

OncoActus n°5

MAI 2017

LA LETTRE D'INFORMATION DE L'INSTITUT DE CANCÉROLOGIE PARIS SUD

Édito

Cette année encore l'Institut de Cancérologie Paris Sud a participé activement à la campagne de prévention et de sensibilisation Mars Bleu sur ses 3 sites !

Pour le lancement de Mars Bleu, l'Institut de Cancérologie Paris Sud a organisé une journée de sensibilisation grand public (en association avec la mairie d'Antony), autour d'animations originales et attractives : manipulation du robot chirurgical dernière génération, découverte du colon géant animée par les chirurgiens digestifs de l'hôpital et activité vélos smoothies.



Parallèlement, des conseils gratuits et sans rendez-vous avec un gastro-entérologue étaient ouverts aux patients sur 2 sites de l'Institut, à l'Hôpital Privé d'Antony et à l'Hôpital Privé Jacques Cartier pour rendre le dépistage plus accessible.

À l'occasion du semi-marathon d'Antony, une équipe de 55 coureurs a porté les couleurs de l'Institut de Cancérologie Paris Sud pour courir contre le cancer colorectal. Un lâcher de ballon était organisé en partenariat avec la ville au départ de la course, pour marquer l'engagement de l'équipe.



À la clinique de l'Amandier, une journée de distribution de fruits et légumes frais destinés à l'ensemble des collaborateurs et patients était organisée pour créer un moment convivial

opportun pour échanger autour de conseils en nutrition. Deux réunions d'information sur le thème du cancer colorectal ont permis à l'équipe médicale de sensibiliser les patients et les collaborateurs au dépistage et à la prévention.

Une exposition photo avec concours, mettant en avant l'implication des équipes dans la campagne de prévention était présente sur les 3 sites de l'Institut (Hôpital Privé d'Antony, Hôpital Privé Jacques Cartier, Clinique l'Amandier) tout le mois.



PAGE 1

Édito

PAGE 2

News

Cancer, alimentation et dénutrition

L'actu

- « Congé du proche aidant », une réalité depuis janvier 2017
- Bénéfices de l'activité physique pendant et après un cancer

PAGE 3

Quezaco ?

L'immunothérapie

Quoi de neuf

Le cancer, un enjeu politique aussi : patients et professionnels malmenés !

Le chiffre du mois

PAGE 4

Les rendez-vous

Focus

Vers un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en 2018

Le saviez-vous ?

L'avis des patients dans l'évaluation des produits de santé

L'actu



« Congé du proche aidant », une réalité depuis janvier 2017

En France, 8,3 millions de personnes aident au quotidien un proche. Environ 4 millions d'entre elles exercent une activité professionnelle, le plus souvent salariée.

Désormais, les salariés peuvent bénéficier du « congé de proche aidant ».

Ce congé permet à toute personne de cesser son activité professionnelle afin de s'occuper d'une personne handicapée ou en perte d'autonomie. Il est accessible sous conditions (ancienneté, lien familial ou étroit avec la personne aidée, ...) et pour une durée limitée.

@ Pour en savoir plus :
www.service-public.fr

Bénéfices de l'activité physique pendant et après un cancer

Plus l'activité physique est initiée (ou préservée) tôt dans le parcours de soins, plus ses effets seront bénéfiques sur le patient, d'après le dernier rapport de l'Institut National du Cancer (INCa).

Une pratique sportive alternant exercices cardio-vasculaires et renforcement musculaire, montre des bénéfices sur l'état de santé du patient. Une pratique de faible intensité est toujours préférable à l'inactivité.

@ Pour en savoir plus :
www.inca.fr

News

Cancer, alimentation et dénutrition

L'alimentation est un facteur important dans la prise en charge des patients atteints de cancer. La dénutrition touche 30 à 50 % des personnes atteintes de cancer.

Les principales causes de cette carence en apports caloriques et protéiques sont :

- ▶ la perte d'appétit liée par exemple aux réactions inflammatoires de certains cancers entraînant des difficultés à s'alimenter ;
- ▶ les modifications du métabolisme causées par la maladie ;
- ▶ les traitements (et en particulier les chimiothérapies) pouvant entraîner des perturbations du goût et de l'odorat, des nausées et vomissements.

Certains cancers touchant l'appareil digestif seront plus à risque de dénutrition notamment celui de l'estomac, de l'œsophage et la sphère ORL, du foie ou encore du pancréas.

Conformément aux recommandations des sociétés savantes, les professionnels de l'Institut de Cancérologie Paris Sud évaluent l'état de dénutrition des patients tout au long de leur parcours de soins (pesée à chaque consultation, suivi continu de l'IMC, dosage de l'albumine interprété en lien avec la CRP qui est un facteur de l'inflammation). Toute perte de poids, même infime, doit être identifiée et signalée afin de prévenir la dénutrition. Selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé, une perte de poids de 2 % en une semaine, de 5 % en 1 mois ou de 10 % en 6 mois doit être considérée comme un état de dénutrition.

À l'issue d'une réflexion pluridisciplinaire, des conseils diététiques personnalisés sont prodigués à chaque patient dont l'état nutritionnel le nécessite comme par exemples le fait de :

- ▶ fractionner les repas et manger par petites quantités, pour les patients ayant des difficultés à suivre un rythme classique de 3 repas par jour ;
- ▶ enrichir l'alimentation afin de maximiser l'apport calorique du repas. Cet enrichissement est souvent associé au fractionnement alimentaire. Cela peut passer par des enrichissements dits naturels avec de la crème fraîche, des œufs, des huiles ou des enrichissements dits artificiels avec des compléments alimentaires qui seront pris entre les repas ou

parfois même ajouter aux préparations comme par exemple des sauces ou des gâteaux ;

- ▶ adopter une bonne hygiène de vie : pratiquer une activité physique pour stimuler l'appétit, arrêter de fumer pour prévenir l'anorexie tabagique, veiller à une bonne hygiène bucco-dentaire pour réduire les troubles du goût, l'activité physique adaptée sera recommandée du fait qu'elle favorise la synthèse protéique et stimule l'organisme ;
- ▶ veiller à faire plaisir notamment en adaptant les goûts et les textures ;
- ▶ adapter les techniques de préparation des repas. Il a été prouvé que les patients ayant beaucoup de nausées ont plus de facilité à consommer des préparations froides. La cuisson au micro-ondes est également une bonne solution pour eux du fait qu'il n'y a pas d'odeur et que le plat soit prêt rapidement, pas d'attente et donc moins de perte d'appétit.

Il arrive que le fractionnement de l'alimentation, les enrichissements et les autres adaptations de l'alimentation ne fonctionnent pas et que le patient continue à perdre du poids et augmente son état de dénutrition. Dans ce cas les nutritionnelles artificielles seront mises en place. Dans un premier temps par sonde naso-gastrique ou sonde gastroduodénale ou encore gastro-jéjunale. Si cette option est contre indiquée pour des raisons médicales une nutrition parentérale sera alors envisagée. Cette dernière ne doit en aucun cas être préférée en premier lieu puisqu'elle met le tube digestif au repos et peut favoriser les infections sur chambre implantable.

Enfin, la prise en charge nutritionnelle doit également se poursuivre dans l'après cancer, en lien avec la médecine de ville. En effet le changement d'hygiène de vie doit se poursuivre et l'équilibre alimentaire doit être conservé afin de prévenir d'éventuelle récurrence. ■

Typhaine FARIGOULE,
responsable des unités de soins d'oncologie
Caroline TRICOT, diététicienne
Jérôme THOMAS, chef de projet Institut
de Cancérologie

Points
de vue

DE L'ART-THÉRAPEUTE



Maëlis DE BAYNAST
Art-thérapeute
sur le site
de l'Hôpital Privé
d'Antony

« De nombreuses études prouvent que l'art thérapie a un effet bénéfique sur le patient en cancérologie. Ce soin de support offre un réel soutien au patient. »

« Être au plus près du patient et faire que la matière vienne révéler, transformer, transcender en profondeur ce que la maladie vient impacter. »



Quezaco?

L'immunothérapie

L'immunothérapie vise à mobiliser le système immunitaire du patient contre sa maladie. L'objectif de ces traitements d'immunothérapie est de restaurer la capacité d'action des défenses immunitaires de l'organisme (cellules, tissus et organes), contre les cellules cancéreuses.

Source : « Guide comprendre la chimiothérapie », INCa

Quoi
de neufLE CANCER,
UN ENJEU POLITIQUE AUSSI :
PATIENTS ET
PROFESSIONNELS MALMENÉS !

La santé occupe naturellement les débats de l'élection présidentielle. Cependant, il n'y a pas eu de prise de parole sur le cancer pendant cette campagne présidentielle, contrairement aux 3 dernières.

Pourtant, et en dépit de 3 Plans cancers nationaux, la prise en charge des patients atteints d'un cancer n'a jamais été aussi fragilisée : la baisse des tarifs de mars dernier décidée par le Ministère de la Santé n'a pas épargné la chirurgie des cancers et la chimiothérapie, l'absence de décision claire sur le financement des primo-prescriptions en chimiothérapie orale, les déremboursements de plusieurs molécules de chimiothérapie aussi controversées que brutaux, notamment pour les patients en cours de traitement ; les difficultés d'accès aux soins croissantes pour les plus démunis ; les diminutions d'année en année des financements pour les soins de support... et on pourrait ajouter le DMP (dossier patient) ou encore l'absence de critères d'évaluation pertinents de la qualité.

Les professionnels vivent à juste titre de plus en plus mal les contraintes toujours plus lourdes imposées par les tutelles.

Dans ce contexte, le Groupe Ramsay Générale de Santé fait front en soutenant les professionnels au quotidien et en améliorant sans cesse la qualité et la sécurité des soins pour les patients : investissements massifs dans les plateaux techniques ; accès à la recherche clinique ; création d'un nouveau métier comme la coordinatrice du parcours de soins, accès à de nouvelles compétences comme l'oncogénétique, évaluation des délais de prise en charge des patients pour éviter toute perte de chance.

Dr Philippe SOUCHOIS,
Directeur National Cancérologie Ramsay Générale de Santé

Le chiffre du mois

➤ **76%** des médecins généralistes utilisent quotidiennement Internet dans le cadre de leur activité professionnelle.

➤ **13%** se connectent aux réseaux sociaux pour consulter l'actualité médicale ou échanger avec leurs confrères :

Facebook (53%), LinkedIn (22%) ou Twitter (15%)

Source : Centre d'Études Sur les Supports de l'Information Médicale (CESSIM, 2016)

Les rendez-vous

Mai 2017

**Le 31 mai
de 10h à 16h**

À l'occasion de la Journée mondiale sans tabac, organisation d'un événement de sensibilisation et d'information sur le tabac.

Stand d'information dans le hall de l'établissement afin d'échanger avec le grand public (conseil minimal et test de monoxyde de carbone).

Une journée

de consultations de dépistage gratuit à l'Hôpital Privé d'Antony pour rappeler les messages essentiels de prévention permettant de limiter les risques d'exposition au soleil et aux UV artificiels, facteurs de risque avérés des cancers de la peau.

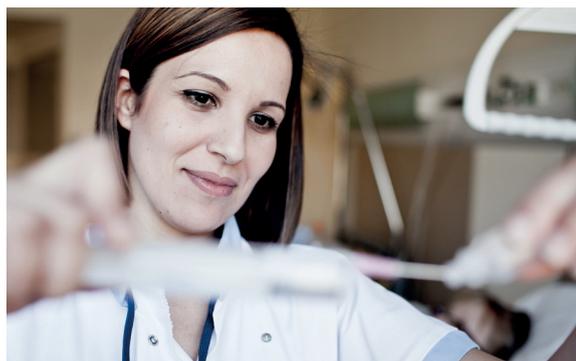
Juin 2017

Du 2 au 9 juin

À l'occasion de la Semaine du diabète, des conseils et des tests de glycémie capillaires seront donnés gratuitement aux patients dans le hall de l'Hôpital Privé d'Antony pendant une journée.

FOCUS

Vers un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en 2018



Les cancers du col de l'utérus sont principalement dus aux virus de la famille des papillomavirus humains, transmis par voie sexuelle.

Dans certains cas, ces infections peuvent persister et provoquer des lésions au niveau du col de l'utérus, susceptibles d'évoluer à terme vers un cancer.

Pour prévenir ce risque, un frottis de dépistage tous les trois ans pour les femmes de 25 à 65 ans et la vaccination anti-HPV pour les jeunes filles à partir de 11 ans sont recommandés.

Après une évaluation médico-économique et une expérimentation sur 13 départements, le dépistage du cancer du col de l'utérus va être déployé en 2018, avec pour objectif, un taux de participation de 80%. ■

Le saviez-vous

L'avis des patients dans l'évaluation des produits de santé



La Haute Autorité de Santé (HAS) est en charge de l'évaluation des médicaments et des dispositifs médicaux en vue de leur remboursement. Fin 2016, elle a lancé une expérimentation pour inclure les patients dans cette évaluation.

Pour la HAS, les patients disposent d'un savoir spécifique sur leurs maladies et les traitements existants.

Chaque semaine, la liste des produits pour lesquels une contribution des patients est attendue est mise en ligne (exemple : Alecenta®, alectinib dans le cancer du poumon), avec un délai de réponse de 30 jours maximum.

Ainsi, à chaque évaluation d'un nouveau médicament ou dispositif médical, les patients et usagers pourront exprimer leur point de vue. Le bilan de cette expérimentation est prévu à la fin du 1^{er} semestre 2017.



Pour en savoir plus : www.has-sante.fr