

IUCT ONCOPOLE info

LES EXPERTS D'OCTOBRE ROSE



Octobre rose, une journée d'information

MyPeBs : LE DÉPISTAGE DE DEMAIN

L'IUCT-Oncopole a reçu plus de 300 patientes le mercredi 9 octobre lors de la 4^e journée de bien-être et d'information. Pour le professeur Florence Dalenc, ce fut aussi l'occasion de parler des projets de recherche sur le dépistage du cancer du sein.

Cette journée d'Octobre rose est l'occasion pour le professeur F. Dalenc de rappeler les enjeux du dépistage organisé en France. Les femmes d'âge compris entre 50 et 74 ans sont invitées à réaliser une mammographie tous les deux ans et bénéficient d'une double lecture radiologique. Ce programme n'est suivi que par 40% environ des femmes ciblées : « Il faut améliorer la participation à ce dépistage qui offre deux lectures par deux radiologues différents. La mammographie est un examen difficile à lire, 7% des cancers du sein sont diagnostiqués grâce à cette double lecture » précise le Pr F. Dalenc. Le dépistage tel qu'il est organisé actuellement en France a quelques limites. En particulier, il peut exister des diagnostics d'intervalle (entre deux mammographies) et il ne tient pas compte du risque individuel. « Nous pensons que le dépistage devrait être plus personnalisé » ajoute le Pr F. Dalenc. MyPeBs*, étude internationale pilotée notamment par le Dr Suzette Delalogue de l'Institut Gustave Roussy vient d'ouvrir. Elle a pour objectif de préparer les futurs programmes de dépistage européens. 85 000 femmes âgées de

40 à 70 ans seront recrutées dans 5 pays dont 20 000 en France. Elles se répartiront en deux groupes par tirage au sort. Le premier suivra le dépistage « standard » (pas de mammographie entre 40 et 49 ans et une mammographie tous les deux ans entre 50 et 70 ans). Le second groupe participera à un programme personnalisé selon trois niveaux de risques de développer un cancer du sein : haut, intermédiaire ou bas. Cinq paramètres seront pris en compte : l'âge, la densité mammaire, les éventuels antécédents personnels de lésions mammaires bénignes (telles que l'hyperplasie canalaire atypique ou le carcinome lobulaire in situ), les antécédents familiaux et un test salivaire étudiant le polymorphisme génétique (variations individuelles de certains gènes). À chacun de ces niveaux de risque correspondra un rythme de dépistage différent. « Le but est de montrer qu'un dépistage personnalisé peut permettre de détecter plus tôt certains cancers et d'éviter des examens trop fréquents dans d'autres cas » ajoute le Pr F. Dalenc.

Rendez-vous est pris pour 2020.

MyPeBs* : my Personal Breast Screening. Toutes les informations sur le site d'information : mypebs.eu/fr



Pr Florence Dalenc



Reconstruction mammaire : les différentes options

Le docteur Karim Kolsi, chirurgien plastique, a présenté lors d'une conférence les différentes options de reconstruction mammaire. « Elle fait partie intégrante de la prise en charge du cancer du sein, que la reconstruction soit immédiate, c'est-à-dire réalisée en même temps que la chirurgie du cancer, ou qu'elle intervienne dans un deuxième temps.

Toutes les patientes peuvent en bénéficier, selon deux méthodes de reconstruction, parfois associées : la mise en place d'un implant mammaire et la reconstruction par lambeau provenant d'autres parties du corps (dos, abdomen, cuisse).

L'équipe médicale s'adapte et trouve la meilleure technique pour les trois étapes de la reconstruction : le bon volume, le respect de la symétrie et la reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire. L'essentiel est que cela réponde aux attentes de chacune. »



Phytothérapie et médicaments : quelles interactions ?

conférence du **DR VÉRONIQUE PÉLAGATTI**

Y a-t-il un risque d'associer phytothérapie et médicaments anticancéreux ?

Il peut y avoir un risque surtout lors de la prise de médicaments par voie orale. Des interactions se produisent au niveau du foie. Certaines plantes pourraient bloquer des enzymes qui dégradent les médicaments au niveau du foie et provoquer une augmentation des quantités de médicaments dans le sang. Conséquences : l'apparition ou l'aggravation d'effets secondaires.

D'autres plantes pourraient au contraire stimuler ces enzymes au niveau du foie et entraîner une diminution des quantités de médicaments dans le sang, donc une baisse de l'efficacité.

Quelles sont les plantes que vous déconseillez ?

Il existe encore peu d'études scientifiques dans ce domaine, il s'agit de conclusions basées sur des données théoriques. Donc, le principe de précaution nous conduit à déconseiller de façon générale l'utilisation de la phytothérapie lors de traitements oraux en cancérologie.

Le millepertuis, par exemple, est contre-indiqué car il peut diviser par deux les effets des médicaments. Des plantes comme l'aubépine, la menthe fraîche, la sauge pourraient avoir ce même effet sans que l'on puisse connaître l'impact sur les concentrations des médicaments associés.

D'autres plantes comme le chardon Marie, l'Aloé Vera, le fenouil,

le gingembre, la passiflore ou la prêle augmenteraient plutôt les concentrations médicamenteuses donc les effets indésirables. Pour le desmodium très utilisé comme protecteur hépatique, une note datant de 2008 de l'agence française de sécurité sanitaire déconseille l'utilisation de compléments alimentaires contenant du desmodium en raison d'effets insuffisamment connus tant bénéfiques que délétères.

En parler à son médecin est-il important ?

Oui, car dans le cas d'association phytothérapie et médicaments et si le patient souhaite continuer à utiliser des plantes, le médecin pourra être plus vigilant et réaliser de façon plus rapprochée certains contrôles comme les bilans hépatiques.

L'homéopathie sans risque

à toutes les étapes - conférence du Dr François Roux

Pharmacien, le docteur François Roux s'intéresse à l'homéopathie lorsqu'un de ses patients le sollicite pour réduire les effets indésirables de médicaments. « Ce n'est pas un traitement contre le cancer » précise-t-il. L'homéopathie ne présente pas d'interaction avec les traitements anticancéreux. En oncologie, l'une des préoccupations est la diminution des effets indésirables. « L'homéopathie peut être utilisée pour réduire le stress, l'anxiété, limiter les effets indésirables et aussi les mucites ou l'asthénie lors d'une cure de chimiothérapie » explique-t-il.

L'acupuncture, un soin de support

conférence du Dr Henri Yves Truong Tan Trun

« C'est un soin de support et non un traitement contre le cancer. Elle peut être utilisée pour de nombreuses indications comme la prévention des nausées et vomissements induits par les traitements anti-tumoraux, l'anxiété, les symptômes dépressifs ou les douleurs » explique le docteur Henri Yves Truong Tan Trun.



Le docteur Karim Kolsi a fait le point sur la reconstruction mammaire.

LE 9 OCTOBRE ROSE, UNE JOURNÉE BIEN-ÊTRE

Soins de bien-être, ostéopathie, Qi Gong, sophrologie, exploration vocale, forum des associations : c'est une journée qui permet aux patientes, celles qui sont encore en traitement et celles qui ne le sont plus (sauf hormonothérapie), de découvrir l'ensemble des activités conçues pour les aider à retrouver forme physique et confiance en elles.

L'évènement :

La fresque des Blouses roses

Les Blouses roses, association qui a pour mission de distraire les patients dans tous les hôpitaux, et notamment auprès des enfants hospitalisés, a lancé en mars 2019 un projet d'atelier créatif à l'IUCT-O. Résultat : une fresque réalisée par les patientes durant leurs séances de chimiothérapie.

« Cette activité permet aux patientes de s'évader pendant les séances de chimiothérapie, explique le Pr Dalenc. Oublier ses angoisses, vivre un moment agréable, libérer son imagination, rêver, dédramatiser. »

Viviane Poncy, bénévole aux Blouses roses : « C'est un projet collectif, qui a généré de belles rencontres, et notamment entre patientes. »



10 h : l'accueil des premières invitées.

L'atelier le plus plébiscité :

Le langage des fleurs

Réaliser un bouquet, sur les conseils de Sandrine et Nathalie, fleuristes du club Interflora. Sandrine : « Nous les guidons pour qu'elles se rendent compte qu'elles sont tout à fait capables de réaliser de belles choses. La maladie les fait douter de leurs capacités. Ici, elles retrouvent cette confiance. »



L'activité physique avec la CAMI

Guillaume Renaud, éducateur médico-sportif en thérapie sportive
« Diminuer les ressentis de fatigue, reprendre confiance dans son corps. »

« Les mouvements avec le sabre sont identiques à ceux que les kinésithérapeutes peuvent proposer pour améliorer la mobilité du bras et la posture » explique Jean-Philippe Parade de l'association **Solution Riposte**. « Ils viennent en complément d'une rééducation efficace. »





La musique résonne dans l'atrium : c'est l'heure du cours de danse, proposé par Sporeva.

300 patientes présentes « C'est un soleil dans cette épreuve »



J'étais un peu angoissée à l'idée de participer à cette journée. J'en suis au début du traitement, je n'ai pas encore commencé les séances de chimiothérapie. J'avais l'impression de ne pas avoir l'autorisation de m'accorder un moment pour moi, de penser à autre chose. J'étais assez réticente, mais la générosité de chacune des participantes et des encadrants me donne la certitude d'avoir fait le bon choix. » **Nadine**



Je suis enchantée d'avoir vu ces lieux que je fréquente souvent avec angoisse, avec un autre regard. C'est un soleil dans cette épreuve. » **Simone**



Aujourd'hui j'ai testé la danse et l'escrime, ce dont je n'aurais jamais eu l'idée. Ici, j'ose. Je sais qu'on est encadrées, que ce sont des activités conseillées par le corps médical, ça me rassure. » **Monique**



Revenir ici, 10 ans après mon premier cancer, c'est comme un pied de nez à la maladie. J'ai suivi les ateliers danse et Qi Gong, je suis assez sportive. Ça fait un bien fou de voir ces couloirs dans cette ambiance. » **Annabelle**



J'ai rencontré des membres de l'association Les Blouses roses lors de ma troisième séance de chimiothérapie et leur sourire m'a interpellée. J'étais fatiguée mais malgré tout j'ai souhaité participer à la création de la fresque qu'elles ont dévoilée aujourd'hui. Je me suis dit que la vie était belle, que je l'avais bien vécue jusqu'à maintenant et j'ai voulu lui rendre hommage, représenter ma famille, mes enfants, mes belles filles, mon mari, mes petits-enfants. Rencontrer des gens d'une telle générosité et d'une telle sincérité, c'est une chance. » **Josiane**



Nouveauté 2019 :

L'atelier « trouver sa voix »

Isméry Lévêque, chanteuse lyrique : « Je leur ai demandé de faire un câlin à leur voix. C'est la première fois que je me prête à ce type d'atelier avec des patientes atteintes de cancer et c'est la première fois que j'emploie ce terme, qui m'est venu comme ça mais qui correspond à ce qui s'est passé. Elles avaient besoin de se retrouver, de chanter pour elles d'abord, de faire émerger, de laisser sortir cette voix et de l'aimer. Plus on ressent de plaisir, plus c'est juste, c'est la leçon du jour. »



Le 9 octobre, Valérie Bouissou et Karine Fornaris, de l'association « La vie entre les mains » ont proposé des soins socio-esthétiques : massages, soins du visage, conseils de maquillage. Une activité dont les patients peuvent bénéficier toute l'année.

« MOI ET MES ÉMOTIONS »

Le sujet de la table ronde du 9 octobre. Jonathan Grondin, psychologue et Norbert Bariot, sophrologue à l'IUCT-O nous en parlent.

Jonathan Grondin, psychologue à l'IUCT-O

« Les émotions sont normales et adaptatives »

Qu'est-ce qu'une émotion ?

Colère, peur, tristesse, joie, culpabilité font partie intégrante de notre vie psychique. Les émotions peuvent être plus difficiles à traverser lorsqu'on est malade. Leur intensité est variable, qu'elles soient présentes ou absentes, bruyantes ou silencieuses, elles sont normales et adaptatives, même si elles sont désagréables à ressentir.

Les émotions peuvent être déclenchées par une situation extérieure (ex : une agression), une pensée, une sensation mais également par une émotion elle-même.

Un exemple : « je suis triste donc je suis faible ».

Fugaces ou étouffantes, pourquoi est-il si difficile de parler des émotions ?

Nous avons souvent la crainte de perdre le contrôle si l'on accepte d'en parler et peur de se mettre à pleurer. Pour certains en parler est vécu comme un signe de faiblesse ou n'est pas convenable. Des croyances qui ont la vie dure. D'autres personnes redoutent de verbaliser leurs inquiétudes de peur qu'elles se réalisent (ex : la récurrence). Enfin, en gardant nos inquiétudes, nous pensons parfois protéger nos proches. Or plus nous tentons de dissimuler nos émotions intenses, plus il sera difficile de faire face aux problèmes. Les émotions ne sont pas un problème.

En parler, la bonne attitude ?

Si vous vous sentez prêt, il est essentiel de les repérer, de les comprendre et de les exprimer. Les bénéfices sont nombreux. D'abord cela permet d'améliorer le bien-être : les poser aide à être moins envahi

donc moins stressé. Ensuite, cela permet de renforcer les liens avec l'entourage et peut limiter l'isolement.

Comment les réguler ?

En parler bien entendu, partager avec des personnes qui vivent ou ont vécu la même situation. Chercher le contact des personnes qui vous font du bien. Les animaux représentent une source d'apaisement. Faire de l'activité physique notamment celles qui permettent de relâcher les tensions. Face aux peurs ou aux angoisses, rechercher de l'information peut rassurer certaines personnes. Expérimenter la sophrologie, la méditation.

Un mot sur la colère souvent en lien avec un sentiment d'injustice. Pendant ou après la maladie, il est primordial d'être honnête avec ce que vous ressentez et de ne pas feindre la bonne humeur. Le conseil : parler à vos proches de la colère en leur expliquant que ce n'est pas de leur faute, tenter de l'évacuer par l'activité physique, la méditation voire l'écriture !

Dans tous les cas, lorsque l'émotion devient trop envahissante, consulter un professionnel.



Jonathan Grondin



Norbert Bariot

Norbert Bariot, sophrologue

« Intégrée au service des soins de support, la sophrologie se pratique en séances individuelles. La sophrologie aide à la relaxation, amène à porter un regard différent sur sa réalité sans jugement, en libérant les tensions. La prise de conscience, c'est le premier pas pour mettre en place les outils qui vont permettre à chacun de trouver ce dont il a besoin : surmonter, par exemple, les freins au changement, source d'angoisse. La maladie, cela peut être un gros changement. Nous aidons les patients à surmonter les obstacles émotionnels, à aller vers leurs émotions, leur ressenti. Certains sont dans le déni et mettent en place des mécanismes de défense qui leur sont absolument nécessaires pour surmonter les épreuves : nous ne cassons pas ces mécanismes, nous les encourageons à regarder leur réalité en face. »

GLIOBLASTOME : UNE NOUVELLE COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À L'ÉTUDE

Neuro-oncologue et chef du département de radiothérapie à l'IUCT – Oncopole, la professeure Elizabeth Moyal s'appuie sur sa double casquette pour coordonner au CRCT un projet de recherche portant sur l'association immunothérapie / radiothérapie dans le traitement de certains cancers du cerveau. La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer soutient l'étude de cette piste thérapeutique à hauteur de 580 000 euros.

Quelles sont les caractéristiques du glioblastome et les limites des traitements actuels ?

Le glioblastome est une tumeur primitive du cerveau extrêmement invasive et très résistante. Le traitement actuel consiste à opérer quand on le peut, puis à pratiquer une radiothérapie localisée associée à une chimiothérapie. Malgré cette combinaison thérapeutique, 50% des patients sont décédés 15 mois après le diagnostic. Pour les autres, le pronostic de survie peut aller jusqu'à quelques années, avec une récurrence quasi-systématique. Le glioblastome a la particularité d'être une tumeur froide, qui ne répond pas à l'immunothérapie administrée seule. Des études montrent cependant que des schémas d'irradiation hypofractionnée peuvent stimuler l'immunité et seraient donc potentiellement capables de transformer cette tumeur froide en tumeur chaude.

Quel est précisément l'enjeu de vos recherches ?

Mon équipe travaille à la fois sur les mécanismes biologiques de résistance du glioblastome, notamment à la radio-



Pr Elizabeth Moyal

thérapie, impliquant les cellules souches de glioblastome mais également sur un traitement associant une immunothérapie à la radiothérapie hypofractionnée en cas de récurrence de glioblastome. L'effet immun de la radiothérapie hypofractionnée pourrait en effet rendre la tumeur plus réceptive à l'immunothérapie. La première phase de l'essai clinique développé à l'IUCT-O a montré que cette association était bien tolérée et que les réponses à ce type de traitement sont très différentes d'un patient à l'autre. Tout l'enjeu à présent est de dresser des profils de réponses et de prédire la tolérance et l'efficacité de l'association immunothérapie / radiothérapie, pour une prise en charge plus personnalisée des patients.

Quels sont les espoirs en matière de pronostic de la maladie ?

Avant 2005, le traitement reposait sur la seule combinaison chirurgie / radiothérapie. Depuis que la chimiothérapie est associée au traitement, nous avons gagné quelques mois de survie. Sans faire d'acharnement thérapeutique, nous avons aujourd'hui des patients que l'on ré-

opère plusieurs fois, que l'on ré-irradie grâce aux progrès technique de la radiothérapie et qui répondent à ces traitements de rattrapage depuis plusieurs années. S'attaquer au traitement du glioblastome, c'est s'attaquer à une face nord. On gagne de petites batailles, et la combinaison immunothérapie / ré-irradiation nous donne une cartouche et un espoir supplémentaires.

En tant que chef de projet, quelles sont les qualités requises ?

Je suis optimiste et je n'aurai de cesse de guérir mes patients. Il faut aimer les gens, avoir de la gnaque et y croire. La recherche coûte très cher. Il faut se battre pour gagner la confiance de ceux qui vont financer vos projets. Les subventions telles que celle que nous a attribuée l'ARC sont décisives, mais le soutien des ligues régionales ou des associations de patients est tout aussi important pour nous. C'est en y croyant soi-même que l'on trouve les arguments pour convaincre et que l'on embarque dans un nouveau projet tous les acteurs qui ont le même but : donner de l'espoir à nos patients.

L'association pour la recherche contre les tumeurs cérébrales Midi-Pyrénées a remis une subvention de 30 000 euros à l'équipe 11 du CRCT qu'Elizabeth Moyal copilote avec Christine Toulas.

« Prédire la tolérance au traitement »

Je suis optimiste et je n'aurai de cesse de guérir mes patients. Il faut aimer les gens, avoir de la gnaque et y

croire. La recherche coûte très cher. Il faut se battre pour gagner la confiance de ceux qui vont financer vos projets. Les subventions telles que celle que nous a attribuée l'ARC sont décisives, mais le soutien des ligues régionales ou des associations de patients est tout aussi important pour nous. C'est en y croyant soi-même que l'on trouve les arguments pour convaincre et que l'on embarque dans un nouveau projet tous les acteurs qui ont le même but : donner de l'espoir à nos patients.



Dons en ligne



<https://don.iuct-oncopole.fr>

accessible depuis le site www.iuct-oncopole.fr

Une fois votre don en ligne effectué,
vous recevez votre reçu fiscal par courrier.



Contribuez à l'innovation au bénéfice des patients en soutenant les équipes de l'Institut Claudius Regaud - IUCT Oncopole.

- > **Si vous êtes un particulier**, vous pourrez déduire 66 % du montant de votre don de votre impôt sur le revenu dans la limite de 20 % de vos revenus nets imposables.
- > **Si vous êtes une entreprise**, un don vous donne droit à une réduction d'impôt à hauteur de 60% du montant de votre don, dans la limite de 0,5 % de votre chiffre d'affaires hors taxe. Cet avantage fiscal concerne les entreprises assujetties à l'impôt sur le revenu ou à l'impôt sur les sociétés (article 203bis du Code général des impôts).

Dans les deux cas, vous recevrez un reçu fiscal à joindre à votre déclaration de revenus.

Opter pour le prélèvement automatique vous permet de soutenir l'Institut de manière régulière tout au long de l'année et nous aide à planifier nos programmes de recherche.

Pour mettre en place les prélèvements, vous pouvez en faire la demande au 05 31 15 50 37 ou télécharger le formulaire à partir de notre site internet <https://don.iuct-oncopole.fr>



L'IUCT Oncopole et la Fondation Toulouse Cancer Santé unissent leurs efforts pour mieux communiquer auprès de leurs donateurs avec pour objectif commun le développement de la recherche sur le cancer de l'Oncopole de Toulouse.
Grâce à vos dons, nous finançons les projets de recherche et des projets pour accompagner les patients.
www.toulousecancer.fr

FAIRE UN DON A L'IUCT ONCOPOLE - CLAUDIUS REGAUD

BON DE SOUSCRIPTION

Prénom.....Nom.....
 Adresse.....
 Ville.....Code Postal.....
 Email.....

Je fais un don de 20 € 50 € 100 € Autre..... €

Pour le compte **recherches** Pour le compte **bien-être patients**

L'intégralité du don sera reversée sur le compte indiqué.

J'établis un chèque à l'ordre de
 Institut Claudius Regaud - IUCT Oncopole
 A l'adresse : Institut Claudius Regaud - IUCT Oncopole
 Service comptabilité
 1 avenue Irène Joliot-Curie
 31059 Toulouse cedex 9



OR201911

Contact comptabilité : 05 31 15 50 37

Je souhaite des informations sur le prélèvement automatique