

# Article PASCA - Fédération Leucémie Espoir

Parmi les individus ayant survécu à un cancer, 44% d'entre eux présentent une qualité de vie anormalement dégradée 5 ans après la maladie en raison de l'apparition plus ou moins tardive de complications liées aux traitements. Ils présentent également un risque de second cancer augmenté de 36% par rapport à la population générale. L'étude pilote PASCA (PArcours de Santé au cours du CAncer) a été lancée au Centre Léon Bérard en mai 2018, chez l'adulte de 18 à 65 ans répondeur à un premier traitement pour une Leucémie Aigüe, une Maladie de Hodgkin, un Lymphome Non Hodgkinien, un cancer des testicules, un cancer du sein ou un sarcome. L'objectif est de tester la faisabilité de l'intervention consistant à :

- dépister les complications précoces liées aux traitements et leur facteurs de risque associés sur lesquels une intervention est possible ;
- orienter le patient au sein du réseau PASCA développé au cours de l'étude, constitué de professionnels sensibilisés à la question sur la région Auvergne-Rhône-Alpes : médecins généralistes, médecins spécialistes, ou autres professionnels de santé pour débiter une prise en charge personnalisée.



Figure 1. Articulation du projet PASCA avec le parcours de soins en cancérologie

Depuis mai 2018, une centaine de bilans ont été effectués et 34 nouveaux patients ont rejoint récemment le programme. Une majorité de bilans (80%) concernent des patients atteints d'un cancer hématologique. Trois bilans par patient sont réalisés : directement après le traitement, un second à 6 mois et le dernier, 1 an après le traitement. Les domaines évalués concernent la condition physique, les troubles psycho-sociaux et nutritionnels ainsi que les anomalies organiques. Les résultats des tests de dépistage permettent de définir un niveau de prise en charge qui conditionnera le choix du professionnel de santé initiant la prise en charge personnalisée.

	Niveau T0	Niveau T1	Niveau T2
<b>Troubles nutritionnels</b>			
Dénutrition			
Surpoids			
<b>Déconditionnement physique</b>			
Capacités aérobies (Test de Marche de 6 Minutes)			
Force des membres inférieurs (30 secondes Sit-To-Stand)			
Force des membres supérieurs (Test de serrage Handgrip)			
Equilibre (Test de Flamingo)			
Test de souplesse			
<b>Troubles Psycho-sociaux</b>			
Indicateur de précarité (score EPICES)			
Retour à l'emploi (score Espace Emploi)			
Fatigue (score Fatigue Severity Scale)			
Anxiété (score Hospital and Anxiety Depression Scale)			
Dépression (score Hospital and Anxiety Depression Scale)			
<b>Complications organiques - Facteurs de risques</b>			
Néphrologie			
Cardiologie			
Hépatologie			
Pneumologie			
Dermatologie			
Troubles gastro-intestinaux			
Gynécologie			
Douleur (STOPNET)			
Endocrinologie			
Sexualité			
Consommation d'alcool (DETA-CAGE)			
Consommation de tabac			
Consommation de cannabis (CAST)			



Figure 2. Grille de synthèse des résultats aux bilans PASCA.

## **Bilan d'activité**

Parmi les 69 premiers patients inclus, 22% d'entre eux souffraient de douleurs neuropathiques (Questionnaire DN4, Bouhassira *et al.*), 17,4% étaient en état de précarité sociale (Score Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé dans les Centres d'Examens de Santé), 23,7% présentaient un déconditionnement physique importants et environ 8% étaient dépressifs (Questionnaire Hospital Anxiety and Depression Scale, Zigmond *et al.*) à 1 mois de la fin de leurs traitements. Ces patients ont été orientés auprès du réseau de professionnels PASCA, en fonction de leur domicile et des compétences requises pour la prise en charge de ou des anomalie(s) détectées. La proposition d'intégrer le réseau a été faite par courrier postale, 113 médecins répartis dans la région ont accepté de participer. Parmi eux, 61,1% étaient des praticiens généralistes contre 38,9% de spécialistes.

Les résultats de cette étude ont été présentés au congrès de l'ICEPS (interventions non médicamenteuses) à Montpellier en mars dernier.

## **Développement du programme**

Une consultation d'après traitement conduite par un médecin sera mise en place en septembre 2019 dans le parcours du patient. Positionnée après le 1er bilan, elle permettra d'expliquer en détail les résultats des bilans et la conduite à tenir, de faire le lien avec le médecin généraliste et de faciliter les prises de rendez-vous avec les spécialistes.

Un partenariat avec le service de soin de support et de réadaptation de la clinique Emilie de Vialar (Lyon) permettra de prendre en charge sur une hospitalisation de plusieurs jours, les patients souffrant d'un déconditionnement physique trop important. L'offre de soins comprend des séances avec des masseurs-kinésithérapeutes, des ergothérapeutes et des psychologues.

## **Utilisation des financements**

Le soutien de 100 000€ octroyé par la Fédération Leucémie Espoir a permis de financer un mi-temps de chef de projet (3 mois) et d'Attaché de Recherche Clinique (9 mois), ainsi qu'un temps complet d'enseignant en activité physique sur une durée d'1 an. Les frais liés au spiromètre (outil permettant le dépistage des syndromes obstructifs pulmonaires) et aux inscriptions à différents congrès scientifiques ont également pu être couverts via ce soutien.

Article rédigé par : M. Romain BUONO, Mme le Pr MICHALLET, Melle Solène POIREY