

# OncoActus n°5

MAI 2017

LA LETTRE D'INFORMATION DE L'INSTITUT DE CANCÉROLOGIE CLAIRVAL

## Édito

### Des thérapies de plus en plus ciblées pour traiter le cancer du poumon

Le cancer du poumon est la première cause de décès par cancer en France et dans le monde. Le nombre de nouveaux cas diagnostiqués chaque année a été multiplié par 7 en 30 ans. Ces dernières années de nouvelles thérapies (thérapies ciblées et immunothérapie) ont apporté de nouveaux espoirs au corps médical et aux patients.

Malheureusement ces thérapies interviennent à un stade avancé de la maladie.

Dans le domaine du cancer du poumon, les actions de dépistage évoluent avec l'utilisation, dans une population ciblée, d'un scanner thoracique dit « low dose ».

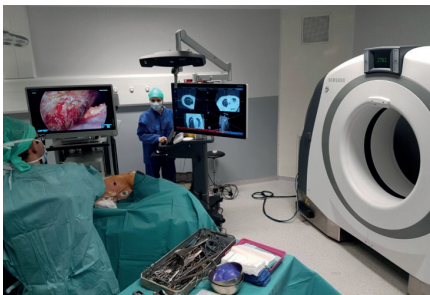
Concomitant de cet essor, les équipes médicales voient apparaître une nouvelle spécialité « la nodologie » ou étude du nodule !

En effet, les pneumologues et chirurgiens thoraciques sont de plus en plus confrontés à des nodules pulmonaires, ne mesurant, pour certains, même pas un centimètre, chez des patients asymptomatiques. Ces nodules peuvent être des cancers pulmonaires en puissance !

C'est dans ce contexte que notre équipe s'est lancé le défi de développer une technique permettant de localiser ces lésions dans le poumon par vidéothoroscopie afin de diminuer l'agression des tissus et faciliter la récupération du patient. Nous avons déjà réalisé 4 cas depuis le début de l'année. Notre technique s'appuie sur le scanner per opératoire couplé à un système de navigation par infrarouge en place à l'Hôpital Privé Clairval depuis la fin 2016. Initialement développé pour la neurochirurgie, nous avons réussi à créer un nouveau protocole applicable à la chirurgie pulmonaire. Les chirurgiens ont à leur disposition un véritable « GPS du thorax ».

Avec cette nouvelle procédure, notre équipe se positionne à la pointe au niveau mondial dans le domaine de l'iVATS – imagery guided video assisted thoracic surgery. Cette nouvelle technique vient étoffer l'offre de prise en charge des patients atteints de cancer du poumon à l'Institut de Cancérologie Clairval.

Docteur Bastien ORSINI,  
Chirurgien Thoracique



PAGE 1

Édito

PAGE 2

News

Mars Bleu 2017

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

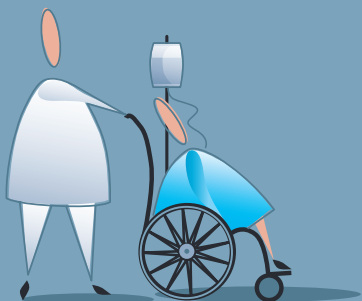
Focus

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](http://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](http://www.inca.fr)

# News

## Mars Bleu 2017

### Retour sur un mois de mars dédié à la prévention du cancer colorectal

Pour la 10<sup>ème</sup> année consécutive, l'Institut de Cancérologie Clairval, en collaboration avec l'Association Onco-Partage, s'implique dans la campagne Mars Bleu en organisant un mois d'actions de **prévention et de sensibilisation** au sein de l'établissement mais aussi à l'extérieur.

Le cancer colorectal est le 3<sup>ème</sup> cancer le plus fréquent et le deuxième cancer le plus meurtrier, mais dans 9 cas sur 10, détecté tôt, il se guérit. La population, sous-estime les chances de guérison, d'où l'importance de communiquer sur ce sujet.

Nous avons soutenu la course « **MARSeille BLEU** » qui s'est déroulée au stade Delort à Marseille. Cet événement, inscrit dans l'agenda de « Marseille 2017, Capitale Européenne du sport » et organisé par ARCADES, a réuni plus de 300 personnes afin de courir tous ensemble pour promouvoir le dépistage du cancer colorectal.

Nous avons également organisé une **conférence Mars Bleu** sur les différentes prises en charges thérapeutiques qui a réuni cette année encore plus de 50 professionnels.

Et enfin, un **Café Bleu** offrant aux « passants » un café et des pommes de saison. Le but est, durant cet échange, de transmettre les messages essentiels pour le dépistage du cancer colorectal et de leur remettre les supports d'informations et de prévention. Au programme : une ambiance bleue, une photo « trône ou toilette bleue », un quizz afin de gagner un panier bio, la présence de l'association AREP 83 avec un atelier activité physique et de l'association Cœur Filao avec la distribution de dessins en échange d'une promesse de dépistage, et la création d'un tableau créatif et participatif où chacun pouvait marquer son prénom et ainsi apporter son soutien à la campagne de prévention ! ■



Quoi de neuf

Points de vue

**Un outil pour identifier l'interaction entre les plantes et les traitements anticancéreux**



Un travail réalisé en coopération avec les pharmaciens de l'Hôpital Privé de Clairval, de l'Hôpital de la Timone (Marseille), l'Institut Paoli-Calmettes (Marseille), l'Institut Sainte-Catherine (Avignon) et l'Hôpital Sainte-Musse (Toulon) a permis la réalisation d'un support d'aide à la prescription, fruit d'un travail de compilation bibliographique.

Cet outil permet d'évaluer l'impact de l'automédication par les plantes (Millepertuis, Chardon Marie, Curcuma, Ginseng, Thé vert...) pour les patients sous traitement anticancéreux.

Les interactions sont interprétées au sens le plus large du terme, les sources bibliographiques ne précisant pas toujours la préparation ou partie de plante concernée (extrait, macérât, feuilles, graines, etc.).

Si vous prenez des traitements à base de plantes en complément de votre traitement anticancéreux, n'hésitez pas à en informer votre oncologue et votre pharmacien !

Camille LETELLIER - Pharmacien assistant

**LE 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



**Quezac?**

**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

**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

Journée nationale sans tabac

### Septembre

Campagne européenne de sensibilisation aux Cancers des Voies Aéro-digestives Supérieures (VADS)  
« Prendre le cancer à la gorge »

Congrès annuel sur la recherche et les thérapies émergentes dans la lutte contre les métastases cérébrales

### Octobre

Conférence sur les cancers ORL

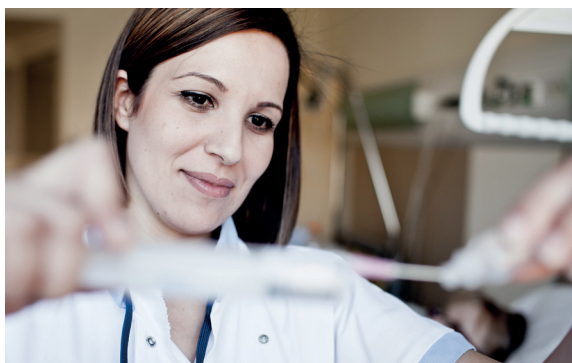
Octobre Rose, Campagne de dépistage du cancer du sein

### Novembre

Mois sans tabac

# 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<sup>er</sup> semestre 2017.



Pour en savoir plus : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)