

Le cancer de l'ovaire est un cancer relativement rare. Il n'existe aucun test de dépistage efficace, aucun examen diagnostique fiable et aucun symptôme évident. À la lumière de ces défis, il peut être difficile d'avoir une conversation pertinente avec votre médecin de famille au sujet du cancer de l'ovaire. **Nous avons donc conçu cette feuille de travail pour vous aider à avoir une conversation productive avec votre médecin de famille au sujet de votre risque de cancer de l'ovaire.**

Cette feuille de travail est un modèle général pour faciliter votre conversation avec votre médecin de famille au sujet du cancer de l'ovaire. Il existe de nombreuses façons de l'adapter en fonction de vos valeurs, de vos préférences et de vos expériences personnelles.

Si vous n'avez pas de médecin de famille, vous pourriez consulter :

- Un gynécologue
- Un centre de santé communautaire
- Une clinique sans rendez-vous
- Une salle d'urgence ou un centre de soins d'urgence

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec Cancer de l'ovaire Canada pour obtenir de plus amples renseignements.

IDENTIFIEZ LES FACTEURS DE RISQUE POTENTIELS DU CANCER DE L'OVAIRE

Toutes les personnes qui sont nées avec des ovaires courent un certain risque de développer un cancer de l'ovaire. Certains facteurs peuvent toutefois augmenter votre risque. Lisez les facteurs de risque ci-dessous et cochez tous les énoncés qui s'appliquent à vous :

- J'ai plus de 50 ans.
- Je n'ai jamais été enceinte.
- Je n'ai jamais pris de pilule contraceptive.
- J'ai des antécédents familiaux de cancer.
- J'ai des antécédents familiaux de cancer de l'ovaire, de cancer du sein, de cancer de la prostate, de cancer du pancréas, de cancer de l'endomètre et/ou de cancer colorectal (lignée maternelle ou paternelle).
- On m'a dit que j'étais porteuse d'une mutation génétique héréditaire associée à certains cancers.
- J'appartiens à l'une des communautés ethniques suivantes : canadienne-française, juive ashkénaze, islandaise, néerlandaise, norvégienne et/ou de l'Europe de l'Est.
- J'ai des antécédents d'endométriose.

FAITES LE SUIVI DES SYMPTÔMES DU CANCER DE L'OVAIRE

Si vous éprouvez des symptômes graves, notamment, sans s'y limiter à, de la douleur, de la fièvre ou des saignements abondants, rendez-vous à la salle d'urgence ou au centre de soins d'urgence le plus proche.

Les symptômes les plus souvent associés au cancer de l'ovaire sont très courants et ils sont la plupart du temps la conséquence d'un problème de santé beaucoup moins grave. Vous trouverez ci-dessous une liste de symptômes qui peuvent être associés au cancer de l'ovaire. Si vous éprouvez ne serait-ce qu'un des symptômes suivants, s'il n'est pas normal pour vous et s'il persiste pendant trois semaines, parlez à votre médecin du cancer de l'ovaire.

Avez-vous éprouvé un ou plusieurs des symptômes suivants au cours des trois dernières semaines? Le cas échéant, cochez tous les symptômes qui s'appliquent à vous et répondez aux questions :

SYMPTÔMES LES PLUS COURANTS

Ballonnement :

Le ballonnement est-il anormal pour vous?

À quelle fréquence vous sentez-vous ballonnée?

Depuis combien de temps vous sentez-vous ballonnée?

Sensation d'être pleine rapidement ou difficulté à manger :

Est-ce normal pour vous d'avoir de la difficulté à manger?

À quelle fréquence avez-vous de la difficulté à manger?

Depuis combien de temps avez-vous de la difficulté à manger?

Changement des habitudes urinaires (par exemple, fréquence ou urgence accrue) :

Ces symptômes urinaires sont-ils anormaux pour vous?

À quelle fréquence éprouvez-vous ces symptômes urinaires?

Depuis combien de temps éprouvez-vous ces symptômes urinaires?

Douleur ou inconfort abdominal :

Cette douleur ou cet inconfort est-il anormal pour vous?

À quelle fréquence éprouvez-vous cette douleur ou cet inconfort?

Depuis combien de temps éprouvez-vous cette douleur ou cet inconfort?

Douleur ou inconfort pelvien :

Cette douleur ou cet inconfort est-il anormal pour vous?

À quelle fréquence éprouvez-vous cette douleur ou cet inconfort?

Depuis combien de temps éprouvez-vous cette douleur ou cet inconfort?

AUTRES SYMPTÔMES POSSIBLES

Fatigue :

La fatigue est-elle anormale pour vous?

À quelle fréquence vous sentez-vous fatiguée?

Depuis combien de temps vous sentez-vous fatiguée?

Gaz, nausées ou indigestion :

Les gaz, les nausées et l'indigestion sont-ils anormaux pour vous?

À quelle fréquence avez-vous des gaz, des nausées ou de l'indigestion?

Depuis combien de temps avez-vous des gaz, des nausées ou de l'indigestion?

Changements du transit intestinal :

Ces changements du transit intestinal sont-ils anormaux pour vous?

À quelle fréquence éprouvez-vous des changements du transit intestinal?

Depuis combien de temps éprouvez-vous des changements du transit intestinal?

Changements aux menstruations :

Ces changements menstruels sont-elles anormales pour vous?

À quelle fréquence avez-vous des changements menstruels?

Depuis combien de temps avez-vous des changements menstruels?

Perte ou gain de poids :

Les fluctuations de votre poids sont-elles anormales pour vous?

À quel point votre poids a-t-il fluctué?

Depuis combien de temps avez-vous remarqué des fluctuations de votre poids?

Il pourrait être utile de faire le suivi de vos symptômes pendant les trois semaines précédant votre rendez-vous chez le médecin. Vous pouvez le faire en utilisant le tableau de suivi des symptômes sur la [page suivante](#). Encerclez la journée lors de laquelle vous avez éprouvé le symptôme.

Indiquez ensuite à quel point le symptôme était grave ou intense, en attribuant une note sur 10, où 10 représente le symptôme le plus grave ou intense que vous pouvez imaginer.

N'oubliez pas, c'est vous qui connaissez le mieux votre corps. Enregistrez seulement les symptômes qui sont nouveaux ou anormaux pour vous, et qui ne peuvent pas être expliqués par un problème médical que vous connaissez déjà.



	PREMIÈRE SEMAINE	DEUXIÈME SEMAINE	TROISIÈME SEMAINE
	Dates :	Dates :	Dates :
BALLONNEMENT	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :
SENSATION D'ÊTRE PLEINE RAPIDEMENT OU DIFFICULTÉ À MANGER	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :
CHANGEMENTS DES HABITUDES URINAIRES	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :
DOULEUR OU INCONFORT ABDOMINAL	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :
DOULEUR OU INCONFORT PELVIEN	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :	Dimanche : Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi :



FATIGUE

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

**GAZ, NAUSÉES
OU INDIGESTION**

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

**CHANGEMENTS
DU TRANSIT
INTESTINAL**

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

**CHANGEMENTS AUX
MENSTRUATIONS**

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

AUTRE :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Dimanche :
Lundi :
Mardi :
Mercredi :
Jeudi :
Vendredi :
Samedi :

Indiquez tout
symptôme nouveau et
anormal pour vous.

NOTEZ VOS ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX DE CANCER

Il est important de parler à votre médecin de tout membre de votre famille biologique ayant été atteint d'un cancer, quel qu'en soit le type. Certaines mutations génétiques héréditaires qui augmentent le risque de cancer de l'ovaire augmentent également le risque d'autres cancers. Par exemple, les mutations héréditaires des gènes BRCA 1 ou BRCA 2 sont associées à un risque accru de cancer du sein, de cancer de la prostate, de cancer du pancréas, et de cancer de l'ovaire. Si votre cousin biologique a eu un cancer de la prostate, ça pourrait être le résultat d'une mutation des gènes BRCA, et vous pourriez aussi être porteuse de la même mutation héréditaire qui augmente votre risque de cancer de l'ovaire. À titre de comparaison, une personne qui court un risque moyen de développer un cancer de l'ovaire court un risque à vie de 1,4 %.

Il existe deux principaux syndromes héréditaires associés au cancer de l'ovaire : le syndrome de Lynch et le syndrome de cancer de l'ovaire et du sein héréditaire.

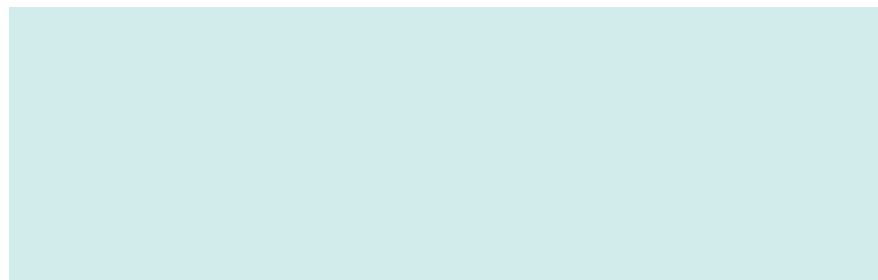
Le syndrome de Lynch est une maladie héréditaire qui augmente le risque de certains types de cancer à un plus jeune âge, notamment de cancer de l'ovaire, de cancer colorectal et de cancer de l'endomètre (utérin). Des mutations des gènes suivants sont associées au syndrome de Lynch : MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 et EPCAM. Pour les personnes atteintes du syndrome de Lynch, le risque à vie moyen de développer un cancer de l'ovaire se situe entre 10 et 20 %.

Le syndrome de cancer de l'ovaire et du sein héréditaire est associé à des mutations héréditaires des gènes BRCA 1 et BRCA 2 et représente la majorité des cas de cancer de l'ovaire héréditaires. Une mutation du gène BRCA 1 augmente le risque de cancer de l'ovaire chez les femmes de 39 à 44 % avant l'âge de 70 ans. Dans le cas d'une mutation du gène BRCA 2, le risque est de 11 à 18 % avant l'âge de 70 ans.

Dans cette section, indiquez tous les cas de cancer connus chez des membres de votre famille biologique.

TYPE DE CANCER ET ÂGE AU MOMENT DU DIAGNOSTIC

MÈRE





PÈRE

Empty light blue box for notes related to the father.

FRÈRE(S) ET SŒUR(S)

Empty light blue box for notes related to siblings.

ENFANT(S)

Empty light blue box for notes related to children.

GRAND-MÈRE MATERNELLE

Empty light blue box for notes related to maternal grandmother.

GRAND-PÈRE MATERNEL

Empty light blue box for notes related to maternal grandfather.

COUSIN(S) MATERNEL(S)

Empty light blue box for notes related to maternal cousins.



**ONCLE(S) ET TANTE(S)
MATERNEL(S)**

GRAND-MÈRE PATERNELLE

GRAND-PÈRE PATERNEL

COUSIN(S) PATERNEL(S)

**ONCLE(S) ET TANTE(S)
PATERNEL(S)**

En fonction de vos antécédents familiaux, demandez à votre médecin si vous pourriez être admissible à des tests génétiques. Vous pouvez aussi demander à votre médecin de vous diriger vers un conseiller génétique, au besoin. Il existe des façons de réduire votre risque de cancer de l'ovaire, et le fait de savoir que vous êtes porteuse d'une mutation génétique héréditaire associée au cancer de l'ovaire peut vous aider, vous et votre médecin, à déterminer la meilleure option pour vous. Pour en savoir plus sur la prévention, visitez ovairecanada.org/prevention-et-mutations-genetiques.

PASSEZ AUX ÉTAPES SUIVANTES

En fonction de l'information que vous fournissez à votre médecin, il ou elle pourra effectuer une combinaison d'examens pour mieux évaluer la probabilité que vous ayez le cancer de l'ovaire. Ces examens pourraient comprendre :

1. **Une échographie transvaginale** : une sonde mince est introduite dans le vagin pour produire des images par ultrason.
2. **Un examen pelvien vaginal/rectal** : le médecin touchera l'extérieur de votre abdomen à la recherche de masses puis, en insérant les doigts dans le vagin et le rectum, tentera de sentir vos ovaires de l'intérieur.
3. **Un dosage sanguin du CA-125** : il s'agit d'un examen sanguin qui mesure la quantité d'une protéine particulière appelée « antigène du cancer 125 » (CA-125).

Si le temps d'attente pour subir ces examens vous préoccupe, vous pouvez demander qu'ils soient effectués en urgence.

Il y a quelques points importants à souligner au sujet des examens ci-dessus. Tout d'abord, aucun de ces examens, utilisé seul ou avec d'autres, ne peut servir à dépister ou à diagnostiquer le cancer de l'ovaire. Les résultats de ces trois examens doivent plutôt être utilisés conjointement pour obtenir une vue d'ensemble et déterminer la probabilité que vous ayez le cancer de l'ovaire. L'examen par un pathologiste d'un échantillon de tissu prélevé lors d'une intervention chirurgicale ou d'une biopsie est la seule façon de diagnostiquer le cancer de l'ovaire hors de tout doute.

Si votre médecin vous dit qu'il soupçonne un cancer de l'ovaire en fonction des résultats de ces examens, demandez d'être dirigée immédiatement vers un gynécologue-oncologue. Les gynécologues-oncologues sont des médecins spécialement formés qui se spécialisent dans les cancers du système reproducteur féminin. Des recherches exhaustives ont démontré que le pronostic d'une patiente est considérablement plus favorable lorsqu'elle est traitée par un gynécologue-oncologue.

Les experts ne s'entendent pas tous sur la valeur de chacun de ces examens. C'est pourquoi certains médecins ne demandent pas les trois examens. Si votre médecin vous dit qu'il ou elle ne fera pas les trois examens, vous pouvez lui demander de vous expliquer sa décision. Si vous n'êtes pas satisfaite des soins que vous recevez, vous avez le droit de demander un deuxième avis d'un autre médecin de famille.

Vous vous demandez peut-être pourquoi il est nécessaire d'éprouver des symptômes pour que ces examens soient demandés, ou pourquoi vous ne passez pas ces examens tous les ans. Ce sont de très bonnes questions. Des recherches ont démontré qu'il pouvait être nocif d'effectuer ces examens alors qu'il n'y a aucune raison de soupçonner un cancer de l'ovaire, parce qu'ils nécessitent des interventions supplémentaires qui ne sont pas obligatoires (par exemple une intervention chirurgicale inutile). Il est donc très peu probable que votre médecin effectue ces examens à moins que vous éprouviez des symptômes associés au cancer de l'ovaire.

Vous avez le droit de discuter des avantages et des risques de tous les examens avec votre médecin. Voici des exemples de questions que vous pourriez lui poser :

1. Le cancer de l'ovaire me préoccupe. Que peut-on faire pour déterminer si j'ai le cancer de l'ovaire?
2. Quels renseignements allons-nous tirer des examens que vous avez demandés?
3. Quels sont les résultats possibles des examens que vous avez demandés?
4. En fonction des résultats des examens que vous avez demandés, quelles seront les prochaines étapes?
5. J'ai remarqué que vous n'avez pas demandé l'un des examens ci-dessus. Pouvez-vous m'expliquer pourquoi? Y a-t-il un autre examen qu'on pourrait faire à la place?

**SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS, N'HÉSITEZ PAS À COMMUNIQUER AVEC
CANCER DE L'OVAIRE CANADA POUR OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS.**

1-877-413-7970

info@ovairecanada.org

PERSONNALISEZ CETTE FEUILLE DE TRAVAIL POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

Cette feuille de travail est un modèle général pour faciliter votre conversation avec votre médecin de famille au sujet du cancer de l'ovaire. Il existe de nombreuses façons de l'adapter en fonction de vos valeurs, de vos préférences et de vos expériences personnelles. Selon la façon dont vous vous identifiez et/ou vos expériences personnelles, certaines des amorces de conversation suivantes pourraient vous être utiles pour parler à votre médecin :

1. Je ne suis pas à l'aise avec certains des examens que vous désirez faire. Pouvons-nous discuter de façons d'atténuer mon inconfort?

Cette amorce peut être utile pour les personnes qui ont vécu certains traumatismes, par exemple une agression sexuelle. Si vous avez l'impression que votre médecin n'est pas en mesure de vous fournir des soins appropriés et sûrs, vous avez le droit de demander d'être dirigée vers un autre médecin, en particulier un médecin qui se spécialise dans les soins de santé tenant compte des traumatismes.

2. Je ne m'identifie pas comme femme. Mon identité de genre est _____ et mes pronoms sont _____. Veuillez respecter mon identité de genre tout au long de ce processus.

Cette amorce peut être utile pour les personnes trans, non binaires et/ou queer. Si vous avez l'impression que votre médecin n'est pas en mesure de vous fournir des soins appropriés et sûrs, vous avez le droit de demander d'être dirigée vers un autre médecin, en particulier un médecin qui se spécialise dans les soins de santé pour les personnes LGBTQIA+.

3. Puis-je avoir accès à des ressources adaptées à ma culture? Par exemple, un responsable de l'orientation des patientes autochtones?

Cette amorce peut être utile pour les membres de certaines communautés qui souhaitent que leur savoir traditionnel et culturel soit respecté et intégré à leurs soins.

4. J'apprends mieux de la façon suivante _____. Nous avons discuté de beaucoup de choses aujourd'hui. Pourriez-vous me résumer ce dont nous avons discuté d'une façon adaptée à mon style d'apprentissage?

Cette amorce peut être utile pour les personnes qui ont des styles d'apprentissage particuliers et/ou pour les personnes qui sont neurodivergentes. Si vous apprenez mieux en écoutant, demandez à votre médecin si vous pouvez enregistrer votre rendez-vous. Si vous apprenez mieux en lisant, demandez à votre médecin de rédiger un court résumé de votre discussion. Si vous apprenez mieux en réfléchissant à l'information à votre rythme, dites à votre médecin que vous avez besoin de temps pour digérer l'information avant de poursuivre la conversation.



5. Je m'inquiète du temps que ça peut prendre, ou de la distance que je dois franchir pour voir un gynécologue-oncologue. Puis-je avoir accès à une recommandation virtuelle ou à une consultation virtuelle?

Si vous habitez dans une région rurale ou éloignée, il pourrait ne pas y avoir de gynécologue-oncologue près de chez vous. Ça signifie que vous pourriez devoir vous déplacer pour être vue par un spécialiste du cancer de l'ovaire. Plusieurs médecins de famille ont accès à des services électroniques et virtuels, comme une consultation virtuelle ou une recommandation virtuelle. Vous pouvez demander à votre médecin s'il ou elle a accès à ces services qui pourraient vous permettre d'avoir un rendez-vous en ligne avec un gynécologue-oncologue.