

*Diffusion après autorisation de l'auteur : Jocelyne PIGNOT, Documentaliste
Service de Documentation - Centre Hospitalier de Bretagne Sud de Lorient*

OUVRAGES

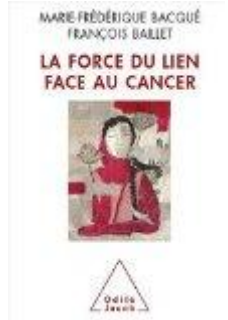
La force du lien face au cancer [Livre] / BACQUE, MARIE-FREDERIQUE , Auteur; Baillet, François , Auteur. - [S.l.] : ODILE JACOB, 2009. - 396 p..

ISBN 978-2-7381-2258-2.

Résumé : Oncologue et psychologue spécialisée en oncologie, nous vous proposons une nouvelle alliance. Ce lien face au cancer réunit les dimensions psychologique et somatique de la maladie, il unit la personne à son équipe médicale ; il nous unit tous, citoyens, dans une réflexion sur la place du cancer dans notre société.

Si les mythes du cancer font encore de l'annonce de la maladie un choc, la pratique d'une relation plus humaine du médecin et des soignants contribue à transformer cette énergie en prise en main d'une nouvelle vie. Si les technologies de pointe transforment la maladie en parcours du combattant, dialogue et médiation permettent une quête spirituelle de sens dans l'histoire de chacun. Les aspects psychologiques de ce parcours, de la prévention aux traitements, de la découverte de sa finitude à l'élaboration de nouvelles relations avec ses proches, sont abordés sans tabous dans ce livre-compagnon de route mais aussi plaidoyer pour un humanisme thérapeutique.

CANCEROLOGIE ; CANCERS ; PSYCHO ONCOLOGIE ; PSYCHOLOGIE



ARTICLES

Anticorps monoclonaux dans le traitement des lymphomes non hodgkiniens

in **REVUE DU PRATICIEN 1 (20 janvier 2010)**. - p. 59-63

Résumé : Le rituximab est le premier anticorps monoclonal ayant obtenu son autorisation d'utilisation en cancérologie. Reconnaissant l'antigène CD20 exprimé par la plupart des lymphocytes B normaux et malins, il a permis une avancée thérapeutique dans la plupart des différents types de lymphome B.

HEMATOLOGIE ; HEMOPATHIES ; LYMPHOME ; TRAITEMENT

Particularités du lymphome de Hodgkin

in **REVUE DU PRATICIEN 1 (20 janvier 2010)**. - p. 75-79

Résumé : Les progrès thérapeutiques résultent d'une stratégie fondée sur les facteurs pronostics initiaux, la réduction des complications tardives, et les essais thérapeutiques qui ont permis de définir le traitement nécessaire et suffisant. Maintenir les taux de guérison en réduisant les conséquences du traitement, évaluer de nouveaux et futurs traitements standard en intégrant l'imagerie et les nouvelles techniques de radiothérapie sont des enjeux pluridisciplinaires autour d'une maladie rare, qui reste un modèle en onco-hématologie.

HEMOPATHIES ; HODGKIN MALADIE ; LYMPHOME

Cancers professionnels : Dossier

in **CONCOURS MEDICAL 3 (9 février 2010)**. - p. 99-114

Résumé : Sommaire :

- comment mieux évaluer les expositions à de faibles niveaux ?
- le RNV3P : un réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles
- une meilleure prise en compte des inégalités sociales dans les cancers professionnels
- en Europe, le cancer est la principale cause de mortalité due aux conditions de travail
- substitution des cancérigènes : une obligation pour l'employeur
- médecin du travail : un rôle de prévention et de conseil en fonction de l'exposition à un cancérigène
- cancer associé à une exposition professionnelle : rôle du médecin généraliste
- amiante : une meilleure réparation que pour les autres cancers professionnels

CANCERS ; CONDITIONS DE TRAVAIL ; MALADIE PROFESSIONNELLE ; MEDECINE TRAVAIL ; TRAVAIL

*Diffusion après autorisation de l'auteur : Jocelyne PIGNOT, Documentaliste
Service de Documentation - Centre Hospitalier de Bretagne Sud de Lorient*

Préparations hospitalières de médicaments anticancéreux à doses standardisées ou "dose-banding" : Etude pilote à l'hôpital Bon - Secours du CHR de Metz-Thionville

in **TECHNIQUES HOSPITALIERES 719 (janvier-février 2010)**. - p. 27-34

Résumé: Le centre hospitalier régional (CHR) de Metz-Thionville connaît depuis quelques années une augmentation du nombre de patients traités pour un cancer. Ceci a des conséquences au niveau des services d'onco-hématologie mais aussi de l'unité de pharmacie clinique cancérologique (UPCC) qui assure la préparation des chimiothérapies injectables.

Parmi les leviers d'amélioration possibles de l'organisation actuelle de préparation-dispensation des chimiothérapies, l'équipe de l'UPCC a étudié la réalisation de préparations hospitalières de médicaments anticancéreux à doses standardisées d'après le concept anglo-saxon de "dose-banding" (DB).

CHIMIOThERAPIE ; HOPITAL ; ONCOLOGIE ; PHARMACIE HOSPITALIERE

Biographe hospitalier pour personnes gravement malades

in **REVUE DE L'INFIRMIERE 157 (janvier - février 2010)**. - p. 33-34

Résumé: "Passeurs de mots, passeurs d'histoires". Depuis deux ans, une biographe hospitalière travaille au sein de l'équipe d'onco-hématologie du Centre hospitalier de Chartres (28) et propose un nouveau soin de support auprès des personnes gravement malades.

ACCOMPAGNEMENT DU MOURANT ; BIOGRAPHIE ; FIN DE VIE ; HUMANISATION DES SOINS

Oncogériatrie : une évidence épidémiologique

in **PRESSE MEDICALE (LA) 2 (février 2010)**. - p. 208-215

Résumé: En Europe, 60% des cancers et 75% des décès par cancer concernent les individus de plus de 65 ans. L'incidence de certains cancers croît en effet avec l'avance en âge (prostate, colorectal, hémopathies malignes) ou reste élevée dans ces tranches d'âge (sein, bronches).

Les particularités essentielles des cancers du sujet âgé sont pour le diagnostic sa mise en œuvre à un stade tardif et pour la prise en charge une comorbidité qui nécessite une évaluation gériatrique et une concertation entre oncologue et gériatre.

Il importe que la recherche académique et pharmaceutique se mobilise sur les particularités des cancers du sujet âgé et de leur réponse au traitement selon les capacités fonctionnelles et les comorbidités.

Un égal accès aux soins techniques de qualité doit être assuré, quel que soit l'âge, ce qui n'est pas partout le cas actuellement.

CANCERS ; ONCOGERIATRIE ; PERSONNE AGEE

Dépistage et diagnostic précoce des cancers : deux démarches pour un même objectif

in **REVUE DU PRATICIEN 2 (20 février 2010)**. - p. 183-190

Résumé: Le dépistage, en l'absence de tout symptôme, s'adresse à une population cible soit dans le cadre d'une action organisée (collective), soit de façon opportuniste (individuelle). Son bénéfice n'est actuellement prouvé que pour le cancer colorectal et celui du sein. Pour les autres cancers, seul un diagnostic précoce (en présence d'une symptomatologie pauvre ou non spécifique) peut augmenter les chances de guérison. Aucune de ces démarches n'est encore applicable au cancer du poumon.

CANCEROLOGIE ; CANCERS ; DEPISTAGE

Dépistage et diagnostic précoce du cancer du col de l'utérus

in **REVUE DU PRATICIEN 2 (20 février 2010)**. - p. 213-218

Résumé: Bien qu'accessible au dépistage et responsable de 3 000 à 3 500 nouveaux cas annuels dont 1 000 décès, le cancer du col de l'utérus ne fait pas l'objet en France d'un dépistage organisé. Quelles sont les raisons qui expliquent un tel constat et comment y remédier ?

CANCEROLOGIE ; CANCERS ; DEPISTAGE ; TUMEUR COL UTERUS ; TUMEUR UTERUS ; UTERUS

L'oncologie chamboulée par le dispositif d'annonce

in **OBJECTIF SOINS 177 (juin - juillet 2009)**. - p. 33-38

Résumé: Le plan cancer, en imposant des mesures légales, nous conduit à des réorganisations de nos pratiques et concerne chaque professionnel de santé soignant des patients atteints de cancer.

*Diffusion après autorisation de l'auteur : Jocelyne PIGNOT, Documentaliste
Service de Documentation - Centre Hospitalier de Bretagne Sud de Lorient*

ACCOMPAGNEMENT DU MALADE ; LEGISLATION ; ONCOLOGIE ; PSYCHOLOGIE ; RELATION SOIGNANT-SOIGNE

L'ère de l'oncogériatrie

in **INFIRMIERE MAGAZINE SUP 252 (septembre 2009)**. - p. 5-9

Résumé: Articulant de multiples compétences, le traitement des cancers chez les personnes âgées sort peu à peu du stade expérimental, du moins en France. Reste à multiplier les structures spécialisées.

CANCERS ; GERIATRIE ; ONCOLOGIE ; PERSONNE AGEE

Nouveautés épidémiologiques du cancer bronchique : les non-fumeurs, les femmes, les fumeurs de cannabis

in **REVUE DU PRATICIEN 7 (20 septembre 2009)**. - p. 920-924

Résumé: Parmi les causes de mortalité par cancer, le cancer bronchique occupe en France la première place chez les hommes, et désormais la deuxième chez les femmes. Si le tabagisme actif en est la première cause, on note cependant une augmentation, encore mal expliquée, des cancers bronchiques chez les non-fumeurs, en particulier chez les femmes.

CANCEROLOGIE ; CANCERS ; EPIDEMIOLOGIE ; ONCOLOGIE ; TUMEUR BRONCHE

Nouvelles techniques diagnostiques des cancers bronchiques

in **REVUE DU PRATICIEN 7 (20 septembre 2009)**. - p. 925-931

Résumé: En complément de l'endoscopie et de la tomodensitométrie thoracique, de nouvelles techniques sont apparues qui améliorent et simplifient la démarche diagnostique des cancers bronchiques et la prise en charge initiale des patients.

CANCEROLOGIE ; CANCERS ; DIAGNOSTIC ; TUMEUR BRONCHE

Standards actuels de la chirurgie dans les cancers bronchiques

in **REVUE DU PRATICIEN 7 (20 septembre 2009)**. - p. 934-938

Résumé: Même si elle est à l'origine d'une importante morbi-mortalité en raison de l'âge et de la fragilité des malades opérés, la chirurgie demeure l'arme essentielle du traitement des cancers bronchiques non métastatiques. Sa pratique est désormais strictement réglementée.

CANCERS ; CHIRURGIE ; ONCOLOGIE ; TRAITEMENT ; TUMEUR BRONCHE

Chimiothérapie péri opératoire des cancers bronchiques non à petites cellules

in **REVUE DU PRATICIEN 7 (20 septembre 2009)**. - p. 939-942

Résumé: Dans les cancers bronchiques opérables, le gain de survie obtenu par une chimiothérapie adjuvante ou néo-adjuvante associée à la chirurgie et comportant une bithérapie avec sels de platine est démontré. Toutefois, beaucoup de questions demeurent, qui justifient l'inclusion des patients traités dans des essais prospectifs.

CANCERS ; CHIMIOTHERAPIE ; ONCOLOGIE ; TRAITEMENT ; TUMEUR BRONCHE

Radiothérapie des cancers bronchiques non à petites cellules

in **REVUE DU PRATICIEN 7 (20 septembre 2009)**. - p. 943-947

Résumé: Traitement standard, en association avec la chimiothérapie, des cancers bronchiques non à petites cellules localement évolués mais non opérables, la radiothérapie bénéficie de progrès techniques qui améliorent ses résultats, mais aussi sa tolérance précoce et tardive.

CANCERS ; ONCOLOGIE ; RADIOTHERAPIE ; TRAITEMENT ; TUMEUR BRONCHE

Traitement des cancers bronchiques non à petites cellules métastatiques

in **REVUE DU PRATICIEN 7 (20 septembre 2009)**. - p. 949-956

Résumé: Le traitement spécifique standard des cancers bronchiques non à petites cellules métastatiques consiste en une chimiothérapie intraveineuse. Chez certains patients sélectionnés, l'adjonction d'un agent anti-angiogénique permet d'améliorer la survie.

CANCERS ; ONCOLOGIE ; TRAITEMENT ; TUMEUR BRONCHE

*Diffusion après autorisation de l'auteur : Jocelyne PIGNOT, Documentaliste
Service de Documentation - Centre Hospitalier de Bretagne Sud de Lorient*

Cancer bronchique à petites cellules

in **REVUE DU PRATICIEN 7 (20 septembre 2009)**. - p. 957-961

Résumé: Bien qu'en diminution, le cancer bronchique à petites cellules reste une maladie fréquente (10 à 15% des cancers bronchiques), pour laquelle les stratégies thérapeutiques ont peu changé ces dernières années en dehors de la démonstration du bénéfice lié à l'irradiation cérébrale prophylactique.

CANCERS ; ONCOLOGIE ; TUMEUR BRONCHE

Démarche d'assurance qualité et organisation des soins en cancérologie au centre hospitalier de Rodez

in **TECHNIQUES HOSPITALIERES 717 (septembre - octobre 2009)**. - p. 67-70

Résumé: S'engager dans une démarche d'assurance qualité pour améliorer la prise en charge des patients en cancérologie est devenu incontournable au regard des recommandations émises en 2005 et désormais encadrées par l'Institut national de cancer (Inca). Le centre hospitalier de Rodez a mis en place cette politique en créant dès septembre 2004 un centre de coordination en cancérologie, cellule pluridisciplinaire chargée de piloter et d'organiser les soins dans la spécialité.

CANCEROLOGIE ; FONCTIONNEMENT ; ORGANISATION DES SOINS ; QUALITE SOINS

Cancers colorectaux du sujet âgé : Une collaboration nécessaire entre oncologue et gériatre

in **REPERES EN GERIATRIE 89 (avril 2009)**. - p. 113-118

Résumé: L'incidence du cancer colorectal ne cesse d'augmenter ces dernières années et, près de la moitié des cas recensés concernent des sujets âgés de plus de 75 ans. Comment diagnostiquer et traiter le cancer colorectal chez les patients âgés ? Existe-t-il des spécificités liées à cette population ?

CANCERS ; COLON ; PERSONNE AGEE ; RECTUM ; TUMEUR COLON ; TUMEUR RECTUM

Dossier patient informatisé à visée de recherche biomédicale

in **PRESSE MEDICALE (LA) 10 (octobre 2009)**. - p. 1468-1475

Résumé: La progression rapide de la technologie Web a pour conséquence une multiplication des dossiers de soin et de recherche pour un même patient.

Des initiatives comme le dossier médical patient ou le dossier communicant de cancérologie n'ont pas pour vocation initiale de contribuer à la recherche biomédicale.

Une réflexion sur la place du dossier patient informatisé comme aide à la recherche biomédicale est animée par plusieurs groupes internationaux.

Remplir des dossiers multiples est un élément limitant dans un contexte de restriction des ressources médicales et paramédicales et de la hausse du seuil d'exigence de qualité des soins et de la recherche biomédicale.

Les obstacles à la "réutilisation secondaire" des données cliniques des dossiers patients informatisés pour la recherche biomédicale sont d'ordre réglementaire, organisationnel et technique.

L'approche proposée dans le cadre de l'initiative internationale Integrating the healthcare enterprise par le profil d'intégration Retrieve form for data capture est prometteuse.

Dans le cadre de registres du cancer, une initiative conjointe de l'Association nord-américaine des registres du cancer et des Centres for disease control a permis une transmission automatisée de comptes rendus d'anatomie pathologiques aux registres, limitant ainsi le déplacement de techniciens des registres dans les structures de soins.

DOSSIER PATIENT INFORMATISE ; RECHERCHE BIOMEDICALE

Cancer du sein : les armes du combat

in **OBJECTIF SOINS 180 (novembre 2009)**. - p. 37-40

Résumé: Désormais, chaque mois d'octobre, le ruban rose flotte en signe du combat jamais fini contre le cancer du sein. L'évènement, initié il y a 16 ans par l'association "Le cancer du sein, parlons-en !", est l'occasion pour le Pr Rixe, oncologue médical au National Cancer Institute (NCI) de Bethesda (USA), de faire un point sur le cancer le plus fréquent de la femme. Il en parle simplement et met l'accent sur les outils thérapeutiques, la chirurgie reconstructrice et recherche.

CANCERS ; SEIN ; TUMEUR SEIN

*Diffusion après autorisation de l'auteur : Jocelyne PIGNOT, Documentaliste
Service de Documentation - Centre Hospitalier de Bretagne Sud de Lorient*

La médecine nucléaire, une spécialité méconnue : Dossier

in **TECHNIQUES HOSPITALIERES 718 (novembre - décembre 2009)**. - p. 18-55

Résumé: Sommaire :

- ANALYSE BIOLOGIQUE

- DIAGNOSTIC, L'IMAGERIE METABOLIQUE ET FONCTIONNELLE :

* principes et techniques

* application diagnostiques en cardiologie, neurologie, ostéo-articulaire, endocrinologie, cancérologie, pathologie infectieuse et inflammatoire, pédiatrie

- UTILISATION THERAPEUTIQUE :

* tumeurs de la thyroïde

* tumeurs du foie

* tumeurs neuro-endocrines : les peptides

* radio-immunothérapie : les anticorps

- RECHERCHE : DEVELOPPER DE NOUVEAUX TRACEURS

- FORMATION

- CONTRAINTES ET DEFIS

- CONCLUSION

MEDECINE NUCLEAIRE

Soins oncologiques à domicile : Dossier

in **CONCOURS MEDICAL 18 (17 novembre 2009)**. - p. 709-729

Résumé: Les soins à domicile visent d'abord à répondre aux attentes des patients et de leur entourage familial, quelle que soit la pathologie aiguë ou chronique prise en charge et quel que soit le mode d'organisation des soins, hospitalisation à domicile (HAD) ou autre. Exporter en partie les thérapeutiques et les soins oncologiques vers la ville se présente comme une des orientations du second plan Cancer annoncé le 2 novembre dernier par le président de la République. Le domaine de compétence requis des HAD ne concerne pas seulement les soins de support lors des périodes de fin de vie "programmée", mais s'étend aussi à la chimiothérapie selon des critères d'éligibilité des patients définis en 2003 par l'Anaes.

Pour répondre aux attentes des patients et de leurs familles, encore faut-il demander au malade quel est son souhait ! Encore faut-il que le médecin traitant soit partie prenante, une des conditions pour qu'à domicile, il soit possible de réagir face aux difficultés sans faire perdre de chance au malade... C'est ce que réussit quotidiennement une HAD grâce à l'implication de nombreux professionnels.

Outre certaines données d'ordre législatif, ce dossier présente des initiatives d'organisation des soins, déjà opérationnelles, fondées notamment sur le renforcement du lien ville/hôpital.. en attendant des directives complémentaires émanant des tutelles ?

CANCEROLOGIE ; CANCERS ; SOINS A DOMICILE

Dispositif d'annonce en cancérologie, l'entretien paramédical pré-radiothérapie

in **SOINS CADRES 72 (novembre 2009)**. - p. 39-40

Résumé: L'information pré-radiothérapie est essentielle : elle permet au patient de mieux appréhender et supporter la décision de traitement. Cette démarche instaurée dans le département de radiothérapie du centre Henri-Becquerel (76) s'inscrit pleinement dans le processus d'une prise en charge pluri professionnelle concertée. La radiothérapie est une spécialité en perpétuelle évolution technologique, qui nécessite des étapes préparatoires longues et complexes. Un support vidéo, fil rouge de l'entretien, permet au manipulateur en radiothérapie de synchroniser images et informations.

CANCEROLOGIE ; CANCERS ; COMMUNICATION ; INFORMATION DU MALADE ; RADIOTHERAPIE

Recherche clinique en oncopédiatrie, quels partenariats avec les parents ?

in **SOINS PEDIATRIE PUERICULTURE 251 (décembre 2009)**. - p. 25-26

Résumé: La recherche clinique en oncopédiatrie implique nécessairement un partenariat avec les parents des enfants atteints de cancer. Leur consentement éclairé et l'accord du jeune patient sont indispensables. Les associations de parents oeuvrent à soutenir la prise de décision des familles. Elles ont obtenu l'élaboration d'un règlement européen sur les médicaments pédiatriques en 2006 et formé des comités de relecture afin d'étudier les protocoles et les documents conçus à l'attention des familles.

CANCERS ; ENFANT ; ONCOLOGIE ; PEDIATRIE ; RECHERCHE CLINIQUE

*Diffusion après autorisation de l'auteur : Jocelyne PIGNOT, Documentaliste
Service de Documentation - Centre Hospitalier de Bretagne Sud de Lorient*

Harmonisation des pratiques de soins sur voie veineuse centrale en onco-hématologie pédiatrique

in **SOINS PEDIATRIE PUERICULTURE 251 (décembre 2009)**. - p. 27-29

Résumé: En cancérologie pédiatrique, les soins infirmiers incluent un grand nombre d'administrations intraveineuses et de prélèvements sanguins. La mise en place de cathéters centraux, indispensable dans ces traitements au long cours, nécessite une formation spécifique des infirmières. Un groupe de travail a été constitué au sein du Réseau Ile-de-France d'hématologie et d'oncologie pédiatrique (Rifhop) afin de créer des supports de formation visant à une harmonisation des pratiques de soins sur voie veineuse centrale (VVC) dans une démarche globale de qualité.

CANCERS ; CHAMBRE IMPLANTABLE ; ENFANT ; HEMATOLOGIE

Le travail de réseau en cancérologie pédiatrique

in **SOINS PEDIATRIE PUERICULTURE 251 (décembre 2009)**. - p. 33-36

Résumé: En raison de la durée et de la complexité des traitements en cancérologie pédiatrique, des réseaux de santé dédiés à la spécialité se sont développés sur tout le territoire français. Le réseau d'hématologie et d'oncologie pédiatrique (Rheop) qui couvre la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) et la Corse, l'un des plus anciens, a développé un partenariat entre les professionnels de santé de l'hôpital et du domicile pour une alliance thérapeutique efficace. Il s'appuie sur une collaboration étroite et formalisée avec les médecins traitants et les infirmiers libéraux.

CANCERS ; PEDIATRIE ; RESEAU DE SOINS