

Mieux faire face au cancer

ONCOLOGIE ► En Valais, la mise en place d'un réseau dynamique, réunissant sous un même toit une foule de compétences jusqu'alors dispersées, a pour but d'aider les malades à passer des caps difficiles.

BERNARD-OLIVIER SCHNEIDER

Nouveau en Valais! Dès cette année, un réseau réunira sous un même toit une foule de compétences jusqu'alors dispersées, a pour but d'aider les malades à passer des caps difficiles.

IPVR et PZO

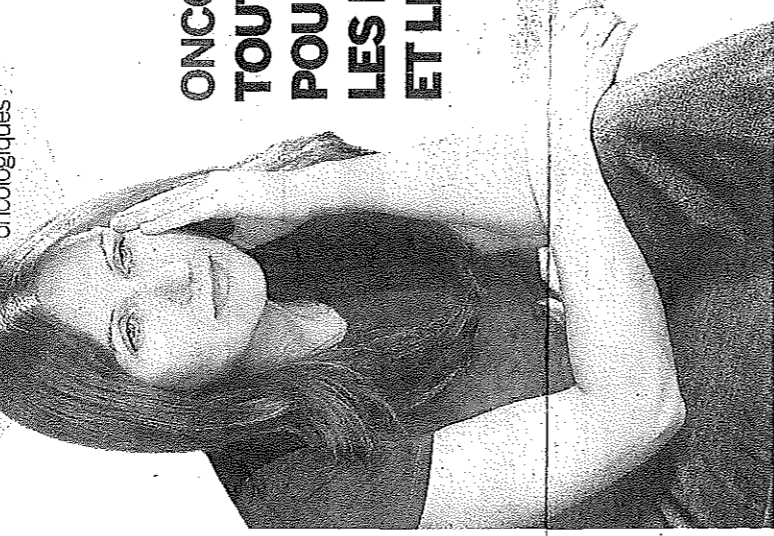
Institutions psychiatriques du Valais romand et

Psychiatrischertrium Oberwallis

Cible: toute la population

Aide apportée: soutien psychologique

Tâches: suivi des patients identifiés et de leurs proches, supervision des services oncologiques



Pour quelle raison avoir mis en orbite un réseau de réadaptation oncologique en Valais?

De fait, l'impulsion de départ est venue d'en haut, de la Ligue suisse contre le cancer (LSC). C'est en effet suite à un appel d'offres de cette association que le DVO, la Ligue valaisanne contre le cancer (LVCC), les Institutions psychiatriques du Valais romand (IPVR), Psychiatrischertrium Oberwallis (PZO) et la section cantonale de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs (palliative-vs) ont élaboré un projet de réseau de réadaptation oncologique. Nous l'avons soumis en mai dernier à la LSC. Et nous avons été retenus! J'en suis personnellement très heureux, car cela signifie des moyens supplémentaires. Actuellement, en Suisse, seuls trois projets de réseau régionaux pilotes en matière de réadaptation oncologique, dont le nôtre, sont soutenus financièrement par la LSC.

Quel a été le fil rouge de votre projet?

Le projet se construit autour d'une idée parfaitement résumée en 2009 par le Dr Stephan Eberhard, médecin-chef à la Clinique bernoise de Montana. Selon ce spécialiste très pointu, «la réadaptation oncologique relève d'un processus orienté santé et autonomie, comprenant l'ensemble des mesures coordonnées sur les plans médical, psychologique, social et spirituel qui permettent au patient oncologique de surmonter d'éventuels handicaps ou restrictions liés à la maladie ou inhérents aux mesures thérapeutiques afin de lui permettre de recouvrer une fonctionnalité physiologique, psychologique et sociale optimale, de reprendre sa vie en main de façon la plus autonome possible et retrouver sa place dans la société».

En clair, notre réseau vise principalement à optimiser les mesures médicales pour limiter au maximum les risques de séquences fonctionnelles et psychiques d'un cancer. Il s'agit deuxièmement de mettre en place des mesures de soutien psycho-sociales accompagnant le patient et son entourage. Troisièmement, nous aimerions limiter l'impact socio-économique de la maladie. Notre but est d'assurer la continuité dans la prise en charge, aussi bien entre les professionnels du soin qu'entre les différentes régions géographiques du canton.

Concrètement, combien de malades d'un cancer connaissent de grosses difficultés à se réinsérer dans la société à la suite de leur traitement?

Entre 2002 et 2004, la Ligue suisse contre le cancer (LSC) a dressé un état des lieux des prestations psychosociales proposées aux malades du cancer et à leurs proches. Il en ressort qu'un patient sur deux et un proche sur deux ont d'importants besoins insatisfaits dans les domaines suivants: informations sur la maladie et le traitement, soutien par des amis et par la famille, soutien face aux sentiments négatifs, conseils pour des questions financières

LVCC

Ligue valaisanne contre le cancer

Cible: les personnes concernées par le cancer

Aide apportée: soutien socio-économique
Tâches: accompagner les patients identifiés

DVO

Département valaisan d'oncologie

Cible: les personnes atteintes de cancer et leur famille
Aide apportée: traitements et suivis oncologiques
Tâches: adresser les patients identifiés au réseau

ONCOLOGIE

TOUT UN RÉSEAU POUR ÉPAULER LES MALADES ET LEURS PROCHES

NOTRE EXPERT
Dr Sandro Anchisi
médecin-chef, Département valaisan d'oncologie

physiologique, psychologique et sociale optimale et autonome. Une précision: les structures de base d'accueil du patient et des ses proches restent les mêmes selon que l'évolution va vers la guérison et la réinsertion professionnelle par exemple, ou vers les soins palliatifs et le décès.

Quels seront les grands axes de travail?

Nos principaux objectifs: disponibilité, vigilance, accompagnement, développement de compétences et évaluation. La disponibilité du réseau se manifestera d'une manière générale à l'intention du public et des soignants. Elle se ciblera en outre sur les patients et leur médecin traitant. Le réseau maintiendra un niveau de vigilance à l'égard du patient et de son entourage, notamment en identifiant les situations à risque tout au long du parcours thérapeutique. Le réseau accompagnera la personne atteinte de cancer et son entourage tout au long de la maladie, comme un élément de continuité, d'intégration et de sécurité. Un développement des compétences des partenaires du réseau, ainsi qu'un encadrement de leur pratique professionnelle, seront aussi mis sur pied. S'y ajoutera un système d'évaluation.

Vous comptez mettre à disposition des patients et des proches un numéro de téléphone unique pour accéder au réseau. Quand sera-t-il pleinement opérationnel?

On peut l'espérer d'ici à l'été 2010, ceci pour autant que le projet final soit accepté par la LSC.

Vous comptez aussi et surtout mieux écouter le patient en tant que personne, notamment au niveau des soins et de la jungle administrative. Comment allez-vous concrétiser ces vœux?

Des associations de patients font partie du comité de pilotage élargi du réseau. Leurs représentants seront intégrés dans nos groupes de travail.

ZOOM

DU CONCRET D'ABORD
Selon le docteur Anchisi, pour garantir aux soignants que le réseau ne soit pas synonyme de «machine à colloques», quelques réunions de formation continue ou de coordination régionale seront organisées, tout comme des supervisions d'équipes, notamment par les IPVR et le PZO. Cependant, la grande majorité des réunions du réseau seront des réunions de concertation destinées très concrètement à identifier les situations à risque et à proposer le cas échéant interventions, aides ou conseils aux personnes concernées. Le docteur Anchisi pense entre autres à un soutien psychologique ou socio-économique ou aux thérapies de support, dans le domaine de la nutrition ou de la physiothérapie, par exemple.

ADRESSES UTILES

Ligue valaisanne contre le cancer
Rue de la Dixence 19
1950 Sion
Téléphone 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Centre de compétence suisse en oncologie moléculaire
www.nccr-oncology.ch

OncoSuisse
www.oncosuisse.ch

Swiss Institute for Applied Cancer Research
www.siac.ch

PARTENARIAT

Cette page a été réalisée avec l'appui de

DES Service cantonal de la santé publique

Promotion Santé Valais

Ligue valaisanne contre les toxicomanies

1340 C'est le nombre moyen de nouveaux cas de cancer diagnostiqués par an en Valais (chiffres 2002 à 2005). 43% de ces cas surviennent chez les personnes de 70 ans et plus.

12000 C'est le nombre de «survivants du cancer» en Valais, soit environ 3,5 à 4% de la population du canton. En Valais, un homme atteint du cancer a actuellement une survie à cinq ans de près de 50% par rapport à un homme du même âge sans cancer, cette survie atteint 62% chez la femme.

600 C'est le nombre moyen de personnes qui décèdent chaque année du cancer en Valais. 57% de ces décès surviennent chez les 70 ans et plus. Pour la plupart des cancers, la survie à cinq ans en Valais était comparable à celle observée en Suisse, mais elle était supérieure à la moyenne européenne. Les taux de survie à cinq ans de tous les cancers étaient de 49% chez les hommes et de 59% chez les femmes en Valais pour la période 1997-2000 alors qu'ils étaient respectivement de 45% chez l'homme et de 55% chez la femme pour l'Europe entre 1995 et 1999.

Source: Dr Sandro Anchisi