

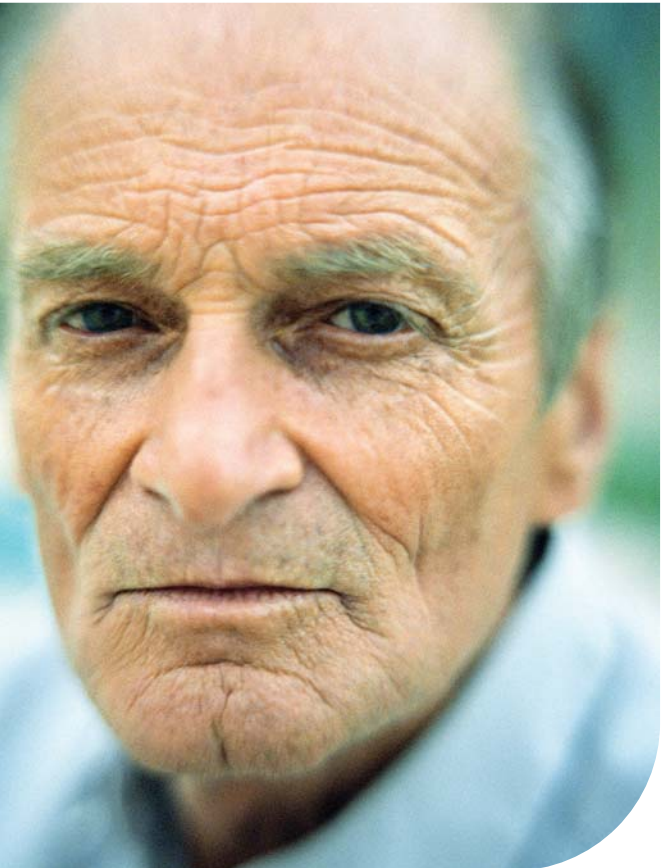


Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Tumeurs cérébrales

Comprendre le diagnostic



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

Tumeurs cérébrales

Comprendre le diagnostic

Vous venez d'apprendre que vous avez une tumeur cérébrale. Une telle nouvelle peut soulever bien des sentiments, y compris la peur. Vous avez peut-être l'impression d'être seul au monde. Il se peut aussi que vous vous sentiez dépassé par la quantité d'information à assimiler et les innombrables décisions à prendre.

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche - une tumeur cérébrale primitive maligne (forme de cancer prenant naissance dans l'encéphale)*. Le fait d'être bien informé vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui vous conviendront le mieux.

* L'information contenue dans cette publication s'applique aux tumeurs cérébrales *primatives malignes* chez les adultes. Pour obtenir plus de renseignements sur les tumeurs cérébrales bénignes, les cancers secondaires (*métastatiques*) du cerveau et les tumeurs cérébrales chez les enfants, appelez notre *Service d'information sur le cancer* au 1 888 939-3333.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les instructions deviennent confuses dans certaines cellules. Celles-ci adoptent alors un comportement inhabituel, en se développant et en se multipliant de façon anarchique. Après un certain temps, ces groupes de cellules anormales forment une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être *bénignes* (non cancéreuses) ou *malignes* (cancéreuses). Les cellules formant des tumeurs bénignes demeurent localisées, tandis que les cellules à l'origine des tumeurs malignes ont la capacité d'envahir les tissus voisins.

Qu'est-ce qu'une tumeur cérébrale?

Une tumeur cérébrale est un groupe de cellules anormales à l'intérieur de l'encéphale. Les tumeurs cérébrales primitives se forment dans le cerveau et peuvent être bénignes ou malignes*. Dans la plupart des parties du corps, une tumeur bénigne ne représente pas le même danger qu'une tumeur maligne. Dans l'encéphale, les tumeurs bénignes comme les tumeurs malignes peuvent être graves et mettre éventuellement la vie en danger.

Les *tumeurs cérébrales bénignes* ne contiennent pas de cellules cancéreuses. Elles n'envahissent pas les tissus voisins, mais peuvent exercer une pression sur certaines parties de l'encéphale et engendrer par le fait même de sérieux problèmes de santé.

Les *tumeurs cérébrales primitives malignes* renferment des cellules cancéreuses. Elles ont tendance à se développer rapidement et à accroître la pression interne dans l'encéphale. Elles peuvent aussi s'étendre à d'autres parties de l'encéphale ou à la moelle épinière. Ces tumeurs sont très graves et peuvent mettre la vie en péril.

* Les tumeurs cancéreuses ayant pris naissance dans une autre partie du corps pour ensuite se propager au cerveau sont appelées tumeurs cérébrales *secondaires*. Elles portent aussi le nom de tumeurs cérébrales métastatiques ou de métastases cérébrales.

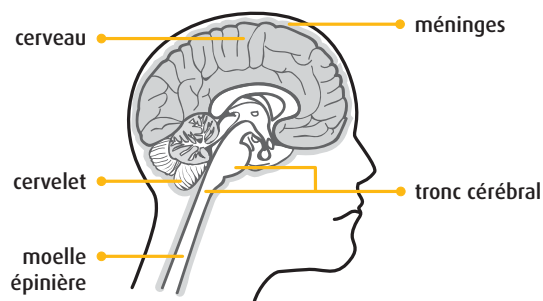
L'encéphale

L'encéphale est une masse de tissus mous et spongieux. C'est en quelque sorte le centre de surveillance de tout l'organisme. Trois zones principales de l'encéphale sont aux commandes des différentes activités que vous pouvez accomplir :

- Le *cerveau* vous permet de voir, de ressentir des émotions, de penser, de parler et de bouger. Vos sens envoient des messages au cerveau pour l'informer de ce qui se passe et lui indiquer comment réagir. Le cerveau occupe la plus grande partie de l'encéphale. Il est divisé en deux moitiés, appelées *hémisphères*. L'hémisphère droit du cerveau contrôle le côté gauche du corps et l'hémisphère gauche contrôle le côté droit. Chaque hémisphère se subdivise en sections, ou lobes.
- Le *cervelet* est situé sous le cerveau, dans la partie arrière de l'encéphale. C'est lui qui régit l'équilibre et la coordination.
- Le *tronc cérébral* se trouve au bas de l'encéphale et relie celui-ci à la moelle épinière. Il est responsable des fonctions de base essentielles à la vie, incluant la tension artérielle, les battements du cœur, la respiration et les réflexes.

Trois fines membranes appelées *méninges* enveloppent l'encéphale. Un liquide aqueux, le liquide céphalorachidien (LCR) comble les espaces vides entre les méninges et sert de coussinet amortisseur. L'encéphale est également protégé par le crâne.

Deux types de cellules sont présentes dans l'encéphale : les cellules nerveuses (*neurones*) et les cellules gliales. Les cellules nerveuses sont organisées en réseau permettant aux messages d'aller et venir entre l'encéphale et le reste du corps. Les cellules gliales entourent les cellules nerveuses et les maintiennent en place. Il existe plusieurs types de tumeurs cérébrales, mais chez les adultes, la plupart des tumeurs se forment dans les cellules gliales; on parle alors de *gliomes*.



Causes des tumeurs cérébrales

Bien que les tumeurs cérébrales puissent toucher des personnes de tous âges, elles surviennent le plus souvent chez des adultes de 50 à 70 ans. Les hommes sont plus sujets que les femmes à développer la plupart des types de tumeurs cérébrales. Certains facteurs augmentent le risque :

- radiothérapie antérieure au niveau de la tête (par exemple un traitement à l'âge adulte pour une tumeur bénigne de l'hypophyse ou un traitement durant l'enfance pour la leucémie ou la teigne du cuir chevelu);
- affaiblissement du système immunitaire (par exemple en raison de la prise de médicaments après une greffe d'organes ou à cause d'un problème de santé comme le VIH/SIDA);
- exposition en milieu de travail au chlorure de vinyle (une substance chimique entrant dans la composition de matières plastiques);
- certaines prédispositions génétiques, comme la neurofibromatose de type 1 ou 2, la sclérose tubéreuse de Bourneville ou les syndromes suivants :
 - > syndrome de Turcot,
 - > syndrome de Li-Fraumeni,
 - > syndrome de Wiskott-Aldrich,
 - > syndrome de von Hippel-Lindau.

Des tumeurs cérébrales peuvent parfois se développer en l'absence de tous ces facteurs de risque.

Symptômes des tumeurs cérébrales

Les signes et symptômes des tumeurs cérébrales varient selon la partie de l'encéphale où elles se trouvent. La pression exercée sur l'encéphale peut aussi être à l'origine des symptômes. La boîte crânienne étant rigide et ne pouvant augmenter de volume, la pression interne peut endommager ou détruire des cellules cérébrales à mesure que la tumeur se développe.

Le symptôme le plus souvent associé aux tumeurs cérébrales est le mal de tête, souvent constant et habituellement plus intense le matin. Les autres symptômes sont notamment les suivants :

- crispations ou secousses musculaires (crises d'épilepsie ou convulsions);
- nausées;
- perte d'appétit;
- altération de l'humeur, de la personnalité ou de la capacité de concentration;
- troubles de mémoire;
- modifications au niveau de l'élocution, de l'audition ou de la vision;
- étourdissements ou difficultés à maintenir l'équilibre ou à marcher;
- besoin de dormir plus longtemps la nuit et de faire de fréquentes siestes;
- confusion, désorientation;
- faiblesse ou paralysie d'un côté du corps.

D'autres problèmes de santé peuvent être à l'origine de ces symptômes. Des analyses poussées permettront de poser un diagnostic.

Diagnostic des tumeurs cérébrales

Après avoir vérifié vos antécédents médicaux et effectué un examen physique et neurologique, votre médecin soupçonnera peut-être la présence d'une tumeur cérébrale. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « grade » de la tumeur. Il se peut que vous ayez à passer un ou plusieurs des tests suivants.

Techniques d'imagerie : Ces techniques permettent de procéder à un examen approfondi des tissus, des organes et des os. La radiographie, la tomодensitométrie [TDM] et l'imagerie par résonance magnétique [IRM] sont autant de moyens pour votre équipe soignante d'obtenir une image de la tumeur et de vérifier si elle s'est étendue. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Biopsie : Une biopsie est habituellement nécessaire pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette procédure consiste à prélever des cellules de l'organisme et à les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe plusieurs types de biopsies.

- La *biopsie stéréotaxique* est pratiquée lorsqu'on soupçonne la présence d'une tumeur dans un endroit difficile à atteindre. Un anesthésique local sera utilisé pour insensibiliser votre cuir chevelu et un cadre spécial sera fixé à votre tête. Le cadre sert

à guider l'insertion, par une minuscule ouverture, d'une fine aiguille jusqu'à la tumeur pour y prélever un petit échantillon de tissu. Pour guider l'aiguille, le chirurgien pourra utiliser des images obtenues par IRM ou TDM, affichées sur un écran d'ordinateur.

- La *ponction lombaire* (ou *rachicentèse*) est une intervention biopsique qui consiste à prélever une petite quantité de liquide céphalorachidien afin de vérifier la présence de cellules cancéreuses. On insère une aiguille entre deux vertèbres de la colonne et on retire un peu du liquide entourant la moelle épinière. La ponction lombaire est pratiquée sous anesthésie locale et dure environ 30 minutes. Vous devrez ensuite demeurer allongé pendant 1 à 2 heures pour réduire le risque de mal de tête.
- La *biopsie ouverte* est effectuée dans le cas de tumeurs facilement accessibles par voie chirurgicale. Le chirurgien retire un petit fragment du crâne afin d'avoir accès à l'encéphale et insère une aiguille par cette ouverture afin de prélever des échantillons de tissu ou même de retirer la tumeur en entier. L'intervention sera pratiquée soit sous anesthésie locale (seule la région sous examen sera insensibilisée), soit sous anesthésie générale (vous serez endormi).

Il arrive que la biopsie ne puisse pas être utilisée comme outil diagnostique. Si la tumeur est localisée dans le tronc cérébral ou s'il est impossible d'effectuer un prélèvement dans

la tumeur sans endommager les tissus cérébraux sains, le médecin aura plutôt recours à l'IRM, à la TDM ou à d'autres techniques d'imagerie.

Classification histologique

Une fois que le diagnostic est confirmé et que votre équipe soignante a recueilli toute l'information nécessaire, il faut ensuite déterminer le grade des cellules tumorales.

L'examen au microscope de l'échantillon prélevé lors de la biopsie permet de procéder à la classification histologique (grade) de la tumeur. Il s'agit alors d'analyser l'apparence et le comportement des cellules tumorales par rapport à des cellules normales. La classification histologique permet à l'équipe soignante d'avoir une idée du développement futur de la tumeur. Quatre grades ont été définis pour les tumeurs cérébrales.

Grade	Description
1	Bas grade – Les cellules cancéreuses se développent très lentement. Les tumeurs de bas grade peuvent aussi être qualifiées de <i>bénignes</i> (non cancéreuses).
2	Bas grade à grade intermédiaire – Les cellules cancéreuses se développent lentement, mais plus rapidement qu'au grade 1. La tumeur se développe dans le tissu environnant.
3	Grade intermédiaire à haut grade – Les cellules cancéreuses se développent plus rapidement qu'au grade 2. La tumeur se développe dans le tissu environnant.
4	Haut grade – Les cellules cancéreuses se développent rapidement. La tumeur se développe plus profondément dans le tissu environnant.

Il est important de connaître le grade de votre tumeur, car c'est ce qui vous aidera, ainsi que votre équipe soignante, à choisir le traitement qui vous convient le mieux.

Traitements pour les tumeurs cérébrales

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type, le grade et l'emplacement de la tumeur pour vous recommander les traitements les plus appropriés à votre situation. Vous serez appelé à participer aux décisions finales en compagnie des membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Chaque personne réagit aux traitements de manière différente. Il est difficile de prévoir quels effets secondaires les traitements auront sur vous. Votre équipe soignante vous expliquera ce à quoi vous pouvez vous attendre pour chaque traitement en particulier. On vous précisera aussi quels sont les effets secondaires à signaler immédiatement, et ceux dont vous pourrez discuter à votre prochain rendez-vous. Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante.

Les personnes atteintes du cancer ont souvent des appréhensions face aux traitements, en particulier lorsqu'il s'agit d'interventions chirurgicales au cerveau. Faites confiance

aux membres de votre équipe soignante; n'hésitez pas à leur faire part de vos inquiétudes ou à leur poser des questions. Ils vous aideront à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre tumeur cérébrale.

Chirurgie : La décision de recourir ou non à la chirurgie dépend de la taille de la tumeur, de son emplacement dans l'encéphale et de sa proximité avec les régions qui sont le siège d'importantes fonctions cérébrales. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormi) et vous serez hospitalisé durant plusieurs jours après l'opération.

La chirurgie est le traitement le plus fréquent des tumeurs cérébrales. L'intervention qui consiste à ouvrir le crâne s'appelle une *craniotomie*. Le cuir chevelu sera rasé avant l'intervention. Le chirurgien pratiquera une petite ouverture dans le cuir chevelu et retirera un morceau du crâne. Après avoir enlevé une partie ou la totalité de la tumeur, il remettra l'os crânien et la peau du cuir chevelu en place pour qu'ils cicatrisent.

Une chirurgie de ce genre peut nécessiter plusieurs semaines avant un rétablissement complet. Au réveil, après l'intervention, vous pourriez avoir des maux de tête. Des analgésiques aideront à atténuer la douleur. Vos yeux et votre visage seront peut-être enflés

et tuméfiés. Ces effets secondaires sont temporaires et devraient disparaître au bout de quelques jours. Au besoin, un tube sera inséré dans le cuir chevelu pour drainer l'excès de sang provenant de la plaie; habituellement le drain est retiré un jour ou deux après l'intervention.

Les tumeurs tout comme la chirurgie peuvent endommager le tissu cérébral normal. Contrairement à d'autres types de cellules, les neurones ne peuvent pas se régénérer. Les dommages causés aux neurones peuvent entraîner divers troubles neurologiques (notamment au niveau de la motricité, de la mémoire ou de l'élocution). La physiothérapie, la thérapie cognitive ou l'orthophonie pourront vous aider à surmonter certains des problèmes d'ordre neurologique qui étaient présents avant le traitement ou qui se seront développés à la suite de la chirurgie.

Radiothérapie : Si la tumeur n'a pu être totalement retirée lors de la chirurgie, des traitements de radiothérapie pourront être administrés par la suite. On peut aussi avoir recours à la radiothérapie lorsque l'intervention chirurgicale n'est pas possible ou dans le cas de tumeurs se développant à nouveau après une chirurgie ou une chimiothérapie.

En *radiothérapie externe*, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – les cellules normales comme les cellules

cancéreuses. Un masque spécial sera confectionné pour vous. Ce masque aidera à vous maintenir immobile au cours du traitement et garantira que vous soyez toujours dans la même position à chaque séance. On fabriquera aussi des blocs sur mesure qui protégeront vos yeux et les autres parties de votre tête.

La radiothérapie provoquera chez vous une sensation inhabituelle de fatigue et, dans certains cas, des maux de tête. Ces effets secondaires sont temporaires et disparaissent souvent après les premiers traitements. Vous perdrez probablement vos cheveux, mais ceux-ci devraient normalement repousser en quelques mois. Il se peut également que votre peau change d'aspect et que votre cuir chevelu et vos oreilles deviennent rouges, secs et sensibles au toucher.

Les premiers traitements de radiothérapie s'accompagnent parfois d'œdème (enflure) au niveau de l'encéphale; l'utilisation de médicaments stéroïdiens permet habituellement de prévenir ou de traiter cet effet secondaire.

Stéroïdothérapie : Des corticostéroïdes sont souvent prescrits pour réduire l'enflure observée autour des tumeurs cérébrales. Ces médicaments ne traitent pas la tumeur elle-même, mais peuvent atténuer les symptômes et vous apporter un soulagement. Ce traitement de soutien pourra être utilisé avant ou après la chirurgie, ou pendant ou après la radiothérapie. La prise de corticostéroïdes pendant plusieurs semaines

peut entraîner une enflure temporaire du visage et de l'abdomen, un gain de poids ainsi que d'autres effets secondaires. L'arrêt brutal de ces médicaments risque de provoquer de graves problèmes; votre médecin déterminera avec vous comment réduire progressivement les doses. Les effets secondaires se dissiperont graduellement à mesure que les doses seront réduites.

Chimiothérapie : La chimiothérapie, sous forme de comprimés ou par injection, peut être administrée après la chirurgie ou en association avec la radiothérapie. Les médicaments chimiothérapeutiques empêchent le développement et la propagation des cellules cancéreuses, mais ils endommagent aussi les cellules qui sont en santé. Les cellules saines pourront se rétablir avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement provoquera peut-être chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection.

Anticonvulsivants : Certaines tumeurs cérébrales peuvent être à l'origine de crises d'épilepsie. On administrera des anticonvulsivants (médicaments antiépileptiques) aux personnes atteintes d'une tumeur cérébrale qui ont déjà subi ce genre de crise afin d'éviter que cela se reproduise.

Essais cliniques de traitements : Les essais cliniques de traitements sont des études évaluant de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, de nouveaux types de traitements ou des associations de traitements existants. Ces essais sont surveillés de près pour garantir que les approches étudiées sont sûres pour les participants. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation. Votre participation pourrait se révéler profitable, autant pour vous que pour d'autres personnes atteintes du cancer.

Traitements complémentaires : Les traitements complémentaires sont utilisés *en plus* des traitements standards contre le cancer. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces traitements et comprendre leur fonctionnement.

Les traitements parallèles sont utilisés *au lieu de* la médecine classique. Les risques associés à de telles approches n'ont pas encore été démontrés scientifiquement; leur efficacité non plus. On ignore toujours si ces formes de thérapies peuvent avoir des effets nocifs ou si elles sont efficaces pour traiter le cancer.

Si vous envisagez de suivre un traitement complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Un tel traitement pourrait modifier les résultats de vos tests ou de vos traitements habituels.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier l'évolution de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, la prise en charge de votre suivi pourra être assurée par un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se peut aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Le retour à la vie active après un traitement contre le cancer est une partie importante du plan de soins, surtout si la tumeur cérébrale ou son traitement a affecté vos activités quotidiennes. Avant votre traitement, les membres de votre équipe soignante vous diront à quoi vous pouvez vous attendre. Ils pourront aussi vous éclairer à propos des changements à apporter à vos habitudes et vous suggérer des moyens de préserver votre qualité de vie. Votre équipe soignante pourra

vous proposer un programme de réadaptation personnalisé, conçu spécialement pour répondre à vos besoins.

Réadaptation après le traitement : Les tumeurs cérébrales et les traitements qu'elles nécessitent peuvent affecter vos capacités physiques ou mentales. Vous pourriez alors éprouver des difficultés à penser, voir ou parler normalement, noter un changement de votre personnalité ou subir des crises d'épilepsie. Ces problèmes d'ordre neurologique peuvent s'amenuiser ou disparaître avec le temps, mais il arrive aussi que les dommages cérébraux soient permanents. Vous aurez peut-être besoin de traitements de physiothérapie, de thérapie cognitive ou d'orthophonie. Les personnes ne se rétablissent pas toutes d'une tumeur cérébrale de la même façon.

- **Physiothérapie** : Si vous êtes affaibli et manquez d'équilibre, un physiothérapeute pourra vous aider à récupérer vos forces et votre sens de l'équilibre, ou à retrouver une certaine mobilité si vous avez subi une paralysie. Un ergothérapeute vous apprendra à prendre en charge les activités de la vie quotidienne comme manger, prendre un bain et vous habiller.
- **Thérapie cognitive** : Un professionnel spécialisé en rééducation cognitive vous aidera à retrouver vos capacités intellectuelles (par exemple la faculté de raisonner et la mémoire). Vous pourrez également apprendre des techniques qui vous permettront de remplacer les aptitudes perdues. Il n'est

pas rare que les personnes aux prises avec des tumeurs cérébrales voient leurs émotions ou leur personnalité se transformer; vous risquez de vivre des moments de dépression, d'irritabilité ou d'anxiété ainsi que des sautes d'humeur. La consultation d'un thérapeute pourra vous aider, vous et les membres de votre famille, à faire face à ces changements et à vous y adapter.

- **Orthophonie** : Si vous éprouvez de la difficulté à parler, à exprimer votre pensée ou à avaler, un orthophoniste saura vous venir en aide.

Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

Votre équipe soignante : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

Votre famille et vos amis : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Les groupes d'entraide peuvent offrir un réel soutien aux personnes touchées par le cancer. Il existe aussi des services permettant d'échanger (en personne, au téléphone ou en ligne) avec quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Essayez de garder une attitude positive. Une attitude positive consiste à rechercher les meilleurs moyens possibles de faire face au cancer – et chaque personne le fera à sa façon. Cela ne veut pas dire de toujours afficher un visage heureux ou souriant, ni d'éviter de parler des difficultés du combat contre le cancer ou même d'y penser. Cultiver un état d'esprit positif peut par contre signifier que vous prenez soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement.

La Société canadienne du cancer

Pour mieux comprendre le cancer

Maintenant que vous avez lu cette brochure d'introduction aux tumeurs cérébrales, peut-être souhaitez-vous en savoir un peu plus. N'hésitez pas à vous adresser à la Société canadienne du cancer pour obtenir de l'information plus détaillée. Nos services sont gratuits et confidentiels.

Pour communiquer avec la Société canadienne du cancer :



- Appelez sans frais un spécialiste en information au **1 888 939-3333**, du lundi au vendredi, entre 9 h et 18 h
- Envoyez-nous un courriel à **info@sic.cancer.ca**
- Visitez notre site Web au **www.cancer.ca**
- Contactez votre bureau local de la Société canadienne du cancer

Ce que nous faisons

Grâce aux efforts soutenus de nos bénévoles et de nos employés, et à la générosité de nos donateurs, la Société canadienne du cancer mène la lutte contre le cancer par :

- l'octroi de subventions à des projets de recherche prometteurs, portant sur tous les types de cancer;
- la défense de l'intérêt public en matière de santé;
- la promotion de saines habitudes de vie pour réduire les risques de cancer;
- la diffusion d'information sur le cancer;
- le soutien aux personnes touchées par le cancer.

Pour en savoir davantage sur le cancer, pour connaître nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Tumeurs cérébrales : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2008.