie ou de l'intestin chez quelques patients.

## Chimiothérapie

La chimiothérapie (ou « chimio ») est un procédé qui utilise les médicaments pour détruire les cellules cancéreuses. En ce sens, la chimiothérapie a le même effet que la radiothérapie. Certains des médicaments utilisés en chimiothérapie se donnent seuls, d'autres sont parfois donnés en combinaison.

Il a été démontré que certains médicaments utilisés en chimiothérapie sensibilisent les cellules du cancer à la radiothérapie. Ainsi, la radiothérapie et la chimiothérapie sont souvent prescrites ensemble (ce procédé est appelé traitement « simultané » ou « concomitant »). Dans certains cas, la chimiothérapie est donnée durant plusieurs semaines avant la radiothérapie (procédé appelé « néoadjuvant »).

Combiner la radiothérapie et la chimiothérapie vous procure la meilleure chance de tuer les cellules cancéreuses présentes dans votre corps.

La plupart des médicaments utilisés en chimiothérapie sont injectés directement dans votre système sanguin par le biais « d'intraveineuse » ou de « traitement IV ». Chaque traitement peut durer de quelques minutes à quelques heures.

La chimiothérapie mêlée à la radiothérapie peut avoir des effets secondaires que vous devriez discuter avec votre médecin. Les effets secondaires peuvent varier considérablement et des traitements sont souvent disponibles pour remédier à chacun d'entre eux. Pour toute information supplémentaire, consultez le paragraphe « Effets secondaires liés aux traitements ».

### Résection transurétrale de tumeur de la vessie (RTUTV) :

Si vous suivez un traitement permettant de préserver votre vessie, vous pourriez avoir besoin de subir une seconde RTUTV afin d'enlever un maximum de la tumeur de la vessie avant de commencer la chimiothérapie et la radiothérapie.

Il se peut que vous subissiez plusieurs RTUTV pour enlever des tumeurs supplémentaires qui pourraient se développer à mesure que le traitement progresse. Ces tumeurs sont découvertes par « cystoscopie » (un procédé qui consiste à insérer par l'urètre un tube auquel est fixée une minuscule caméra qui permet d'examiner la vessie). Il est fort probable que vous ayez déjà subi cette procédure préalablement.

## EFFETS SECONDAIRES LIÉS AUX TRAITEMENTS

Tout traitement médical peut avoir des effets secondaires. Toutefois, tout le monde ne réagit pas de la même manière. Les effets secondaires ne sont pas plaisants. Il convient cependant de comparer leurs impacts aux avantages que représente la réduction, voire l'élimination du cancer.

### Chimiothérapie

Les effets secondaires de la chimiothérapie dépendront du type de médicaments utilisés et de leur dosage ainsi que de la façon dont ces derniers sont administrés et de votre santé générale. Vous pourriez en ressentir les conséquences à tout moment, pendant ou après la chimiothérapie. La plupart des effets secondaires disparaissent lorsque la chimiothérapie est terminée bien que certains puissent subsister plus longtemps ou même être permanents.

Certains des effets secondaires les plus communs de la chimiothérapie sont la fatigue, les nausées, une altération de la quantité des globules rouges dans le sang (ce qui augmente les risques d'infection), la perte d'appétit, des répercussions sur l'appareil digestif et urinaire et la perte des cheveux. Il est important de tenir votre équipe médicale au courant de tous les effets secondaires que vous ressentez, car beaucoup d'entre eux peuvent être traités. Quant aux cheveux, ils repoussent généralement une fois les traitements terminés.

### Radiothérapie

Certains des effets secondaires les plus communs de la radiothérapie sont la fatigue, des répercussions sur la fonction urinaire comme la fréquence, l'urgence et une sensation légère de brûlure au moment d'uriner ainsi que le fonctionnement de l'appareil digestif. En général, les effets secondaires disparaissent à la fin des traitements. Toutefois, la radiothérapie peut avoir des effets à long terme sur le fonctionnement vésical et intestinal.

Une fois de plus, il est important de discuter avec votre équipe médicale de tous les effets secondaires que vous ressentez, car ces derniers pourraient vous suggérer comment les atténuer.

## 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, chez les gens, le bon fonctionnement d'une nouvelle approche médicale. 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 comme le cancer de la vessie. En participant à un essai clinique, vous aidez les chercheurs à répondre à des questions importantes qui feront évoluer la mise au point de nouveaux traitements efficaces. Les essais cliniques pourraient également constituer d'autres possibilités à ajouter à votre plan 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 : <http://www.canadiancancertrials.ca/Default.aspx?lang=fr>. 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 que vous voyez. Vous pouvez également chercher 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 pourrait vous convenir.

## LES ÉMOTIONS

« Montagne russe » est sans doute le terme qui décrit le mieux vos émotions. Cela est normal, car après tout, vous avez reçu un diagnostic de cancer. Avoir autour de vous une famille et des amis qui vous soutiennent facilite les choses. N'ayez pas peur d'exprimer vos émotions et de parler à d'autres personnes qui sont passées par là. Veuillez communiquer avec nous à Cancer de la vessie Canada et nous vous mettrons en contact avec quelqu'un. Nos coordonnées se trouvent sur le quatrième de couverture de ce guide.

Concentrez-vous sur votre tâche – guérir et vous construire un nouveau style de vie. Souvenez-vous, une attitude positive sera un élément clé pour votre guérison.



## 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.

## QUE PUIS-JE FAIRE POUR AIDER ?

Établi en 2009 par deux survivants du cancer de la vessie, Cancer de la vessie Canada (CVC) était le premier organisme canadien de défense des droits des patients dédié aux questions entourant le cancer de la vessie. CVC est un organisme à but non lucratif qui œuvre à l'échelle nationale, et le seul qui se consacre aux patients atteints du cancer de la vessie, aux survivants de cette maladie et aux personnes leur apportant du soutien. CVC ne reçoit aucun financement gouvernemental et compte sur des dons pour offrir aux patients et à leur famille des programmes et des services, comme ce guide gratuit.

### Offrez-nous votre soutien

Les dons individuels sont extrêmement appréciés, et des reçus à des fins fiscales sont émis pour les dons de 20 \$ ou plus. Les dons peuvent se faire en ligne, à l'adresse [cancerdelavessiecanada.org](http://cancerdelavessiecanada.org) ou par téléphone au 1 866 674-8889. Votre soutien permettra à CVC de maintenir ses programmes et services et de les développer pour aider davantage de patients et d'aidants comme vous. **Merçi.**

### Accompagnez-nous

Au mois de septembre chaque année, Cancer de la vessie Canada organise des marches de sensibilisation dans de nombreuses villes du Canada. Il s'agit de l'une des principales sources de financement pour Cancer de la vessie Canada, qui recueille ainsi près des deux tiers de ses fonds pour toute l'année; ces fonds servent à financer les programmes de soutien, les initiatives de sensibilisation et la recherche sur le cancer de la vessie. Marcher dans le parc ne guérit pas, mais c'est un départ. **Nous vous invitons à vous joindre à nous au [cvc marche.ca](http://cvc marche.ca)**

### Passez le mot

Parlez à vos amis, à votre famille et aux professionnels de la santé du cancer de la vessie et de l'organisme Cancer de la vessie Canada. Vous pouvez vous entretenir avec des personnes qui vivent la même expérience que vous, les encourager et représenter pour elles une ressource vitale. Pour savoir comment vous pouvez apporter votre

aide – ou en obtenir vous-même – consultez le site Web de Cancer de la vessie Canada à l'adresse [www.cancerdelavessiecanada.org](http://www.cancerdelavessiecanada.org). Notre site Web comporte un excellent forum de discussion actif et fiable où vous pouvez poser des questions et partager votre histoire. Vous pouvez aussi vous abonner à notre infolettre électronique afin de vous tenir à jour sur les événements à venir et consulter les nouvelles en matière de 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)

Nous sommes un organisme à but non lucratif qui œuvre à l'échelle nationale, dont la mission est:

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

Les symptômes de la maladie sont peu connus et, à moins d'avoir reçu un diagnostic de cancer de la vessie, les gens sont peu informés.




Cancer de la vessie Canada travaille dans le but de changer cet état de fait.

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

## CONTACTEZ-NOUS

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

## SUIVEZ-NOUS

 /BladderCancerCanada  /BladderCancerCA  
 /BladderCancerCanada

## REMERCIEMENTS

Nous remercions tout particulièrement le comité d'expertise médicale qui, pour nous aider à concevoir ce guide pour les patients, nous a offert ses commentaires inestimables et s'est assuré de l'exactitude du contenu :

Dr Peter Black MD, FRCSC, Vancouver General Hospital | Dr Peter Chung MBChB, FRCPC, Princess Margaret Cancer Centre | Dr Libni Eapen MD, FRCPC, Centre de cancérologie de l'Hôpital d'Ottawa | Dr Wassim Kassouf MD, CM, FRCSC, Centre universitaire de santé McGill | Dr Bobby Shayegan MD, FRCSC, St. Joseph's Hamilton Health Care | Dr Pdraig Warde MBChB BAO, FRCPC, Princess Margaret Cancer Centre | Dr Alexandre Zlotta MD, FRSCS, Mount Sinai Hospital

Nous remercions également les réviseurs de Cancer de la vessie Canada : Kerry Abbott | Ken Bagshaw | David Guttman | Jack Moon | Tammy Northam | Randy Smith

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 la publication de ce guide possible.

