



Société
canadienne
du cancer

Cancer de l'utérus

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer de l'utérus

Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.

« *Tout ce que j'ai pu entendre, c'est "cancer". J'ai entendu mon médecin me dire quelque chose comme "nous allons tenter de vous opérer le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche – le cancer de l'utérus. Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

Pour de plus amples renseignements

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements sur le cancer de l'utérus sur cancer.ca. Vous pouvez également nous appeler au 1 888 939-3333 pour en apprendre plus sur le cancer, le diagnostic, le traitement, le soutien et les services offerts près de chez vous.

Regardez notre série de vidéos sur des aspects courants du cancer. Courtes et simples, ces vidéos abordent des sujets tels que *Qu'est-ce que le cancer?* et *Faire face à l'annonce d'un diagnostic de cancer.*

Découvrez la série à cancer.ca/lesbasesducancer.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de 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 division et sa mort. Normalement, nos cellules suivent les 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, des groupes de cellules anormales peuvent former une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes). Les cellules formant des tumeurs non cancéreuses demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger. Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs cancéreuses le plus tôt possible. Dans la plupart des cas, le traitement a plus de chances de réussir lorsque le cancer est détecté à un stade précoce.

Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées métastases. Le premier signe de cet envahissement est souvent le gonflement

des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les parties du corps.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer qui se forme dans l'utérus et s'étend au foie est appelé cancer de l'utérus avec métastases au foie.

Qu'est-ce que le cancer de l'utérus?

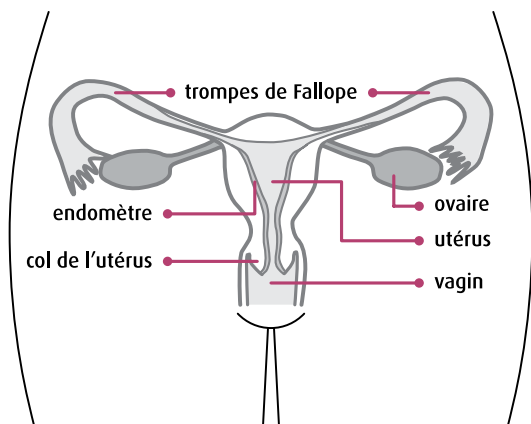
L'utérus fait partie du système reproducteur féminin. Il s'agit de l'organe creux en forme de poire où un bébé se développe avant de naître. Sa partie inférieure, appelée col de l'utérus, est reliée au vagin.

Les cellules qui tapissent l'intérieur de l'utérus forment une muqueuse (endomètre), composée de tissus où logent de nombreuses glandes. Le cancer de l'utérus prend naissance dans les cellules de l'endomètre. Cette muqueuse se régénère chaque mois; elle est habituellement évacuée au moment des menstruations. Durant la grossesse, les menstruations sont interrompues; elles reprennent après l'accouchement et se poursuivent jusqu'à la ménopause.

Un cancer qui commence dans la muqueuse de l'utérus est appelé cancer de l'utérus (ou carcinome de l'endomètre). Le cancer qui prend naissance dans les couches musculaires de l'utérus porte le nom de sarcome utérin. Le sarcome utérin n'évolue pas de la même façon que le cancer de l'utérus et nécessite un traitement différent*.

* Pour des renseignements sur le sarcome utérin ou d'autres cancers de l'utérus, appelez-nous au 1 888 939-3333.

Appareil reproducteur féminin



Diagnostic du cancer de l'utérus

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer de l'utérus après avoir noté vos symptômes, vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également servir à planifier le traitement.

Symptômes : Les signes et symptômes du cancer de l'utérus les plus fréquemment observés sont les suivants :

- saignements débutant après la ménopause;
- saignements entre les menstruations chez les femmes non ménopausées;
- saignements fréquents et abondants à tout moment (avant ou après la ménopause);
- saignements lors des relations sexuelles;
- écoulement vaginal inhabituel (malodorant, semblable à du pus ou sanguinolent);
- douleur lors des relations sexuelles;
- douleur ou pression dans le bassin.

Les étapes menant au diagnostic peuvent sembler longues et fastidieuses, mais d'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes. Le médecin doit vérifier toutes les possibilités avant de tirer une conclusion.

Pour poser son diagnostic, le médecin pourra avoir recours aux examens suivants.

Analyses sanguines : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines.

Les résultats des analyses montrent dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement; ils peuvent également indiquer si vous avez un cancer et, le cas échéant, s'il s'est propagé.

Il se peut qu'on vérifie vos globules rouges pour voir si vous souffrez d'une anémie causée par des saignements vaginaux à répétition.

Analyses d'imagerie : À l'aide de l'échographie, de la radiographie, de la tomodensitométrie [TDM], de l'imagerie par résonance magnétique [IRM] ou de la scintigraphie osseuse, l'équipe soignante procède à un examen plus approfondi des tissus, des organes et des os. Ces tests permettent de voir la taille de la tumeur et de vérifier si elle s'est propagée. Ils sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Si le médecin a des raisons de penser que vous avez un cancer de l'utérus, vous pourriez devoir subir une échographie transvaginale. L'examen consiste à insérer délicatement dans le vagin un dispositif étroit, semblable à une

baguette, émettant des ondes sonores qui servent à créer une image de l'intérieur de l'utérus. Cet examen peut créer un inconfort, mais ne devrait pas être douloureux.

Biopsie : Une biopsie est généralement requise 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.

- Une biopsie de l'endomètre peut être pratiquée dans le cabinet du médecin, à l'aide d'un tube étroit et flexible introduit dans l'utérus par le col utérin. Une légère succion permet de retirer un échantillon de tissus de la muqueuse de l'utérus. Cette forme de biopsie peut causer un peu d'inconfort.
- L'intervention appelée dilatation et curetage consiste à ouvrir graduellement le col de l'utérus pour permettre au médecin de prélever un échantillon de tissus de la muqueuse de l'utérus. Cette procédure se fait à l'hôpital, en consultation externe (vous ne passerez pas la nuit à l'hôpital). Elle se déroule sous anesthésie locale (la région concernée sera insensibilisée) ou générale (vous serez endormie). Il se peut que vous ressentiez par la suite des douleurs semblables à des crampes menstruelles pendant un jour ou deux.

Hystéroskopie : L'hystéroskopie consiste à examiner l'intérieur de l'utérus au moyen d'un tube étroit et flexible (appelé hystéroscope), muni d'une lumière et d'une minuscule caméra à son extrémité. Si une portion de l'utérus est anormale, le médecin pourra prélever, à l'aide de l'hystéroscope, plusieurs échantillons de tissus qui seront ensuite examinés au microscope (biopsie). Cette intervention nécessite habituellement une anesthésie locale; il se peut que vous ressentiez par la suite des douleurs semblables à des crampes menstruelles pendant un jour ou deux.

Examens supplémentaires : Votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres examens pour voir si le cancer s'est étendu et pour mieux planifier votre traitement.

Est-ce que tout ira bien pour moi?

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre. Peuvent-elles être guéries?

Un pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, quels effets le cancer aura sur vous et comment il va réagir au traitement. Un pronostic tient compte de bien des facteurs, entre autres :

- du type, du stade et du grade du cancer;
- de l'endroit où se trouve la tumeur et de la présence ou non de métastases;
- de votre âge et de votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Votre médecin est la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui quels sont les facteurs à considérer dans votre pronostic et ce qu'ils signifient pour vous.

Stadification et classification histologique

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué, il faut en établir le stade et le grade. Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

Les **stades** du cancer de l'utérus décrits ci-dessous indiquent où se trouve la tumeur et si elle s'est propagée*. C'est lors du traitement chirurgical qu'on peut déterminer le stade du cancer de l'utérus.

Stade	Description
1	Le cancer est localisé uniquement dans l'utérus.
2	Le cancer s'est propagé de l'utérus au col de l'utérus.
3	Le cancer est présent dans les tissus environnants (au-delà du col de l'utérus, mais pas à l'extérieur du bassin), dans les ganglions lymphatiques voisins, ou dans ces deux régions.
4	Le cancer s'est propagé à l'extérieur du bassin (à la vessie, aux intestins ou dans une autre partie du corps).

On détermine le **grade** d'une tumeur en fonction de l'apparence et du comportement des cellules cancéreuses par rapport aux cellules normales. Pour connaître le grade d'une tumeur (classification histologique), on examine au microscope un prélèvement fait par biopsie.

* Ce tableau résume les stades du cancer de l'utérus selon la Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) et l'Union for International Cancer Control (UICC). Pour des renseignements plus détaillés, visitez cancer.ca.

On attribue habituellement au cancer de l'endomètre un grade de 1 à 3; le chiffre le moins élevé correspond au grade le plus faible.

Un bas grade signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement à peu près semblables à ceux des cellules normales. Leur croissance est plutôt lente et elles ont peu tendance à se propager.

Un haut grade signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement moins normaux, ou plus anormaux. Elles ont tendance à se développer plus rapidement et sont plus susceptibles de se propager.

Traitements pour le cancer de l'utérus

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type, le stade et le grade du cancer dont vous êtes atteinte pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Vous serez appelée à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Avant d'entreprendre le traitement, abordez la question de la fertilité avec votre médecin

Certains traitements contre le cancer de l'utérus peuvent nuire à la fertilité. Si vous êtes en âge de procréer, le traitement que vous choisirez dépendra de votre désir d'avoir des enfants ou non un jour. Vous devriez discuter de ce sujet avec votre médecin avant de commencer tout traitement.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer de l'utérus.

Chirurgie : La chirurgie est la principale option thérapeutique pour le cancer de l'utérus.

L'intervention qui consiste à retirer l'utérus et le col de l'utérus porte le nom d'hystérectomie. Il arrive parfois que les trompes de Fallope, les ovaires, les ganglions lymphatiques situés dans le bassin ainsi que d'autres tissus environnants soient enlevés par la même occasion. Comme le cancer de l'utérus est souvent détecté avant qu'il se soit propagé au-delà de l'utérus, l'hystérectomie pourrait être le seul traitement requis.

L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale. Elle peut nécessiter une hospitalisation de plusieurs jours. Après l'intervention, il se peut que vous éprouviez certaines douleurs, des nausées et des vomissements ou des problèmes de vessie. Ces effets secondaires sont habituellement temporaires et peuvent être atténués.

Radiothérapie : La radiothérapie peut être administrée avant ou après la chirurgie, ou à la place de celle-ci. 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. En radiothérapie interne ou curiethérapie, des éléments radioactifs sont placés directement à l'intérieur ou à proximité de la tumeur. On a parfois recours à ces deux types de radiothérapie en association pour traiter un cancer avancé.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Vous pourriez vous sentir plus fatiguée qu'à l'ordinaire, avoir la diarrhée ou remarquer un changement de l'aspect de votre peau (elle peut devenir rouge ou sensible au toucher) à l'endroit traité.

La radiothérapie peut causer une sécheresse vaginale et rendre le vagin plus étroit. Discutez avec votre équipe soignante des moyens d'atténuer ces effets.

Hormonothérapie : Les hormones sont des substances chimiques qui sont soit sécrétées de façon naturelle par le corps humain, soit synthétisées en laboratoire. L'hormonothérapie élimine les hormones de votre organisme ou en neutralise les effets afin d'empêcher les cellules cancéreuses de se développer. L'hormonothérapie n'est pas utilisée pour traiter le cancer de l'utérus au stade précoce, mais elle peut faire partie des options dans les cas de cancer avancé, lorsque la chirurgie n'est pas envisageable.

Certains cancers de l'utérus se développent en présence d'œstrogène et de progestérone. Si les cellules cancéreuses ont des récepteurs de la progestérone, l'hormonothérapie pourrait permettre de traiter la tumeur.

Les médicaments hormonaux peuvent être administrés sous forme de comprimés ou par injection, ou les deux. Ils entraînent généralement peu d'effets secondaires. Certaines femmes rapportent des gonflements (rétention d'eau) et une augmentation de l'appétit, ce qui peut se traduire par un gain de poids. La plupart de ces effets secondaires disparaissent après l'arrêt de l'hormonothérapie.

Chimiothérapie : La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments. Elle est parfois utilisée comme traitement du cancer de l'utérus. Une chimiothérapie peut être administrée après une hormonothérapie; elle peut aussi servir à soulager la douleur et à atténuer les symptômes d'un cancer de l'utérus avancé. On l'offre aussi après la chirurgie dans certains cas de haut grade détectés à un stade précoce.

Les médicaments chimiothérapeutiques peuvent être administrés sous forme de comprimés ou par injection dans une veine. Ces médicaments endommagent non seulement les cellules cancéreuses, mais 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 : douleur dans la bouche, nausées, vomissements ou risque accru d'infection.

Pour de plus amples renseignements sur le traitement, vous pouvez lire nos brochures *Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* et *Radiothérapie*.

Essais cliniques : Les essais cliniques évaluent de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, types de traitements ou associations de traitements. Ces études fournissent de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des nouvelles approches afin de déterminer si elles devraient être offertes à grande échelle. 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.

Notre brochure *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique, entre autres, comment trouver un essai clinique.

Thérapies complémentaires: Les thérapies complémentaires (par exemple, la massothérapie ou l'acupuncture) sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer, le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Si vous pensez suivre une thérapie complémentaire, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait avoir des répercussions sur vos autres traitements ou sur les résultats de vos tests.

Au contraire des thérapies complémentaires, les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* de la médecine classique. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé. Consultez votre équipe soignante avant d'entreprendre une thérapie parallèle.

Effets secondaires des traitements

Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, une perte de cheveux ou des nausées. Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels seront les effets secondaires dans votre cas - si vous en avez.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement et ceux qui peuvent attendre jusqu'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. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Vivre avec le cancer

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

Notre brochure *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés ainsi que des ressources.

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 : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler, en personne, par téléphone ou en ligne, à quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Bien composer avec le cancer ne signifie pas qu'il faut toujours afficher un visage heureux ou souriant, mais peut vouloir dire prendre soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des moyens de vous adapter à la situation. Au besoin, adressez-vous à un thérapeute pour obtenir de l'aide.

Parler à quelqu'un qui est passé par là

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience de cancer semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact par téléphone avec un bénévole spécialement formé qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour faire face à la situation – toujours avec le point de vue d'une personne qui est elle aussi passée par là.

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à match.cancer.ca ou appelez-nous au 1 888 939-3333.

Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez ParlonsCancer.ca. Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

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, vous rencontrerez peut-être 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. Si des symptômes persistent ou si de nouveaux symptômes apparaissent, faites-en part immédiatement à votre médecin, sans attendre le prochain rendez-vous prévu.

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.

Ménopause : La ménopause correspond à la fin des menstruations. Dans la vie d'une femme, c'est le moment où ses ovaires produisent moins d'hormones et où elle ne peut plus avoir d'enfants.

Certains traitements médicamenteux peuvent endommager les ovaires et provoquer des symptômes de ménopause, qui disparaissent habituellement une fois le traitement terminé. Toutefois, selon votre âge, le type de médicaments que vous prenez ou la dose qui vous a été prescrite, il se pourrait que les menstruations ne reprennent pas et que la ménopause soit définitive.

Une ablation des ovaires, si vous en subissez une, déclenchera la ménopause. Les effets secondaires seront souvent plus importants que lors d'une ménopause naturelle. Votre équipe soignante pourra vous suggérer des moyens d'atténuer ces effets.

Estime de soi et sexualité : Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets que pourraient avoir le cancer de l'utérus et son traitement sur votre estime de vous-même et votre sexualité. Votre médecin pourra vous expliquer les effets secondaires possibles, comme la sécheresse et le rétrécissement du vagin, et vous dire si ces effets devraient être temporaires ou permanents.

Vous pourriez appréhender les relations sexuelles avec un partenaire ou craindre un rejet de sa part. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions psychologiques des traitements contre le cancer de l'utérus.

Quelles sont les causes du cancer de l'utérus?

Le cancer de l'utérus n'est pas attribuable à une cause unique, mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie. Le cancer de l'utérus peut toucher des femmes qui n'ont aucun facteur de risque, et en épargner d'autres qui en possèdent plusieurs.

Les femmes ménopausées de 45 à 70 ans sont celles qui présentent le plus grand risque de développer un cancer de l'utérus. Les facteurs de risque pour le cancer de l'utérus sont :

- une hormonothérapie substitutive par des œstrogènes (sans progestérone) après la ménopause;
- l'embonpoint ou l'obésité;
- le début des menstruations à un jeune âge;
- une ménopause plus tardive que la moyenne;
- la prise de tamoxifène (un traitement hormonal parfois utilisé pour traiter ou prévenir le cancer du sein);
- le fait de n'avoir eu aucun enfant;
- le syndrome des ovaires polykystiques;
- l'hyperplasie endométriale;
- l'exposition antérieure à un rayonnement dirigé vers le bassin;
- le diabète.

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais

1 888 939-3333.



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez ParlonsCancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.



Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre le cancer.

Pour obtenir de l'information à jour sur le cancer, sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

1 888 939-3333 | cancer.ca
ATS 1 866 786-3934

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 : *Cancer de l'utérus : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2016.