



HISTOIRES DE FEMMES

Portraits de patientes atteintes de cancer gynécologique

EXPOSITION

À l'occasion du mois de sensibilisation aux cancers gynécologiques (Septembre Turquoise), les équipes de gynécologie et d'oncologie du CHU de Clermont-Ferrand vous présentent l'exposition "Histoires de femmes". Cette initiative vise à **sensibiliser le grand public aux cancers qui touchent à l'appareil reproducteur féminin. Des cancers encore peu connus et souvent tabous.**

L'exposition présente 9 portraits de patientes toutes prises en charge au CHU, atteintes ou en rémission d'un cancer gynécologique (cancer de l'utérus, du col de l'utérus ou de l'ovaire). À travers leurs histoires de femmes, elles alertent sur des signes parfois anodins et encouragent toutes les femmes à consulter régulièrement un(e) professionnel(le) de santé pour leur suivi gynécologique, même après la ménopause.

En moyenne, près de 17 000 nouveaux cas des principaux cancers gynécologiques (endomètre, col de l'utérus, ovaire) sont détectés chaque année en France. Pris en charge de manière précoce, ils peuvent être soignés.

Le **cancer de l'endomètre** est le plus fréquent, avec plus de 8 000 nouveaux cas par an. Il est souvent diagnostiqué lors de saignements gynécologiques en dehors des périodes de règles ou après la ménopause. En cas de diagnostic précoce, ce qui est le plus souvent le cas, une prise en charge chirurgicale peut suffire.

L'infection persistante par le papillomavirus ou HPV (human papillomavirus) est la cause principale de **cancer du col de l'utérus**. La vaccination HPV à l'adolescence prévient le risque de développement d'un cancer du col de l'utérus. Le dépistage permet également de détecter tôt des lésions pré-cancéreuses et il est possible d'agir vite sur la maladie via une chirurgie ou un traitement de radio-chimiothérapie. Un dépistage régulier est recommandé (tous les 3 à 5 ans).

Le **cancer de l'ovaire** est la plupart du temps diagnostiqué à un stade avancé. En cas de douleurs abdominales, d'augmentation de volume de l'abdomen ou de fatigue inexpliquée, il ne faut pas hésiter à consulter son médecin ou sa sage-femme. L'histoire familiale de cancer gynécologique ou du sein peut aussi représenter un facteur de risque ; un cancer de l'ovaire de haut grade sur 5 est lié à une anomalie génétique héréditaire. Ce cancer nécessite souvent une prise en charge multidisciplinaire, associant chimiothérapie et chirurgie.

Les équipes de gynécologie et d'oncologie du CHU prennent en charge les patientes à tous les stades de ces pathologies : suivi gynécologique et dépistage, prise en charge chirurgicale, prise en charge oncologique (chimiothérapie, immunothérapie etc.) et consultation d'oncogénétique.

Ensemble, agissons pour la santé des femmes !



CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

SEPTEMBRE TURQUOISE



BÉRÉNICE, 58 ans

en rémission d'un cancer de l'endomètre

« Le cancer prend place sans demander permission. Il a été ôté de mon corps avec ma complicité, celle de le vaincre. Passé l'étape du verdict, chacun trouve en soi ses propres solutions, se découvre des ressources insoupçonnées et, dirais-je même, fait connaissance avec soi-même.

Depuis, je vis plus pleinement les bonheurs du quotidien, sans gêne ni complexe. »



AÏCHA, 62 ans

en rémission d'un cancer de l'ovaire

« Le plus important est d'écouter ce que son corps cherche à nous dire. Insister avec le besoin d'être entendue par le corps médical, sur ses douleurs, pour comprendre et traiter le cancer diagnostiqué.

L'état d'esprit avec lequel on participe à la guérison est très important en prenant soin de soi et en pratiquant des activités (marche, méditation, accuponcture, etc.). »



CLAIRE, 47 ans

suivie pour un cancer du col de l'utérus

« Maman de trois enfants, avant, le cancer était surtout une maladie pour les autres. Lorsque la nouvelle est tombée, j'ai été prise entre l'envie de rire et le besoin d'en savoir plus. Je remercie les professionnels de santé qui ont su m'accompagner. Même si les suites de l'intervention n'ont pas été faciles à gérer, je peux dire que, quelques années après, c'est même devenu une expérience de vie enrichissante. J'invite toutes les femmes à se faire dépister régulièrement, même si ce n'est pas toujours évident (distance, temps, etc.). »



DOMINIQUE, 73 ans
en rémission d'un cancer de l'endomètre

« Trop de femmes meurent de cancers gynécologiques et c'est un sujet encore tabou, qu'il faut dépasser.

Un suivi gynécologique doit être fait tous les ans au-delà de la cinquantaine et de la ménopause. »



CAROLINE, 56 ans en rémission d'un cancer de l'ovaire

« Atteinte d'un cancer de stade 4, provoqué par une mutation héréditaire du gène BRCA2, transmise par mon père, j'ai pu entrer en rémission grâce à un traitement intensif et une lourde chirurgie. En prévention, mes proches ont été testés. Ceux porteurs de la mutation bénéficieront désormais d'un suivi médical régulier. »



MARILYNE, 36 ans en rémission d'un cancer du col de l'utérus

« J'ai appris à mes dépens que la santé n'attend pas, le cancer aurait pu me voler mon rêve d'être parent... Je mesure chaque jour la chance de l'avoir réalisé.

Un rendez-vous régulier avec un gynécologue de confiance peut tout changer. Voyez le comme une chance d'en ressortir plus riche, plus rassurée, plus forte. Mesdames, peu importe votre âge, offrez vous ce rendez-vous : il peut vous sauver la vie. On a tendance à sous-estimer les signes et pourtant. »



MARTINE, 68 ans guérie d'un cancer de l'endomètre

« Dès l'apparition de signes avant coureurs (saignements après ménopause), une consultation s'impose.

Plus sûr encore un suivi gynécologique régulier est notre meilleur allié. Pour moi, grâce à un diagnostic précoce et après une intervention, la guérison est au bout du chemin. »



VALÉRIE, 55 ans en rémission d'un cancer des ovaires

« Après une visite dermatologique pour des problèmes de peau, un cancer gynécologique a été découvert. Le cancer peut se manifester de bien des façons, mêmes les plus inattendues. Dès le diagnostic, les professionnels mettent tout en oeuvre pour nous soigner rapidement et avec bienveillance. S'écouter et rester vigilante ! »



MARIE, 79 ans

suivie pour un cancer de l'endomètre

« Je conseille vivement de consulter un médecin au moindre incident suspect. Une prise en charge avec une décision énergique de nos professionnels de santé a permis d'intervenir efficacement face au cancer.

L'intervention chirurgicale n'est pas du tout traumatisante. Les soignants sont au petit soin. La convalescence se passe à merveille, en étant rigoureuse avec les conseils prodigués et le suivi tous les 6 mois. »