

The background features a teal ribbon with a dotted edge, looping across the frame. White geometric lines, including diamonds and ovals, are overlaid on the ribbon and background.

# MA VIE

## avec un cancer de l'ovaire



**IMAGYN**

Initiative des Malades Atteintes  
de cancers Gynécologiques

Information Recherche Partage Sensibilisation Soutien



# édito

Le cancer de l'ovaire est une maladie qui peut vous amener à vous poser de nombreuses questions. Le laboratoire **Clovis Oncology**, en collaboration avec **IMAGYN**, association de patientes atteintes de cancers gynécologiques, a souhaité donner la parole aux patientes et à leurs proches à travers une enquête\* réalisée sur le réseau social **Carenity**. IMAGYN a participé à titre bénévole à la conception de cette étude. Riche des enseignements tirés de cette enquête, le laboratoire Clovis Oncology souhaite aujourd'hui vous **apporter des réponses à travers cette brochure, afin de mieux comprendre la maladie et son suivi médical, mais également de mieux la vivre au quotidien.**

N'hésitez pas à apporter ce guide lors de vos consultations médicales, il pourra vous aider à poser des questions à votre médecin.

*\* Cette étude a été réalisée auprès de 92 patientes atteintes d'un cancer de l'ovaire et de 8 proches dans le but de mieux comprendre le parcours de soins, le ressenti et les besoins non couverts des patientes. Pour plus d'informations sur les résultats de l'enquête, rendez-vous sur <https://cdn-membre.carenity.com/docs/rapport-cancer-ovaire-clovis-oncology-1568643580.pdf>*

# sommaire



## Mieux connaître le cancer de l'ovaire

Quel est ce mal méconnu ? .....	P04
Comment se développe-t-il ? .....	P05
Existe-t-il une prédisposition familiale ? .....	P07

## Mon suivi médical



Les examens, les consultations : comment ça se passe ? .....	P08
Quels sont les professionnels impliqués dans mon suivi ? .....	P10
Quels sont les traitements possibles ? .....	P12
La rechute : comment ça se passe ? .....	P14



## Les bons réflexes du quotidien

Comment adopter de bonnes habitudes alimentaires ? .....	P16
Continuer à bouger, pourquoi est-ce fondamental ? .....	P18
Comment gérer mon mental ? .....	P20
Échanger, partager : quelles associations pour m'accompagner ? .....	P22

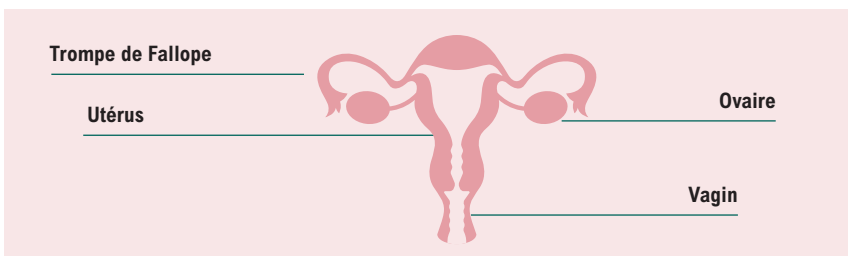
# Mieux connaître le cancer de l'ovaire

## Quel est ce mal méconnu ?

### ? Les ovaires, à quoi ça sert ?

Les ovaires sont deux petits organes en forme d'amandes situés de chaque côté de l'utérus. De la puberté à la ménopause, ils remplissent deux rôles essentiels :

- ils **produisent les ovules**, qui sont ainsi à l'origine de la grossesse en cas de fécondation par un spermatozoïde ;
- ils **sécrètent des hormones** (œstrogène et progestérone), impliquées dans la régulation du cycle menstruel et le développement des caractères sexuels



### ? Le saviez-vous ? Il n'existe pas 1, mais plusieurs cancers de l'ovaire

Il existe effectivement **différents cancers de l'ovaire** selon le type de cellule touché. Il peut s'agir des cellules épithéliales (qui constituent la couche externe des ovaires) : on parle alors d'**adénocarcinomes**, qui représentent **90 % des cas** de cancers de l'ovaire.

Les cellules à l'intérieur de l'ovaire (les cellules stromales ou germinales) sont plus rarement touchées, dans environ 10 % des cas : on parle alors de **tumeurs stromales** ou **tumeurs germinales**.



Connaitre quelles sont les cellules à l'origine de la tumeur permet au médecin d'avoir des indications sur **l'évolution possible de la maladie** et sur la manière de la **traiter**.

# Comment se développe-t-il ?

## Comment reconnaître les symptômes ?

Les symptômes sont **assez rares**, notamment aux stades précoces de la maladie, car les ovaires sont des organes situés en profondeur dans l'abdomen.

C'est notamment ce pourquoi la maladie est souvent diagnostiquée à un stade avancé.

Certains signes sont **non typiques** car ils touchent, non pas les ovaires en eux-mêmes, mais les autres organes situés à proximité.

**Ces symptômes** doivent cependant vous alerter s'ils sont présents **depuis plus d'1 mois**. Par exemple :

### Troubles digestifs

- Ballonnements inhabituels
- Nausées
- Diarrhées, constipation
- Perte d'appétit

### Troubles gynécologiques

- Perturbation des règles
- Saignements ou pertes vaginales en dehors des règles ou après la ménopause

### Autres symptômes

- Fatigue inhabituelle
- Perte ou gain de poids
- Douleur dans le dos
- Gonflement d'une jambe ou des deux
- Gêne respiratoire

### Perturbations locales liées à la masse tumorale

- Pertes ou troubles urinaires
- Douleurs pelviennes
- Augmentation du volume de l'abdomen
- Sensation d'inconfort au niveau de l'abdomen

**Ces symptômes ne sont pas spécifiques du cancer de l'ovaire. Ils peuvent être passagers ou liés à une autre maladie.**

**N'hésitez pas à consulter votre médecin pour déterminer la cause de vos symptômes.**



## ? Comment évolue-t-il ?

On distingue différents stades dans l'évolution de la maladie, selon la progression et l'emplacement des cellules tumorales.

### Deux stades dits « précoces » :

#### Stade I

La tumeur reste localisée au niveau d'un ou des deux ovaires

#### Stade II

La tumeur s'étend aux organes les plus proches : l'utérus, les trompes de Fallope, la vessie, l'intestin, etc.

### Deux stades dits « avancés » :

#### Stade III

La tumeur a gagné d'autres organes de l'abdomen : le péritoine, les ganglions lymphatiques

#### Stade IV

La tumeur se propage à des organes plus éloignés : le foie, les poumons, etc.

#### BON À SAVOIR !



La gravité de la maladie n'est pas liée au volume de la tumeur : une tumeur de masse importante peut être localisée au niveau de l'ovaire uniquement, tandis qu'une tumeur plus petite peut déjà être disséminée vers d'autres organes.

# Existe-t-il une prédisposition génétique ?

## ? Qu'est-ce que c'est ?

Une prédisposition génétique correspond à la **mutation d'un gène** (on parle de **mutation génétique**) qui augmente le risque de développer un cancer.

Dans le cas de l'ovaire, certaines mutations génétiques favorisent le développement d'un cancer.

Les gènes les plus souvent impliqués sont les gènes **BRCA1** et **BRCA2**. D'autres gènes peuvent également être à l'origine de la tumeur (plus rarement).



## ? Suis-je porteuse d'une mutation génétique ?

Quand vous êtes atteinte d'un cancer de l'ovaire, une **consultation d'oncogénétique** vous est prescrite afin de déterminer si la cause est génétique : c'est le cas pour **environ 10 %** des cancers de l'ovaire.

## Quel risque pour ma famille ?

Le fait qu'un **membre de la famille** ait eu un cancer du sein ou de l'ovaire indique un potentiel risque. Cependant, une mutation de ces gènes n'est pas synonyme de cancer à coup sûr ! Un **suivi rapproché** par le médecin sera nécessaire pour vérifier régulièrement que tout va bien.

### Comment ces gènes réparateurs agissent-ils ?

**Lorsqu'ils fonctionnent normalement**, les gènes **BRCA1** et **BRCA2** sont des **gènes réparateurs** : ils réparent les cellules qui ne fonctionnent pas ou qui dysfonctionnent.

Une modification de ces gènes (mutation nocive) les rendent **inefficaces** pour remplir leur rôle de réparation, prédisposant la personne porteuse de la mutation à un risque de développement du cancer de l'ovaire ou du sein.



# Mon suivi médical

## Les examens, les consultations, comment ça se passe ?

Une fois le diagnostic confirmé par votre médecin, différents examens (appelé le « **bilan d'extension** ») peuvent être réalisés. Les médecins spécialistes (oncologue médical, chirurgien, radiologue, etc.) se réunissent alors dans le cadre d'une **RCP** (réunion de concertation pluridisciplinaire) afin de discuter de votre dossier et de vous proposer un **suivi** et un **traitement adapté** à votre situation.

### L'analyse de sang : pourquoi ?

L'analyse sanguine apporte au médecin des **informations sur votre état de santé général**.

Ces précisions lui seront ainsi utiles à **l'adaptation du traitement** : il pourra, par exemple, ajuster au mieux les doses de médicaments ou encore déceler une éventuelle contre-indication à un traitement.



### Quel est l'intérêt du scanner ?

Le scanner permet d'**observer la localisation de la tumeur** : elle peut être située au niveau de l'ovaire uniquement ou s'être étendue à d'autres organes.

Le scanner donne ainsi des indications sur le **stade de la maladie**.

Cet examen utilise des rayons X et permet d'obtenir des images en 3D qui sont précieuses à l'observation de la tumeur.



### **BON À SAVOIR !**



Les différents professionnels de santé qui vous suivent (votre médecin généraliste, votre gynécologue, ou encore l'équipe spécialisée de votre centre de soins) se tiennent mutuellement **informés des bilans réguliers et des résultats de vos analyses**.

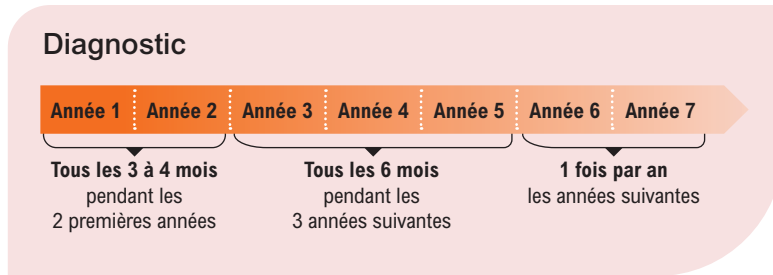
Ainsi, lorsque vous consultez votre médecin généraliste par exemple, vous pourrez lui faire part de vos inquiétudes.



## ? A quel rythme vais-je devoir consulter le médecin spécialiste ?

En dehors de vos visites à l'hôpital, vous devrez consulter votre médecin spécialiste régulièrement.

En général, après les traitements, la consultation médicale est recommandée selon le rythme suivant :



Le rythme est bien sûr **adapté** à chaque patiente en fonction de sa situation



## ? Et si j'ai une question ?

Chaque consultation, chaque rendez-vous dans votre centre de soins, est un temps précieux pour poser à votre médecin ou aux infirmier(e)s **toutes les questions que vous vous posez !**

Cela peut concerner **votre maladie**, mais aussi toutes problématiques que vous rencontrez dans la **vie quotidienne**.

Si nécessaire, ils sauront vous orienter vers un spécialiste selon vos besoins. **N'hésitez pas à leur faire part de toute question ou remarque.**



# Quels sont les professionnels impliqués dans mon suivi ?

Au cours de votre parcours de soins, vous allez être amenée à rencontrer **différents professionnels de santé**, à l'hôpital, à la clinique ou en ville, selon votre situation.

Le rôle de chacun est de vous accompagner dans sa spécialité, en collaboration avec votre médecin traitant.

## Qui sont les intervenants **médicaux** ?

### LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE :

le plus souvent votre médecin traitant

**Il vous suit de manière globale** : au moment du diagnostic de la maladie, mais aussi pendant les traitements et assurera un rôle très important de surveillance après les traitements. Il est en **contact régulier avec l'équipe de votre centre de soins** pour transmettre et recueillir les informations sur votre état de santé.

---

### LE GYNÉCOLOGUE :

Il est le médecin **spécialiste de l'appareil génital**. Il vous accompagne vers l'équipe spécialisée de votre centre de soins dès le diagnostic.

---

### L'ONCOLOGUE (OU CANCÉROLOGUE) : LE SPÉCIALISTE

Il est le médecin **spécialiste des cancers**. Dans le cadre du cancer de l'ovaire, vous pouvez consulter un **oncologue gynécologue**, spécialiste des cancers de l'appareil génital de la femme, ou un oncologue généraliste, selon le centre dans lequel vous êtes suivie.

Au cours de la consultation, l'oncologue vous explique le **traitement** et, si vous devez avoir une **chimiothérapie**, il vous en explique le protocole (par exemple : le calendrier des séances, les produits utilisés et les principaux effets secondaires).

---

### LE CHIRURGIEN :

Si votre situation médicale le nécessite, le chirurgien sera chargé de vous **opérer** (pour **enlever la tumeur**). Que vous soyez traitée par un chirurgien généraliste ou spécialisé, une **bonne formation** et une expertise dans la chirurgie des **cancers de l'ovaire** sont nécessaires.

## Qui sont les intervenants **paramédicaux** ?

### L'INFIRMIER(E) ET L'AIDE-SOIGNANT(E)

L'**infirmier(e)** vous aide à mieux comprendre si besoin les propos de l'oncologue. Il/elle est chargé(e) de **surveiller votre état de santé et d'administrer les traitements** prescrits par le médecin.

Il/elle peut également vous orienter vers des soins de supports.

N'hésitez pas à le/la solliciter en fonction de vos inquiétudes

### L'aide-soignant(e)

Il/elle participe à vos soins, en collaboration avec les infirmier(e)s.

---

### LE PSYCHOLOGUE :

Il vous assure un **soutien psychologique à tout moment** de votre parcours de soins, via des séances individuelles ou en groupe selon votre préférence.

---

### LE KINÉSITHÉRAPEUTE :

Des séances de kinésithérapie peuvent vous être prescrites si besoin. Le kinésithérapeute vous aide à **rééduquer** les différentes parties du corps en question et **vous apprend des gestes** qui permettent de remédier à vos déficits.

---

### LE/LA DIÉTÉTICIEN(NE) :

Il/elle vous aide sur vos **choix alimentaires** pour **gérer les désagréments** que vous pouvez rencontrer au quotidien en rapport avec la maladie et les traitements.

**BON À SAVOIR !**

#### *Les soins de support, qu'est ce que c'est ?*

En dehors des traitements du cancer prescrits par le médecin, des soins et accompagnements supplémentaires vous sont proposés afin de vous aider à **mieux vivre avec la maladie** et de **faire face à ses conséquences** : besoin de soutien psychologique, gestion de la douleur, sexualité, fatigue, troubles alimentaires, problèmes sociaux, etc.

**Ces accompagnements sont ce qu'on appelle les « soins de support ».**

Ils sont réalisés par du personnel spécialisé : psychologue, assistant social, diététicienne, kinésithérapeute, socio-esthéticienne...



## Quels sont les traitements possibles ?

Le choix des traitements se fait tout d'abord par concertation des différents spécialistes qui vous suivent. Ce choix, appelé « **Programme personnalisé de soins (PPS)** », est adapté en fonction de votre état de santé et est ensuite validé avec votre accord.

C'est à ce moment là que le médecin vous explique les caractéristiques de votre maladie, les différents traitements proposés et les bénéfices attendus.

### Quel est l'objectif de la chirurgie ?

Le traitement du cancer de l'ovaire repose notamment sur la chirurgie. Elle consiste à **supprimer la totalité de la tumeur**. En fonction du stade de la maladie, de sa sévérité et de son étendue, l'équipe médicale évalue quels sont les organes à retirer : il peut s'agir des un ou des deux ovaires, des trompes de Fallope, de l'utérus et d'autres organes annexes.

Pour vous préparer à l'intervention, deux consultations sont prévues :

- **une consultation avec le chirurgien** lors de laquelle il vous explique les objectifs de l'opération et les complications possibles.
- **une consultation avec l'anesthésiste** qui permet d'évaluer les risques liés à l'anesthésie, en prenant en compte vos antécédents médicaux. Signalez lui tout problème de santé.

**Deux occasions de leur poser toutes les questions que vous avez au sujet de l'opération !**

### *Et si je souhaite avoir un enfant ?*

Si le cancer est diagnostiqué à un stade très précoce, chez les femmes désirant avoir un enfant, **il est parfois possible de ne retirer que l'ovaire touché et la trompe de Fallope associée**. On appelle cela la « **chirurgie conservatrice** » car on conserve l'ovaire qui n'est pas atteint. Discutez-en avec votre médecin.



## ? Comment se déroule la chimiothérapie ?

La chimiothérapie utilise des médicaments anti-cancéreux qui **agissent sur l'ensemble du corps** : sur les cellules cancéreuses mais également les cellules saines.

Il peut s'agir de « chimiothérapie adjuvante », c'est-à-dire qu'elle a lieu **après la chirurgie** pour atteindre les cellules cancéreuses qui n'ont pas pu être retirées.

Souvent la tumeur est de taille trop importante : la chimiothérapie peut alors précéder la chirurgie afin de réduire sa taille et ainsi faciliter l'opération : il s'agit de « **chimiothérapie néoadjuvante** ».

### Concrètement, comment ça se passe ?

Votre médecin vous remet un calendrier qui détaillera :



Le lieu de traitement  
(l'hôpital / la clinique)



Les jours  
de traitement



Les médicaments  
utilisés

Le traitement se déroule par **cycles** successifs, comprenant :

- une journée de traitement, appelée **cure** ;
- suivie d'une période de **repos** d'une durée variable en fonction de l'état de chacune.

Un nombre minimal de **6 cycles** est généralement indiqué. Votre **état de santé** et l'évolution de la maladie sont contrôlés entre chaque cure par votre médecin.

## ? À quoi servent les traitements ciblés ?

Dans certains cas, la chimiothérapie peut être associée à des traitements qui, contrairement aux médicaments de chimiothérapies classiques, vont cibler spécifiquement les cellules cancéreuses, **limitant ainsi la toxicité pour les cellules normales**.

Plusieurs types de thérapies ciblées existent :

- certaines thérapies **bloquent les mécanismes de division** des cellules tumorales en ciblant un élément présent à la surface ou à l'intérieur de ces cellules ;
- certaines thérapies **empêchent la fabrication des vaisseaux sanguins** alimentant la tumeur, la privant des éléments dont elle a besoin pour se développer.

# La rechute : comment ça se passe ?

Malgré les progrès thérapeutiques de ces dernières années, le risque de rechute reste important et **dépend de plusieurs facteurs** (notamment le type de la tumeur d'origine et son étendue).

Le suivi médical qui vous est recommandé à long terme après les traitements a plusieurs objectifs, et particulièrement de **détecter au plus tôt les signes d'une éventuelle rechute**.

## ? Qu'est-ce que c'est ?

On parle également de « **récidive** ». Il s'agit de la réapparition de cellules cancéreuses, à plus ou moins long terme **après la fin des traitements**.

Cela peut survenir au même endroit, mais aussi dans un autre organe éloigné de la tumeur d'origine.



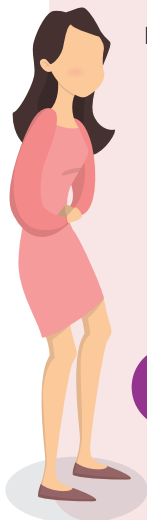
## ? Comment la repère-t-on ?

Plusieurs signes peuvent indiquer la réapparition de la maladie :

### • En dehors des consultations de suivi

#### La présence de symptômes :

- douleur au bassin ou à l'abdomen (ascite)
- enflure à l'abdomen
- douleur au bas du dos ou aux jambes
- changement du transit intestinal
- ballonnements, nausées ou vomissements accrus
- perte de poids
- gêne respiratoire, douleurs thoraciques



Ces symptômes n'indiquent pas forcément une rechute mais ils doivent vous **interpeller**.

N'hésitez pas à les signaler **sans attendre la prochaine consultation de suivi !**

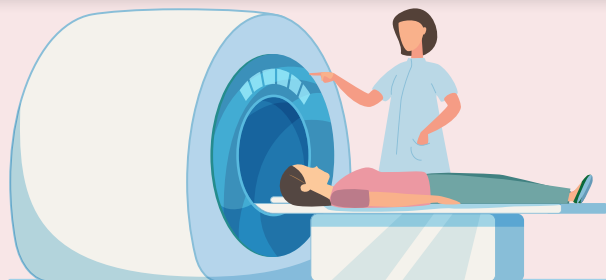
## • Lors des examens de suivi



### L'IMPORTANCE DE L'IMAGERIE

Les examens d'imagerie ne sont pas réalisés systématiquement lors des consultations de suivi, hormis une échographie chez les patientes ayant bénéficié d'un traitement conservateur.

Cependant, **en cas de signes pouvant indiquer une rechute**, des examens d'imagerie peuvent être prescrits (scanner, IRM, etc.). Ils permettront alors de rechercher la cause des nouveaux signes et/ou symptômes.



### Une augmentation des marqueurs tumoraux

Lorsque vous réalisez des analyses de contrôle, certains marqueurs dans le sang peuvent aussi être le signe d'une récurrence (**l'augmentation du marqueur CA125**, par exemple)

Selon le type de cancer de l'ovaire, le médecin peut prescrire différentes analyses, puis il étudiera vos résultats et saura vous apporter des réponses.

### Le dysfonctionnement de certains organes

**Des analyses sanguines** vous sont également prescrites pour **évaluer le fonctionnement de certains organes**. On peut aussi y avoir recours pour détecter des anomalies pouvant indiquer que le cancer s'est propagé à certains organes.

## ? Que va-t-il se passer si mon cancer récidive ?

Le cancer de l'ovaire est une maladie que l'on peut maintenant **contrôler y compris en cas de rechute**.

Lorsqu'une rechute survient, votre équipe de soins évalue à nouveau votre dossier afin de **vous proposer le traitement le plus adapté**.

**La durée de la rémission** (intervalle entre la fin de vos traitements et le moment de la rechute) est un paramètre important qui indiquera aux médecins quels traitements seront le plus appropriés à votre situation. Le plus souvent, un nouveau protocole de **chimiothérapie** est mis en place.

# Les bons réflexes du quotidien

## Comment adopter de bonnes habitudes alimentaires ?

Il est parfois difficile de continuer à s'alimenter normalement lorsque l'on est atteinte d'un cancer de l'ovaire. Manque de goût, troubles du système digestif, fatigue, sont autant de facteurs qui peuvent impacter l'alimentation à tout moment de la prise en charge.

### ? Quels conseils après la chirurgie ?

Après la chirurgie, vous serez accompagnée d'un(e) diététicien(ne) qui vous aidera à reprendre très progressivement une **alimentation adaptée**.

- Dans un premier temps, l'alimentation recommandée sera :

Très pauvre en fibres



À base de pâtes, riz

et blanc de poulet



- Après quelques jours ou quelques semaines, suivant l'évolution de votre état, le chirurgien vous autorisera à reprendre progressivement une alimentation normale. Vous pourrez ainsi réintroduire petit à petit des aliments plus diversifiés : fruits et légumes cuits tout d'abord, puis crus si vous vous sentez bien.

**BON À SAVOIR !**

### À tout moment de mon parcours !

Pour éviter tout risque de perte musculaire et vous garder en forme, il est important de conserver **un apport quotidien de protéines**.

Si besoin, votre médecin peut vous prescrire des **compléments alimentaires riches en protéines**.





## ? Quels conseils pendant la chimiothérapie ?

Il est fréquent de ressentir un manque d'appétit ou des nausées dans les quelques jours qui suivent une cure de chimiothérapie.

Voici quelques suggestions qui pourraient vous aider. N'hésitez cependant pas à consulter le/la **diététicien(ne)** pour recevoir des **conseils personnalisés** !



**Fractionnez les repas** dans la journée en plusieurs petites collations. Vous pouvez même grignoter !



Si vous avez du mal à vous alimenter, **choisissez des aliments caloriques**. Vous pouvez également **enrichir** vos repas ou collations en calories et protéines (beurre, fromage râpé...)



Privilégiez les **aliments froids** qui ont moins d'odeur si vous êtes sujette aux nausées.



Préférez les **petites quantités** car l'idée de se forcer a un impact négatif sur l'appétit. C'est à vous de sentir ce qui est possible.



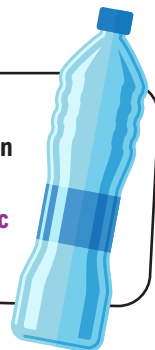
Si vous avez des sensations de « mauvais goût », **évités les aliments** qui peuvent aggraver cette sensation et privilégiez ce qui vous fait envie.

Conservez une **bouteille d'eau** avec vous **tout au long de la journée**. L'apport hydrique est très important : vous devez boire au minimum 1,5 L d'eau par jour, tous liquides confondus.



**Il n'est pas recommandé d'entreprendre des modifications du régime alimentaire sans la supervision d'un(e) diététicien(ne) ou d'un(e) nutritionniste.**

**N'hésitez pas à parler de vos troubles alimentaires avec votre équipe médicale !**



# Continuer à bouger, pourquoi est-ce fondamental ?

Les bienfaits de l'activité physique (aussi appelée « thérapie sportive ») chez les patients atteints de cancer ont été largement démontrés.

Malgré la fatigue que vous pouvez ressentir, de manière plus ou moins constante pendant ou après vos traitements, l'activité physique a de nombreux effets favorables sur les conséquences physiques et psychologiques du cancer et de ses traitements.

## ? Quels sont les bénéfices attendus ?

L'activité physique présente de nombreux avantages. Elle permet :

- D'**éviter le déconditionnement physique** (c'est-à-dire la perte de forme due à l'inactivité physique)
- De **conserver une masse musculaire suffisante**
- De **réduire la fatigue** liée à la maladie
- De **mieux tolérer les traitements** et leurs effets
- D'**allonger l'espérance de vie** et de **réduire le risque de rechute**



**BON À SAVOIR !**

*30 minutes d'activité physique par jour, 5 fois par semaine*



Chez les patients **atteints de cancer**, les recommandations en termes d'activité physique sont **semblables** à celles requises chez les personnes non malades :

La pratique régulière d'**activités physiques mixtes** est essentielle, c'est-à-dire qu'elles remplissent deux fonctions :

- le développement **des capacités cardio-respiratoires**, (la marche ou le vélo par exemple)
- le **renforcement musculaire** (monter les escaliers ou encore porter les courses)

**Il ne faut pas confondre « Activité physique »  
et « Sport intensif » !**

Si vous n'êtes pas de nature très sportive, ce n'est pas grave !

L'important, c'est de **BOUGER**. La pratique d'activités physiques telles que la marche ou le jardinage par exemple sont des activités tout aussi bénéfiques que la natation ou le vélo.

**? Quelles activités pratiquer ?**

Voici quelques exemples d'activités physiques d'**intensité modérée**, c'est-à-dire que la respiration est légèrement accélérée et l'essoufflement faible :



La marche rapide



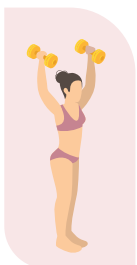
Monter lentement les escaliers



Passer l'aspirateur



Le golf



L'aquagym



Le vélo de loisir

Evidemment, votre médecin sera le plus à même à vous proposer des **activités adaptées à votre état de santé** et selon vos **préférences**. Parlez lui en !

**? Quelques conseils supplémentaires ?**

- Préférez les **escaliers** à l'ascenseur
- Si vous avez un chien, **emmenez-le en balade plus souvent**, et plus longtemps
- Si vous avez un jardin, **prenez du temps pour l'entretenir** et le cultiver



Rendez-vous en page 22 pour plus d'informations sur des associations spécialisées : « CAMI Sport & cancer », et « LYMPHO'SPORT » !

Vous pouvez également visionner une vidéo intéressante sur les bénéfices de la thérapie sportive en vous rendant sur <https://www.youtube.com/watch?v=odHpFIXc0EA>

# Comment gérer mon mental ?

Tout au long de votre parcours contre la maladie, vous pouvez être encline à des doutes et devoir faire face à des angoisses.

Gérer l'aspect « psychologique » des patientes fait notamment partie des soins de support proposés par les établissements de santé.

## Quelles sont les méthodes employées ?

Ces techniques visent à apaiser **psychologiquement** ou **physiquement** les patientes. Il peut s'agir de :

**Sophrologie**

**Relaxation**

**Hypnose**

Elles sont réalisées par du **personnel formé** : sophrologue, mais aussi infirmier(e)s spécialisés en sophrologie.

## En quoi cela consiste ?

La **sophrologie** ou la **relaxation** cherchent à faire vivre des expériences de **détente corporelle**, d'**harmonie avec soi-même**, ou encore de **conscience des énergies**.

Le thérapeute propose des techniques de soutien fondées sur des exercices de respiration consciente, des visualisations positives et des massages de détente.

L'**hypnose** est un état entre **l'éveil et le sommeil** induit par le thérapeute. Cet état lui permet de suggérer efficacement à la patiente de faire abstraction de ce qui l'entoure et de porter son esprit sur certaines idées, images et **sensations plus confortables**. C'est une méthode efficace pour **gérer les douleurs** liées à la maladie elle-même ou aux traitements.



*Ces méthodes dites « complémentaires » peuvent vous soulager mais ne remplacent pas les traitements habituels du cancer.*

**Il est important de discuter des objectifs de ces techniques avec votre médecin.**



## ? Quels sont les bénéfices de ces méthodes ?

Qu'elles soient réalisées **après l'annonce du diagnostic, avant une séance de chimiothérapie**, ou **tout au long de la vie**, ces techniques de relaxation présentent de nombreux bienfaits :

- Des moments de **repos profond**
- Des moments d'**harmonie pour le corps**, où l'on peut se recentrer sur des images positives et oublier ses douleurs
- Des **invitations à rêver**, où l'imaginaire permet de diminuer l'angoisse
- Une **nouvelle image de soi** : ne plus être réduit à une maladie, même dans son esprit
- Un moment où **laisser les émotions s'exprimer**

## ? Où puis-je m'adresser ?



De **nombreux établissements de santé accueillant des patients** atteints de cancer proposent des séances de sophrologie ou d'hypnose.

Renseignez-vous auprès du vôtre si on ne vous l'a pas proposé !



Les **associations de patients** sont présentes pour vous accompagner en complément de l'équipe médicale qui vous suit.

Elles vous proposent de **nombreuses activités** et **groupes de soutien**, afin de gérer au mieux vos doutes liés à la maladie, aux traitements ou encore de vous accompagner dans vos démarches de la vie de tous les jours.

Retrouvez toutes les informations sur les associations en pages 22 et 23.

# Echanger, partager : quelles associations pour m'accompagner ?

Retrouvez ici les cartes d'identité des associations de patientes et dans quels domaines elles peuvent vous accompagner !



Initiative des Malades Atteintes de Cancers GYNécologiques est une association de loi 1901 agréée par le Ministère de la Santé.

**Missions principales :** sensibiliser, partager, soutenir, informer les patientes, leur famille, leurs proches (prévention, annonce, suivi, prise en charge pendant et après le traitement), aider à faire avancer la recherche, et défendre les droits des patientes.

Elle soutient directement les patientes et leurs proches par contact direct, cafés-rencontres, ligne téléphonique dédiée, tchat, etc.

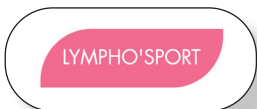
Plus d'informations sur le site officiel : <https://www.imagn.org/>



La CAMI Sport & Cancer est une association loi 1901 à but non lucratif. Elle est née, il y a 18 ans, d'une intuition: l'activité physique est un complément des traitements traditionnels pour aider les patients à augmenter leur chance de guérison.

**Missions principales :** développer, implanter et dispenser des programmes de thérapie sportive pour permettre à des milliers de patients touchés par un cancer d'être pris en charge pour améliorer leurs chances de rémission, diminuer le risque de rechute et améliorer leur qualité de vie ; etc.

Plus d'informations sur le site officiel : <https://www.sportetcancer.com/>



LYMPHO'SPORT® est une association Loi 1901 créée en avril 2015 afin d'aider, informer et accompagner des malades pendant ou après leurs traitement d'un cancer et, avec ou sans lymphœdème. Elle intervient aussi auprès de professionnels dans le domaine de l'éducation thérapeutique du patient atteint d'autres maladies chroniques.

**Missions principales :** informer le grand public, les patients et les soignants sur le lymphœdème secondaire et sur les activités physiques adaptées, accompagner les patients à travers des activités physiques adaptées et des ateliers d'éducation thérapeutique à la douleur, etc.

Plus d'informations sur le site officiel : <https://www.lymphosport.com/>



L'association Patients en réseau a été créée en février 2014 a pour vocation de développer des réseaux sociaux destinés aux personnes touchées par des maladies sévères et leurs proches pour faciliter leur quotidien face à l'épreuve de la maladie.

Lancé en Mars 2019 Mon réseau® cancer gynéco est spécifiquement réservé aux patientes atteintes de cancers gynécologiques et a été complété en Mai 2019 d'une application mobile.

**Missions principales :** permettre aux patients de rompre l'isolement, de mieux comprendre et mieux vivre avec la maladie, de trouver et échanger des adresses utiles, de participer à des activités

Plus d'informations sur le site officiel : <https://www.monreseau-cancergyneco.com>



L'association Étincelle est un espace dédié aux femmes atteintes d'un cancer. Son but est d'améliorer la qualité de vie des malades grâce à la mise en place d'un programme personnalisé d'accompagnement thérapeutique (PPAC) dès le diagnostic, pendant les traitements, et aussi après la maladie.

**Missions principales :** accueillir, écouter, entendre la demande des femmes au travers de nombreuses activités. Elle propose une vingtaine d'ateliers, par exemple un soutien psychologique, accompagné par une psychologue-sexologue, des conseils pour le retour à l'emploi, des conseils nutritionnels mais aussi de la réflexothérapie, de la danse, du yoga, de la sophrologie, de la musicothérapie, des massages, ou encore du conseil en image et style.

Plus d'informations sur le site officiel : <http://www.etincelle.asso.fr/>



L'Association RoseUp est une association d'intérêt général fondée en 2011 par des patients et des proches de patients. Elle informe, accompagne et défend les droits des femmes touchées par le cancer et leurs proches. L'association édite notamment Rose Magazine, un féminin semestriel, haut de gamme, distribué gratuitement dans les principaux centres et services de cancérologie en France.

**Missions principales :** permettre aux femmes confrontées à un cancer de poursuivre leur vie de femme, d'épouse, de mère et de professionnelle pendant et après les traitements mais aussi de se sentir moins seule face à la maladie en leur permettant d'appartenir à une communauté. RoseUp compte aussi deux « Maisons Rose » à Paris et à Bordeaux pour accompagner les femmes en offrant des services sous forme d'ateliers, des moments de rencontres et d'échanges et des événements.

Plus d'informations sur le site officiel : <https://www.rose-up.fr/>



Geneticancer est une association créée en 2016 dédiée à la lutte contre les cancers génétiques et /ou d'origine héréditaire.

**Missions principales :** la prévention, le soutien, l'accompagnement des familles à risques prédisposées aux cancers génétiques et/ ou d'origine héréditaire ainsi que le financement de la recherche sur les cancers génétiques et/ou d'origine héréditaire.

Geneticancer propose un soutien et un accompagnement de plusieurs manières, telle qu'une prise en charge ou un suivi psychologique. Elle est aussi source d'information avec des rencontres avec des professionnels ou des réunions pour des groupes de paroles. L'association organise aussi des événements pour récolter des fonds destinés à la recherche sur les cancers génétiques et héréditaires.

Plus d'informations sur le site officiel : <http://geneticancer.org/>



BRCA France est une association pour les personnes porteuses de la mutation génétique BRCA formée en 2015. Avec le soutien d'un comité scientifique, l'association, lancée à Montpellier, a pris de l'ampleur et s'étend désormais sur toute la France.

**Missions principales :** diffuser l'information de prise en charge aux personnes et à leur famille (dépistage, prévention, nouvelles thérapeutiques) et accompagner les personnes sur le plan psychologique et social : faciliter l'accès aux centres de référence en oncogénétique et en dépistage et harmoniser les pratiques en relayant les recommandations de l'INCa. BRCA France organise des réunions scientifiques et d'information regroupant professionnels de santé et patients.

Plus d'informations sur le site officiel : <https://www.brcafrance.fr/>

# Où en est la recherche sur le cancer de l'ovaire aujourd'hui ?

Avec le développement des **inhibiteurs de PARP** (traitement appartenant à la famille des **thérapies ciblées**) ces dernières années, une nouvelle piste thérapeutique a émergé pour lutter contre les rechutes du cancer de l'ovaire, malheureusement trop fréquentes.

## Qu'est-ce que c'est ?

Les PARP sont des protéines clé dans la vie d'une cellule. Lorsqu'un brin d'ADN est cassé ou endommagé, les PARP agissent comme une équipe de réparation pour aider à réparer le site endommagé, permettant à la cellule de vivre: c'est une victoire.

Cependant, dans le cas de cellules cancéreuses, les PARP peuvent permettre aux cellules de rester en vie, de croître et de se diviser.

Les médicaments qui empêchent les PARP de faire leur travail, les inhibiteurs de PARP, peuvent alors empêcher ces cellules cancéreuses de proliférer, créant ainsi une option thérapeutique potentielle pour certaines patientes.

Les résultats récents offrent de l'espoir !

De nombreux autres travaux de recherches sont en cours afin d'étudier de **nouvelles cibles** sur les cellules tumorales par exemple, ou encore analyser les **mécanismes de résistance** de ces cellules aux traitements actuels.



**IMAGYN**

Initiative des Malades Atteintes  
de cancers Gynécologiques

Information Recherche Partage Sensibilisation Soutien

