

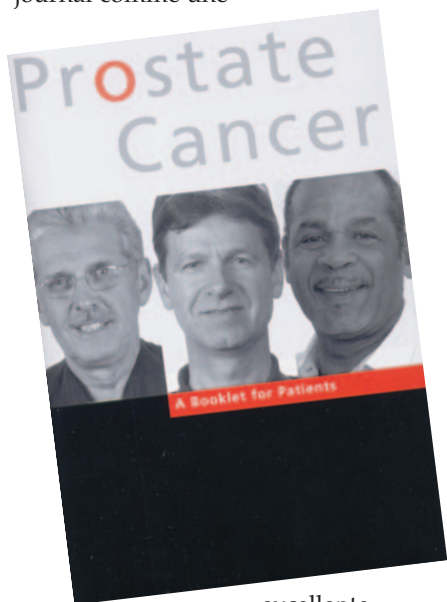
## La nouvelle brochure fait du chemin

Les survivants du cancer de la prostate se rendent tous compte de la nécessité d'être bien renseignés et soutenus pendant la période critique du diagnostic et du traitement. C'est l'heure des grandes décisions. La brochure du RCCP sur le cancer de la prostate est conçue de manière à satisfaire à ces besoins.

Concise et rédigée dans un langage de tous les jours, cette brochure de 50 pages présente, en premier lieu, un aperçu du cancer et progresse graduellement vers les aspects particuliers qui caractérisent le diagnostic et le traitement du cancer de la prostate (CP). De plus, la brochure repasse diverses options thérapeutiques et consacre une section importante aux services d'entraide et aux ressources. La brochure offre en prime un exemplaire du journal de la prostate, un petit carnet destiné à aider le patient à inscrire et à répertorier des renseignements importants sur les antécédents médicaux, les rendez-vous, les médicaments et les questions à poser au médecin lors de la prochaine consultation.

Des exemplaires de « Prostate Cancer. A Booklet for Patients » ont été distribués à tous les groupes de soutien du CP. Actuellement, nous commençons à recevoir des demandes de brochures de la part des cliniques et des médecins.

La réaction à la nouvelle brochure dès sa parution a été très favorable. Nous avons même reçu des témoignages d'Europe. Le docteur Louis Denis d'Anvers en Belgique, sommité internationale dans le domaine du CP, a été particulièrement impressionné par le journal du CP. Il nous a même écrit pour nous demander la permission d'en copier des parties en vue d'une version semblable que lui et ses associés sont en train de mettre au point pour l'Europe. « Nous considérons le journal comme une



excellente innovation », a-t-il écrit. « À vrai dire, nous aimerions en reproduire certaines parties ». Il est possible aux personnes, groupes de soutien et organismes intéressés à commander cette brochure au moyen du site Web du RCCP de s'en procurer un exemplaire auprès

Suite à la p. 4

# R.C.C.P. BULLETIN

mars 2004

de liaison

## Le financement de l'ICRCP ne sera pas renouvelé

Les membres de la communauté du CP sont désolés d'apprendre que Santé Canada ne renouvellera pas son financement de l'ICRCP.

Depuis cinq ans, l'Initiative canadienne de la recherche sur le cancer de la prostate a servi de centre de liaison pour la recherche sur le CP au Canada. L'ICRCP a œuvré dans le but de construire des réseaux, de favoriser la collaboration parmi les chercheurs et d'encourager le lancement de projets novateurs.

Le financement de l'ICRCP a débuté en 1997 lors d'un forum national sur le CP. Même si rien n'assurait le renouvellement de son financement au bout de cinq ans, le docteur Stuart Edmonds, le directeur de l'ICRCP, était persuadé que Santé Canada n'abandonnerait pas le financement de ce projet. Puisque Santé Canada octroie des fonds, de façon continue, à la recherche sur le cancer du sein, nous avons présumé que Santé Canada en ferait autant pour le CP, l'autre forme de cancer définie par le sexe. Un comité de l'ICRCP avait demandé à Santé Canada de promettre la somme de dix millions de dollars au cours des cinq prochaines années.

Cependant, ces espoirs ont vite été estompés en janvier dernier lorsque les membres du comité ont appris, lors d'une réunion à Ottawa, que Santé Canada avait désisté son financement de l'ICRCP. Selon l'explication officielle de Janice Charrette, sous-ministre délégué, le financement offert par Santé Canada au cours des cinq dernières années n'était pas renouvelable. Mme Charrette a fait remarquer que Santé Canada se désintéressait davantage des initiatives de financement qui ciblent une forme de cancer spécifique.

Neil Berman, directeur exécutif de Santé Canada, de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, affirme que la stratégie actuelle consiste à financer des projets ou des initiatives qui portent directement sur le cancer en général par opposition aux formes spécifiques de cancer. « Nous voulons nous pencher sur le traitement du cancer en général au lieu de cibler des tumeurs spécifiques », a-t-il conclu.



Ce changement de stratégie résulte de consultations effectuées auprès de certains intervenants au cours des dernières années. Une alliance des fonds de recherche qui comprend Santé Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), a consulté avec divers groupes de professionnels et de consommateurs afin de déterminer les nouvelles orientations en matière de recherche oncologique. Selon Berman, les membres de l'alliance ont été étonnés par les propos des intervenants. « À vrai dire », poursuit Berman, « nous étions persuadés qu'ils exigeraient plus de financement pour les différents types de tumeurs. Au contraire, ils veulent identifier les domaines aptes à faire bénéficier la vaste majorité des cancers ». Cela ne veut pas dire qu'aucune recherche ne sera réalisée dans un domaine particulier. Cependant, il n'y en aura pas dans le domaine du CP. « Les

chercheurs spécialisés dans le CP peuvent demander le financement de leurs recherches à l'instar des chercheurs dans les autres domaines d'oncologie », ajoute Berman qui avoue connaître 34 projets de recherche actuels financés par l'IRSC en plus de ceux qui bénéficient du financement de l'ICRCP.

Edmonds souligne que dans la plupart de ces projets, le CP n'est pas le point central de la recherche comme il en était des projets financés par l'intermédiaire de l'ICRCP. « Certaines questions concernent directement le CP. C'est pourquoi nous avons besoin de soutenir les efforts que seule l'ICRCP est en mesure de nous fournir ».

La perte du financement de Santé Canada, qui représentait environ 75 % du financement de l'ICRCP, ne signifie pas la disparition immédiate de l'ICRCP. Cependant, selon

Suite à la p. 3

### Dans ce numéro

Un véritable rocher.....	2
Petit train va loin.....	2
BMA.....	2
Ça roule sur des roulettes.....	3
1re conférence nationale.....	3
Anémie.....	4
Nouvelles du site Web.....	4



RCCP – Siège national  
C.P. 1253  
Lakefield (Ontario)  
K0L 2H0



40049459

# Otto le pionnier – un véritable rocher

Otto Tucker n'a jamais caché sa pensée sur les réalités de la vie. Atteint du cancer de la prostate à 70 ans, ce résident de St-Jean en Terre-Neuve a subi une prostatectomie radicale et a vécu depuis moyennant un cathéter extérieur. Il n'a pas peur d'en parler non plus.



On lui attribue ces paroles, devenues presque légendaires d'un bout à l'autre du pays : « Je suis parmi ce nombre d'hommes ayant maintenu ma capacité de prêcher et d'uriner en même temps », dit-il avec le sourire. On laisse à l'imagination des lecteurs de deviner des nombreuses versions issues de cette fameuse phrase au fil des ans.

Otto se dévoue beaucoup au groupe de soutien du CP de St-Jean en Terre-Neuve qu'il a aidé à fonder peu après sa maladie et ce, il y environ dix ans.

Otto a vu le jour et a grandi dans un petit village de marins-pêcheurs sur la baie de la Trinité en Terre-Neuve. Il a débuté sa carrière comme professeur et directeur d'école, est retourné aux études pour obtenir son

doctorat. Ensuite, il est devenu professeur de pédagogie à trois différentes universités – Toronto, Acadia et Memorial – avant de prendre sa retraite à St-Jean en Terre-Neuve.

« Nous avons un groupe dynamique ici. Nous réussissons à rassembler une 80aine de personnes aux réunions. De plus, nous faisons des présentations auprès des églises et groupes communautaires ».

Un des services uniques du groupe de St-Jean est le soutien individuel offert aux hommes qui viennent à St-

Jean, de régions isolées, pour subir leur traitement anticancéreux. Otto est fier de ce service. « Un grand nombre d'hommes des régions avoisinantes viennent en ville quand il n'y a pas de groupe de soutien dans leur patelin et nous leur prodiguons un soutien individualisé », explique Otto. « Les médecins de la région savent qu'ils peuvent communiquer avec la Société canadienne du cancer qui, en retour, se met en contact avec notre groupe. Ensuite, un de nos membres rendra visite au patient pour lui témoigner notre soutien ».

Tout récemment, Otto a eu l'occasion de conseiller un « jeune homme » de 65 ans (Otto en a 80 !) qui appréhendait les examens diagnostiques. Après la séance, Otto avait réussi à reconforter l'homme et à le rassurer au sujet du pronostic. Otto dit que le fait d'offrir du soutien individualisé lui donne beaucoup de satisfaction. « Parfois les gens pensent que le contact avec des hommes atteints de cancer est déprimant. Au contraire, cela me relève le moral en me plongeant dans l'optimisme », affirme Otto.

## Orillia – petit train va loin

Le mois prochain le groupe de soutien du CP d'Orillia (Ontario) célébrera son troisième anniversaire. Orillia est une bourgade de 30 000 habitants située au confluent des lacs Simcoe et Couchiching à environ 70 milles au nord de Toronto.

Le groupe de soutien d'Orillia, fondé en avril 2001, se réunit huit fois par année dans les locaux de la Légion royale canadienne. À l'exemple des autres groupes de soutien, celui d'Orillia tente d'organiser ses réunions autour d'un conférencier, d'une présentation ou de la discussion d'un thème. « Quelques professionnels de la région sont venus nous parler ainsi que des conférenciers de marque de Toronto, tels que le docteur Ross Gray, psychologue au centre hospitalier Sunnybrook et le docteur Charles Catton, radio-oncologue de l'hôpital Princess Margaret », a dit Ray Powis, membre du comité exécutif.

Ray estime que 25 à 40 hommes (parfois accompagnés de leurs épouses) assistent aux réunions et que le nombre de membres du groupe dépasse maintenant la centaine. Travail peu négligeable pour un petit centre.

« Nous n'utilisons pas le terme *membre*, ajoute Ray. Dès le début, nous avons cru que le mot *membre* avait une connotation de « cotisations » et de « présence obligatoire aux réunions ». Nous les appelons tout simplement *participants*. Ainsi, tout le monde est heureux.

Les nouveaux groupes doivent également assurer la succession de leurs rangs. Souvent le succès précoce d'un groupe dépend d'un cadre d'hommes dynamiques, capables de se retrousser les manches et de se mettre à l'œuvre pour orienter les premières années du groupe. Mais qu'advient-il lorsque ces hommes de la première heure n'y seront plus ?

Ray dit que le groupe d'Orillia n'a pas encore eu à faire face à ce problème étant donné que le comité exécutif original demeure intact. Cependant, le groupe a trouvé un moyen pour aider ses nouveaux membres à s'intégrer et à acquérir de l'expérience pratique. Ray explique « que les nouveaux membres du groupe doivent remplir un formulaire qui inclut leurs coordonnées, ce qui nous permet de leur téléphoner, de leur envoyer un message électronique ou un communiqué par télécopieur au sujet des prochaines réunions. Sur le formulaire, on demande au nouveau membre s'il serait intéressé à faire partie du comité exécutif. Certains participants expriment cet intérêt mais souvent ils ne veulent pas qu'on les aborde directement pour faire partie du comité exécutif. Alors, nous cherchons une tâche qui correspond à leurs compétences; ainsi nous les impliquons dans les activités du groupe. Certains ne se sentent pas à l'aise de siéger au comité exécutif

mais ils sont contents de contribuer leurs idées, d'accrocher des affiches, d'appeler les membres du groupe pour annoncer les activités. De cette manière, nous espérons que quelques-uns de ces membres feront le saut vers le comité exécutif ».

D'autre part, la participation de Ray au groupe s'est concrétisée d'une manière peu conventionnelle. Il est devenu membre du group et du comité exécutif avant même de contracter le CP. « Je savais que j'atteignais l'âge où un grand nombre d'hommes sont atteints du CP. Je voulais m'y préparer en me



Dave Anderson propage le message du RCCP sur la place publique

renseignant à ce sujet au cas où un jour j'aurais moi-même à y faire face », ajoute Ray. L'année dernière, Ray a reçu le diagnostic de CP et il a dû se faire opérer. Selon lui, sa participation au groupe de soutien a fait toute la différence. « Quand le médecin m'a annoncé son diagnostic, cela n'a pas été aussi redoutable que prévu. Sans aucun doute, ma participation active au groupe de soutien a été pour moi une très bonne préparation ».

## Blocage combiné des androgènes – oui ou non ?

Le traitement standard actuel pour le cancer de la prostate au stade avancé est la privation d'androgènes moyennant un seul médicament. Le blocage maximal des androgènes (BMA) utilise une association médicamenteuse pour provoquer la privation d'androgènes en bloquant la production de la plus grande partie de la testostérone de l'organisme et minimise l'impact des reliquats de testostérone. Ce processus ralentit la croissance des tumeurs.

Récemment, les avantages de ce traitement ont fait l'objet de controverses. Selon certains experts, les avantages sont trop minimes pour qu'on leur attribue une importance clinique. D'autres ne sont pas d'accord. Fait intéressant cependant concernant les controverses qui entourent le recours au BMA pour le traitement du CP avancé : les traitements parallèles pour le cancer du sein, le cancer colorectal et du poumon au stade avancé ne suscitent aucune controverse.

Une équipe d'urologues canadiens (et de conseillers médicaux du RCCP), les docteurs Armen Aprikian et Neil Fleshner ont comparé le rapport coût / avantages du BMA administré pour le CP avancé avec

celui de cures similaires utilisées pour le cancer avancé du sein, du côlon / rectum, et du poumon. Les experts ont conclu que, sur le plan statistique, l'avantage du BMA, à savoir, son taux de prolongation de la survie, était modeste : en moyenne, trois mois. Toutefois, cet avantage était similaire à l'avantage proposé par les traitements standards en phase avancée utilisés pour d'autres cancers. De plus, on a observé que le coût du BMA était le même, voire plus bas, et que le BMA comportait moins d'effets secondaires.

Dans son éditorial du numéro d'octobre 2003 du *Canadian Journal of Urology*, où les résultats ont paru, le docteur Laurence Klotz, urologue et rédacteur en chef, a répliqué aux arguments négatifs : « Cette recherche constitue une contribution importante à la littérature médicale. Nous devrions donc accueillir les avantages de survie du BMA, si modestes soient-ils, et l'administrer aux patients à qui il convient ».

L'avantage du BMA chez les patients atteints du CP dépend d'un bon nombre de facteurs qui varient selon le cas et qui doivent être discutés entre le médecin et son patient.



Membres du groupe de soutien d'Orillia : de g. à d. : Gordon Langman, Garfield Dunlop, Jack Shenton, Colin Wackett, Fritz Sawade

# Ça roule sur des roulettes

La campagne de la vedette Red Green bat son plein. Dans notre dernier numéro, nous avons mentionné que Steve Smith, connu sous le nom de Red Green, avait généreusement donné de son temps en faisant servir son personnage à la cause du CP. En octobre 2003, l'hôpital St-Joseph d'Hamilton (Ontario) a établi un partenariat avec le RCCP afin de réaliser deux annonces d'intérêt public de 30 secondes. Dans ces annonces, Red parle de l'importance de passer régulièrement des examens du CP chez les hommes de 50 ans et plus.

Les messages publicitaires d'intérêt public commencent à passer à l'antenne. Il se peut que vous les ayez déjà vus. FAN 590, poste de radio de Toronto, consacré entièrement aux sports, a commencé à diffuser l'une de ces annonces en janvier. D'autres postes de télévision et de radio à travers le Canada commenceront à passer des annonces d'intérêt public. Les principaux réseaux de télévision – CBC, CTV, CanWest Global et CHUM (CITY TV à Toronto, Bravo, MuchMusic) participent maintenant à cette campagne. Les annonces avec Red Green passeront également au réseau de la météo et au réseau éducatif télévisé dans les hôpitaux. Les annonces radiophoniques passent déjà

aux ondes de nombreux postes de radio, notamment dans le sud de l'Ontario. On s'attend à ce que le rayonnement des ces annonces grandisse rapidement.

Cette campagne impressionnante, qui aurait coûté des milliers de dollars s'il avait fallu embaucher les services d'une agence de relations publiques, a été réalisée pour le RCCP, à titre gracieux, par le personnel du service

marketing / relations publiques de l'hôpital St-Joseph d'Hamilton.

Non seulement le personnel de l'hôpital a-t-il organisé une vaste couverture médiatique, mais il a aussi exploité d'autres moyens pour diffuser des messages publicitaires auprès du public ciblé.

L'hôpital St-Joseph avait demandé à plusieurs franchises de la Ligue nationale de hockey de passer des

annonces d'intérêt public au haut-parleur pendant les soirées de hockey. Dans quelques semaines, les annonces de Red seront diffusées à l'écran géant durant les séries éliminatoires des Maple Leaf de Toronto. On prévoit des annonces semblables au Centre Corel d'Ottawa et à l'aréna HSBC de Buffalo. Actuellement, des négociations sont en cours avec le Saddledome (Calgary Flames) et la Place General Motors (Vancouver Canucks).

L'hôpital St-Joseph a également communiqué avec Hi-Rose Communications, entreprise qui s'occupe des annonces publicitaires dans les ascenseurs des grandes villes canadiennes. Grâce à ce partenariat, l'hôpital St-Joseph est parvenu à assurer environ 300 messages publicitaires sans frais en faveur du RCCP. Les affiches, portant le même message que les annonces d'intérêt public, paraîtront dans 300 ascenseurs dans les principales villes canadiennes.

Si vous n'avez pas encore vu ou entendu de ces annonces, Red Green communique avec son humour habituel le message que les hommes de 50 ans et plus devraient passer des tests pour le CP. Au dire de Red, nul n'est jamais trop vieux pour poser des gestes intelligents.



Tournage de l'annonce télévisée dans les studios de Radio Canada de Toronto

## La première conférence nationale du RCCP

Avez-vous déjà songé à la richesse d'information qu'il vous serait possible d'acquérir en côtoyant d'autres survivants du CP, avec des activistes et même des experts, tous venus de partout au pays ? Avez-vous déjà eu envie de rencontrer l'un des personnages mentionnés dans le Bulletin de liaison du RCCP ? Voilà que cet été votre rêve deviendra une réalité.

En août, à Calgary, le RCCP va parrainer la première conférence nationale canadienne pour les membres des groupes de soutien et d'entraide du CP. La conférence, rêve du président Bob Shiell, aura lieu du 8 au 10 août, à l'hôtel Fairmont Palliser (cf. photo ci-dessous), l'hôtel par excellence de Calgary.

La conférence, qui sera composée de plusieurs facettes, servira de point de ralliement des divers groupes de soutien. « J'ai entrepris ce projet parce que je suis bien persuadé que les groupes de soutien devraient se réunir pour échanger et apprendre les uns des autres », dit Bob. « C'est pourquoi nous avons choisi comme thème < Un travail uni réussit >. Des groupes de

les avances médicales récentes et sur la recherche, la conférence du RCCP offrira des séminaires sur des sujets qui touchent directement les participants. Il y aura des séances en petits groupes sur les relations avec les médias, comment défendre les intérêts du CP au sein de la communauté locale, la promotion du travail d'équipe, la sollicitation de fonds et le développement du leadership. « Nous voulons que cette conférence soit le premier pas vers l'échange continu des idées et vers la formation permanente », Bob a-t-il ajouté.

Le conférencier de marque sera le

docteur Stephen Strum, oncologue de renommée internationale qui, depuis 20 ans, se spécialise dans le domaine du CP. Le docteur Strum est le cofondateur et le directeur médical de l'Institut de recherche du cancer de la prostate de Los Angeles, en Californie, et le coauteur de A Primer on Prostate Cancer. The Empowered Patient's Guide. Le docteur Strum est le premier d'une liste de professionnels de marque qui expriment le désir de prendre part à la conférence.

La conférence débutera par l'inscription le dimanche après-midi et se poursuivra jusqu'à mardi midi.

Vous recevrez sous peu plus d'information sur le programme de la conférence, accompagnée de renseignements sur l'inscription et les frais de participation.

Les participants devraient faire leurs propres arrangements pour l'hébergement. Ceux qui veulent réserver une chambre au Fairmont Palliser devraient mentionner l'identificateur CPCN11 et composer le 1(800) 257-7544 ou consulter le site Web de l'hôtel : [www.fairmont.com/palliser](http://www.fairmont.com/palliser). Pour plus de renseignements, surveillez le site Web du RCCP : [cpcn.org](http://cpcn.org)

## Le financement de l'ICRCP ne sera pas renouvelé *Suite de la p. 1*

Edmonds, il s'agit d'un coup dur. « Nous avons suffisamment de fonds pour satisfaire à nos engagements actuels, mais nous ne serons pas en mesure d'entreprendre de nouveaux projets. Sans aucun doute, la perte de 75 % de notre financement est dure à avaler ». L'ICRCP est à la recherche de nouveaux partenaires mais le désistement de Santé Canada aura certes un impact négatif sur d'autres partenaires potentiels. « Le désistement de Santé Canada semble dire que notre projet n'est pas une priorité ».

Cependant, une question demeure sans réponse. Pourquoi l'Initiative canadienne sur le cancer du sein (ICCS) continue à bénéficier d'un soutien financier alors qu'on le refuse à l'ICRCP. Voici deux réponses. Le cancer du sein se trouvait dans une position avantageuse au bon moment. Le besoin de recherche pour le cancer du sein a été préconisé alors que le gouvernement voulait répondre aux demandes de financement dans le domaine de la santé féminine et alors que Santé Canada finançait des initiatives médicales qui ciblent des cancers spécifiques.

De plus, le financement de l'ICCS a

vu le jour en réponse à de très fortes pressions. Si ce volet de la recherche oncologique venait à être éliminé, de fortes protestations politiques s'amorceraient. Par contraste, le financement accordé à l'ICRCP est le fruit d'une consultation. Le gouvernement fédéral n'a jamais connu des pressions politiques aussi fortes pour le cancer de la prostate que pour le cancer du sein.

Jack Brill aurait peut-être son mot à dire à ce sujet. Jack, directeur du RCCP et coordinateur du RCCP des provinces atlantiques, s'est fait un allié dans la personne de l'honorable Geoff Reagan, député d'Halifax ouest, ministre des Pêches et de la politique de la santé. Selon M. Reagan, Santé Canada devrait renouveler son financement de l'ICRCP.

Dans une lettre du 30 janvier envoyée à Jack Brill, le ministre Reagan a déclaré : « En réponse à votre lettre du 16 janvier 2004, j'aimerais vous informer que je viens d'écrire à l'honorable Pierre Pettigrew, ministre de la Santé, afin de demander à son ministère de poursuivre le financement de l'ICRCP et de lui exprimer mon profond appui de programmes comme ceux-ci qui

favorisent la prévention ».

Neil Berman ne connaît pas l'impact que peut avoir la lettre du ministre Reagan. Il ajoute : « En général, les décisions relatives à des sommes considérables provenant des coffres fédéraux sont prises par le cabinet du gouvernement au pouvoir. Si le ministre fédéral veut établir ou renouveler un programme qui exige des fonds supplémentaires qui dépassent le seuil prévu des estimations, il doit soumettre une proposition au cabinet ».

Autrement dit, il se peut que le gouvernement réponde à des pressions politiques mais il n'y en a pas eu beaucoup en faveur du CP.

À quoi servent les discours ? Parlez à votre député. Les élections sont à l'horizon. Y a-t-il un meilleur moment pour aborder les hommes politiques qui sont à l'affût de votes ? Si vous êtes un survivant du CP ou tout simplement une partie intéressée, envoyez une lettre ou un courriel à votre député ou rendez-lui visite. Parlez-lui de l'importance de l'ICRCP et de sa continuité. On peut trouver des liens Web directs à tous les députés fédéraux dans le site Web du RCCP.



soutien plus solides seront à la base d'un RCCP plus solide, ce qui nous permettra de mieux promouvoir une meilleure thérapeutique et de plus grands efforts de recherche pour le CP. Donc, en plus des mises à jour sur

# Message du président

Je saisis cette occasion pour vous inviter personnellement à la première conférence nationale du RCCP. La conférence aura lieu au magnifique hôtel Fairmount Palliser ([www.fairmont.com/palliser](http://www.fairmont.com/palliser)) de Calgary, à partir du dimanche après-midi 8 août au mardi après-midi 10 août. Comme Calgary est un grand centre touristique et n'est que 90 minutes en voiture de Banff, du lac Louise et des Rocheuses, vous aimeriez peut-être prolonger votre séjour avant ou après la conférence. Nous avons réussi à obtenir un excellent tarif d'hébergement de 129 \$ /par nuitée, en occupation simple ou double, avec entrée gratuite pour les enfants.

En ce moment, nous sommes en train de confirmer les programmes d'ordre

scientifique et social et la liste des conférenciers. Nous sommes heureux d'apprendre que le docteur Stephen Strum accepte d'être le conférencier principal de notre assemblée. Soyez persuadés que les programmes scientifiques et sociaux que nous proposons valent bien la peine ! Pour obtenir plus de renseignements, consultez le site Web du RCCP. Si vous avez des questions, écrivez-moi par courriel : [bobshiell@shaw.ca](mailto:bobshiell@shaw.ca).

Le thème de la conférence « Un travail uni réussit » est lourd de signification puisque nous devons faire face à des obstacles au niveau fédéral pour assurer le financement de l'ICRCP. Comme vous le savez, Santé Canada a d'abord octroyé une subvention de 5 millions de dollars à

l'ICRCP. Maintenant, la durée de la subvention étant terminée, Santé Canada nous fait savoir que son financement ne sera pas renouvelé. Pourtant, le financement de la recherche pour le cancer du sein se poursuit. Une lettre ou coup de

fil à votre député serait de mise.

J'attends avec impatience le plaisir de vous saluer en chair et en os à Calgary au mois d'août.



Bob Shiell  
[bobshiell@shaw.ca](mailto:bobshiell@shaw.ca)

## ABONNEMENTS

Le Bulletin de liaison du RCCP vous est offert à titre gracieux. Toutefois, afin de nous aider à garder nos données à jour et à assurer que vous recevrez les numéros subséquents de notre bulletin, nous vous demandons de bien vouloir remplir le formulaire ci-dessous et de le retourner dans les meilleurs délais à : RCCP, C.P. 1253, Lakefield, Ontario K0L 2H0. (Veuillez prendre note qu'il s'agit uniquement de copies individuelles.)

Nom: \_\_\_\_\_

Nom du groupe (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Courrier électronique : \_\_\_\_\_

## L'anémie – matière à réflexion

Si vous êtes atteint de cancer, le terme anémie ne vous vient probablement même pas à l'esprit. Par contre, il arrive souvent que les patients atteints de cancer, y compris du CP, présentent de l'anémie. Non traitée, l'anémie peut entraver l'efficacité de la thérapie et du rétablissement du patient.

Il existe plusieurs formes différentes d'anémie. Essentiellement, l'anémie veut dire que votre organisme ne produit pas suffisamment de globules rouges (érythrocytes) dans le sang. Les globules rouges contiennent de l'hémoglobine, une protéine riche en fer qui véhicule l'oxygène dans le sang vers les organes et les tissus du corps.

Or, les cellules du corps ne sont pas suffisamment oxygénées. Il en résulte de la fatigue, de la faiblesse, de l'essoufflement ou des étourdissements. De plus, le corps détecte le manque d'oxygène dans l'organisme et essaie de compenser en accélérant l'effort du cœur. Le cœur redouble d'efforts et les vaisseaux sanguins tentent d'accommoder une plus grande circulation sanguine. Ce phénomène peut accroître le risque de crises cardiaques si vous souffrez déjà d'une maladie de cœur.

L'anémie est présente chez les patients atteints de cancer pour plusieurs raisons. D'abord, le cancer perturbe les divers mécanismes du corps, y compris la capacité de la moelle osseuse à produire des globules rouges. L'anémie est parfois un effet secondaire lié à un traitement particulier. Les hémorragies provoquées par une intervention chirurgicale peuvent être à l'origine de l'anémie temporaire. Cependant, grâce à de meilleures techniques chirurgicales, ces hémorragies sont moins fréquentes.

Les patients atteints de CP qui subissent une hormonothérapie et une radiothérapie sont aussi plus exposés à un plus grand risque d'anémie. La thérapie anti-androgène supprime la réponse corporelle à l'érythropoïétine, l'hormone qui incite la moelle osseuse à produire des globules rouges. La radiothérapie peut diminuer la fonction de la moelle osseuse.

Par contre, l'anémie peut modifier l'efficacité du traitement anticancéreux et la qualité du rétablissement du patient. La radiothérapie, par exemple, est plus efficace lorsque les cellules du corps sont bien oxygénées. Chez les patients anémiques, tel n'est pas le cas. De plus, l'anémie entrave le rétablissement du patient après la chirurgie.

Or les patients atteints de CP devraient subir une évaluation complète et recevoir un traitement contre l'anémie avant de se soumettre

au traitement anticancéreux. Ils devraient être surveillés pendant la période de rétablissement.

Le traitement standard de première ligne contre l'anémie consiste à accroître l'apport en fer au moyen du régime alimentaire et des suppléments de fer. L'hémoglobine présente dans les globules rouges nécessite de l'oxygène pour leur bon fonctionnement. « Cependant, si vous n'avez pas suffisamment de globules rouges au départ, une supplémentation ferreuse ne résoudra pas le problème », dit Durhane Wong-Rieger, Ph.D., présidente de l'Institut de l'anémie dont le siège social se trouve à Toronto.

## Site Web du RCCP

Si vous avez déjà consulté le site Web du RCCP, vous savez qu'il contient une richesse d'information. La prochaine fois que vous êtes en ligne ([www.cpcn.org](http://www.cpcn.org)), n'oubliez pas de consulter les bulletins de liaison offerts aux visiteurs. Le côté droit de la page d'accueil présente des liens avec treize différentes publications, y compris les bulletins de renseignements des différentes provinces canadiennes comme Terre-Neuve, le Québec, l'Ontario, le Manitoba, l'Alberta et la Colombie-britannique.

Non seulement ces bulletins vous permettent de connaître les activités des autres groupes de soutien et d'entraide, mais ils vous offrent en même temps des bribes d'information indispensables. En plus des nouvelles régionales et des annonces d'intérêt public, ces bulletins présentent des articles très intéressants sur le CP ou des sujets connexes.

Par exemple, le numéro de janvier 2004 du *Pathfinder* de Prostaïd de Calgary a parlé de la cryothérapie, nouvelle méthode chirurgicale moins invasive qui fait appel au ciblage avancé et aux technologies de gel pour détruire la portion cancéreuse de

## La nouvelle brochure fait du chemin

Suite de la p. 1

des groupes de soutien locaux. Nous espérons également que les membres du groupe de soutien informeront les professionnels de la santé de leur région sur la disponibilité de la nouvelle brochure. Apportez-en un exemplaire à votre urologue ou aux bureaux régionaux de la Société canadienne du cancer tout en leur expliquant comment ils peuvent passer leurs commandes.

Un aspect qui plaît à Tom Gentles,

« Il est important de demander à votre médecin de déterminer la cause sous-jacente de votre anémie », dit-elle. « Il y a de nombreuses causes différentes et chacune requiert un traitement approprié ».

Lorsqu'il n'est pas possible de soigner l'anémie au moyen du régime alimentaire ou des suppléments de fer, on peut administrer des doses d'érythropoïétine et, dans des cas plus graves, des transfusions de sang. « Nous conseillons aux patients atteints de CP, et de tout autre cancer, de parler à leur médecin de la possibilité d'anémie avant et après le traitement », conclut Wong-Rieger.

la prostate. Dans le numéro d'août 2003 du bulletin du groupe de West-Island à Montréal, on a présenté des notes du discours du docteur Luis Souhami, radio-oncologue de l'Université McGill. Le bulletin de Kelowna contient des articles sur trois études, une sur l'efficacité à long terme de Viagra, une autre sur la satisfaction des patients avec leur traitement contre le CP et une autre sur la façon de prédire l'efficacité de la radiothérapie déjà à trois mois après le traitement.

Le site Web du RCCP maintient des liens avec les versions en ligne du magazine *Our Voice* et du bulletin de renseignements de l'Institut de recherche de l'Ontario. Il est possible de télécharger ces bulletins et de les copier pour les membres de votre groupe qui n'ont pas accès à l'Internet.

Lors de votre prochaine consultation du site RCCP, cliquez sur les liens avec les bulletins de renseignements, à droite, et lisez-les ! Vous y trouverez peut-être de l'information ou de bonnes idées pour votre propre bulletin régional susceptibles de vous intéresser ainsi que vos collègues.

du groupe de soutien du CP de Régina (Sask.), est que la brochure peut servir de source d'information à un moment où le patient en a grandement besoin. « Les groupes de soutien ont un rôle important à jouer dans la dissémination de l'information pendant une période critique du diagnostic et du traitement. Je crois que la nouvelle brochure est à la hauteur de la tâche ».



RCCP –  
Siège national  
C.P. 1253  
Lakefield  
(Ontario)  
K0L 2H0

Ce bulletin a été réalisé par le Réseau canadien du cancer de la prostate. Le RCCP vous invite à lui faire part de vos commentaires, de vos articles ou de vos questions.

### Conseillers médicaux pour ce bulletin

Dr Armen Aprikian  
Hôpital général de Montréal  
Dr David Bell  
Halifax Professional Centre  
Dr Neil Fleshner  
Princess Margaret Hospital – Toronto  
Dr Charles Ludgate  
University of British Columbia

### Membres du Conseil national

Jack Brill\* – Halifax, N.-É.  
Larry Donovan – St-John, N.-B.  
Herold Driedger – Winnipeg, Manitoba  
Woodrow French – St-John's, T.-N.  
Len Gross\* – Vancouver, C.-B.  
Jim Hatcher – Stratford, I.-P.-É.  
Derek Lawrence\* – Newmarket, Ontario  
Curtis LeGrow\* – St. John's, T.-N.  
Norm Oman\*,  
Coordinateur des groupes de soutien  
Winnipeg, Manitoba  
Steve Pillipow\*, Vice-président  
Regina, Saskatchewan  
Wally Seeley, Directeur administratif  
Lakefield, Ontario  
Bob Shiell\* – Calgary, Alberta  
Don Wilson – North Vancouver, C.-B.

\*membre du Conseil d'administration du RCCP

Consultez le site Web du RCCP:  
[www.cpcn.org](http://www.cpcn.org)