



4^{èmes} Journées Patients Greffés

Un événement organisé
par l'Institut Paoli-Calmettes,
centre régional de lutte contre le cancer, Marseille

« Temps et Temporalité en Onco-Hématologie et Greffe Allogénique »

Vendredi 27 janvier 2012

De 8h30 à 16h30 - Institut Paoli-Calmettes - Marseille

4^{èmes} journée Patients - Greffe de moelle

Samedi 28 janvier 2012

De 9h30 à 16h30 - Pullman Palm Beach - Marseille

Avec le soutien de l'INCa :



Contacts presse

Service communication de l'Institut Paoli-Calmettes

Jérôme Vernant - Port. : 06 61 03 17 67 - Tél. : 04 91 22 33 25

vernant,@marseille.fnclcc.fr

dossier de presse ■ 4^{èmes} Journées Patients Greffés

sommaire

- Les 4^{èmes} journées Patients Greffés de l'Institut Paoli-Calmettes
Un programme sur deux jours Page 3 à 4
- Greffes : Du sursis de sept jours à des années de vie gagnées Page 5
- Greffes à l'Institut Paoli-Calmettes :
Rajouter des années de vie, et de la vie aux années,
Entretien avec le Pr Didier Blaise Page 6 à 8
- Coût et financement d'u2T Page 9
- Les progrès dans les thérapies de greffe Page 10
- Chimères, des psys en onco-hématologie et greffe allogénique Page 11
- Un « partenariat soignant »
onco-hématologie et psychologie clinique Page 12/13
- L'Institut Paoli-Calmettes,
le centre de référence de lutte contre le cancer à Marseille

ANNEXES

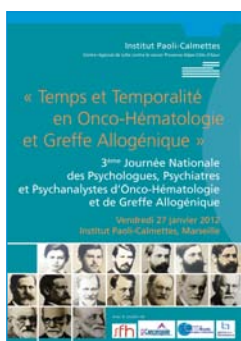
- « Temps et Temporalité en Onco-Hématologie et Greffe Allogénique »,
vendredi 27 janvier 2012 : Programme
- 4^{ème} journée Patients greffe de moelle,
samedi 28 janvier 2012 : Programme

Les 4^{èmes} Journées Patients Greffés : un événement proposé par l'Institut Paoli-Calmettes

Vendredi 27 janvier 2012

De 8h30 à 16h30, Institut Paoli-Calmettes - Marseille
« Temps et Temporalité
en Onco-Hématologie et Greffe Allogénique »

(voir programme détaillé en annexe)



Samedi 28 janvier 2012

De 9h30 à 16h30, Pullman Palm Beach
« 4^{èmes} Journée Patients greffe de moelle »

(voir programme détaillé en annexe)



Institut Paoli-Calmettes

Salle de Conférence
du Centre d'Information, de Prévention
et de Consultation en Cancérologie
15, Boulevard Leï Roure
13009 Marseille
Tél. : 04 91 22 33 33

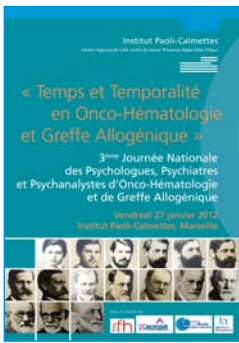
Pullman Palm Beach

200 Corniche J.F Kennedy
13007 Marseille
Tél. : 04 91 16 19 00

Les 4^{èmes} Journées Patients Greffés :
un événement proposé par l'Institut Paoli-Calmettes

Les Journées patients de l'Institut Paoli-Calmettes

Organisée sur deux jours, la quatrième édition des « journées patients » de l'Institut Paoli-Calmettes a la particularité d'être le fruit d'un travail étroit entre l'Unité de greffes et le département de psychologie clinique, et de mettre le témoignage des patients au cœur de ces rencontres qui réunissent patients, proches et professionnels ...



L'équipe de l'Institut Paoli-Calmettes s'est inspirée des premières « journées patients » européennes sur la greffe en cancérologie organisées en 2007 à Lyon. En modifiant le format de cette première rencontre - des topos scientifiques délivrés en anglais - Didier Blaise et Patrick Ben Soussan ont souhaité en reprendre le principe, mais en mettant les patients au cœur de ces rencontres.

Cette année sera la quatrième édition des « journées patients » organisées conjointement par les deux unités, d'hématologie et de transplantations d'une part, et de psychologie clinique d'autre part. La première journée est orchestrée par l'équipe du Docteur Patrick Ben Soussan et la seconde par l'équipe du Professeur Didier Blaise.

Des journées riches en émotions.

Dans ce cadre informel, les patients viennent témoigner de la façon dont ils vivent la maladie, hors de l'espace de l'hôpital et du temps de la consultation ou de l'hospitalisation. Des rencontres riches en enseignements dont les soignants s'inspirent pour améliorer leurs approches : des patients qui parfois se sentent « lâchés dans la nature » quand ils sortent de leur thérapie, des patients à bout de force et qui doivent multiplier les rendez-vous, psychologues, assistante sociale etc. Ainsi, aujourd'hui, le dispositif de sortie après les soins prend en compte ces besoins des patients qui ne réclament pas d'être assistés, mais d'être aidés pour organiser la suite.

« Ces journées nous apportent énormément, explique le Professeur Didier Blaise. Non pas pour entendre des louanges, mais d'abord parce que le témoignage des patients greffés représente un espoir considérable pour les autres patients et leurs proches qui sont encore dans la phase d'angoisse sur le pronostic de survie. »



Les organisateurs

Yolande Arnault,
psychologue clinicienne au Département de psychologie clinique de l'Institut Paoli-Calmettes.

Dr Patrick Ben Soussan,
psychiatre, responsable du Département de psychologie clinique l'Institut Paoli-Calmettes.

Pr Didier Blaise,
hématologue, professeur des universités, responsable du Département d'onco-hématologie et de transplantation et thérapie cellulaire de l'Institut Paoli-Calmettes.

Greffes : Du sursis de sept jours à des années de vie gagnées



Depuis près de trente ans, l'IPC est en pointe dans le domaine spécifique du traitement de certaines formes de cancer qu'est la greffe, allogénique ou autogreffe. A l'époque, l'IPC créait l'une des cinq unités pilotes de greffe de moelle osseuse dans le traitement des néoplasies hématologiques et plus largement des maladies cancéreuses.

Les premières tentatives de greffes de moelle ont commencé dans les années 1950 en France sous l'autorité du Professeur Mathé (Villejuif) et aux Etats-Unis sous la direction du Professeur Donnal Thomas qui verra la reconnaissance de ses travaux par le Prix Nobel de médecine en 1990.

Ces vingt dernières années, l'activité d'immunothérapie de l'Institut l'a placé au premier rang sur le plan international et, aujourd'hui, l'unité de greffe de l'IPC est l'un des plus grands centres de greffe adultes en France et en Europe avec plus de 100 greffes par an.

La création, récente, d'une nouvelle unité de Transplantation et de Thérapie cellulaire au sein de l'IPC a permis d'augmenter et d'améliorer encore la prise en charge de patients, et, aujourd'hui, la greffe a fait ses preuves contre d'autres formes de cancer. Des patients atteints de maladies pour lesquelles les ressources plus conventionnelles n'ont plus l'efficacité nécessaire peuvent reprendre espoir. Les taux de réussite de ces traitements sont de l'ordre de 60 % à 70 %.

Les greffes à l'Institut Paoli-Calmettes en quelques chiffres

- 126 greffes allogéniques et 190 autogreffes en 2011.
- 800 prélèvements par cytophérèse par an.
- Plus de 15 000 patients ont reçu des traitements par cytokines en 20 ans.
- Plus de 6 000 patients ont reçu des greffes et des traitements par cellules allogéniques et autologues.
- L'activité de greffe allogénique (par un donneur), a connu une croissance de plus de 300 % en 10 ans.

Les greffes en France

En 2010, 1 671 patients ont bénéficié en France d'une allogreffe, réalisée par l'une des 37 équipes françaises habilitées.

Parmi ces greffes de cellules souches (CSH) - moelle osseuse, sang périphérique ou sang placentaire ; la source principale de greffons allogéniques est actuellement le sang périphérique (56,2 %) - on comptait 723 greffes avec un donneur apparenté et 948 greffes avec un donneur non apparenté.

On observe en 2010 une légère baisse de la proportion des allogreffes de sang placentaire (12,6 % en 2010 pour 16,1 % en 2009) après une période de forte croissance entre 2003 et 2008 et une stabilisation en 2009.

L'analyse des 10 dernières années montre trois évolutions majeures : l'utilisation croissante de cellules prélevées dans le sang périphérique et de cellules du sang placentaire et l'augmentation de l'âge des patients greffés (en rapport avec l'utilisation plus fréquente des conditionnements d'intensité réduite).

Source : Agence de Biomédecine

Greffes à Paoli-Calmettes : Rajouter des années de vie, et de la vie aux années



Entretien avec le Professeur Didier Blaise,

Responsable de l'Unité de Transplantation et de Thérapie cellulaire à l'Institut Paoli-Calmettes

Comment fonctionne la greffe, quel est le principe de cette thérapie ?

Le principe thérapeutique de la greffe est d'éliminer les cellules cancéreuses en apportant un nouveau système immunitaire grâce au greffon, donc à la moelle prélevée chez un donneur compatible. En clair, on combat la maladie en « remplaçant » le système immunitaire de la personne atteinte par certaines formes de cancer par le système immunitaire de quelqu'un d'autre.

C'est ce que l'on appelle l'allogreffe, ou la greffe allogénique : on prélève de la moelle osseuse chez un donneur pour l'implanter chez le patient malade, car la moelle osseuse est l'endroit où se loge le système immunitaire. C'est donc un principe de soin différent des radiothérapies ou des chimiothérapies qui essaient de tuer les cellules cancéreuses, de les détruire avec les rayons ou les médicaments.

On voit la greffe comme la thérapie de la dernière chance ...

C'est une perception qui est due au fait que la greffe a longtemps constitué une thérapie élitiste, réservée à des formes particulièrement sévères de la pathologie, comme les leucémies aiguës. Pour ces malades atteints de leucémies aiguës, le sursis était de 7 jours ! Donc, en effet, la greffe était le seul geste capable d'éventuellement les sauver...

La greffe était aussi réservée à des personnes de moins de 50 ans, car la toxicité et le risque étaient trop élevés chez des malades plus âgés. Or le risque de leucémie atteint son pic après 60 ans...

L'autre problème que l'on rencontrait alors était le faible pourcentage de donneurs compatibles pour une greffe : nous étions limités à des donneurs qui pouvaient avoir hérité du même patrimoine génétique, concernant les groupes de transplantation : il ne pouvait s'agir que des frères et sœurs issus des mêmes parents. Et, au vu des compositions des familles françaises, la chance de trouver un donneur compatible se situait entre 25 % et 28 %.

La greffe était donc une thérapie très limitée, avec de forts risques d'échecs ?

En effet, lorsque nous avons commencé à mettre en œuvre des traitements, le risque de complications engageant le pronostic vital dépassait 30 % ! Tout le travail de ces vingt à trente dernières années a consisté à lutter contre les facteurs d'échec, qui étaient pour l'essentiel de deux types : le rejet par l'organisme greffé, de la moelle reçue - c'est l'aspect le mieux connu, dans le public, des risques des greffes.

Mais ce qui est moins connu et pourtant très important c'est la réaction exactement inverse, c'est-à-dire la réaction du greffon, la moelle greffée, contre l'hôte, donc le patient qui le reçoit. On assiste à deux types de réaction, l'une bénéfique et l'autre toxique.

La réaction bénéfique est celle où le greffon reconnaît la maladie et l'attaque ; dans ce cas, c'est exactement ce que l'on cherche à atteindre, le système immunitaire qu'apporte le greffon joue parfaitement son rôle. L'autre réaction, elle, dangereuse, est celle où le greffon, reconnaît comme étrangers les organes du patient. En clair, le greffon essaie de rejeter les organes du receveur : peau, foie, tube digestif etc. Cette réaction est communément appelée GVH pour Greffon Versus Hôte.

Greffes à Paoli-Calmettes :

Rajouter des années de vie, et de la vie aux années

Suite de l'entretien avec le Professeur Didier Blaise



Il a fallu des années de recherche pour prévenir et diminuer la toxicité de ces effets pervers de la greffe et ainsi augmenter les chances de guérison, mais aussi pour être capables d'utiliser la greffe pour des patients plus âgés, car, en effet, le risque de cette GVH augmentait avec l'âge.

Enfin, autre progrès majeur, nous étions convaincus que nous pouvions ouvrir cette thérapie à d'autres formes de maladies, non seulement d'hémopathies - les cancers du sang - mais aussi à certaines formes de tumeurs solides, comme des formes particulièrement graves de cancer du sein ou du rein.

L'IPC a fait le choix, très audacieux, d'investir dans ce domaine, car nous étions convaincus que nous pouvions obtenir des résultats très positifs.

Comment s'est traduit cet investissement ?



Par la création en 2000 d'une équipe totalement dédiée à ce traitement, d'abord, par les liens étroits dans les missions de l'IPC entre soins cliniques et recherche ; ensuite, par la décision de créer une nouvelle Unité de transplantation et de Thérapie cellulaire en 2007 ; et enfin, par la création d'un laboratoire de thérapie cellulaire en charge de la recherche des donneurs (Pr Christian Chabannon). Nous avons maintenant accès à des fichiers de donneurs (14 millions de personnes y sont inscrites) et des capacités d'examen de la compatibilité qui ont considérablement ouvert les possibilités d'avoir des donneurs compatibles hors de la famille.



Espaces de convivialité

En créant la nouvelle unité, en 2007, il ne s'agissait pas seulement d'augmenter le nombre de lits pour augmenter notre capacité à soigner des malades. Il était question aussi de créer un environnement qui favorise véritablement la guérison : nous ne nous adressons pas à des maladies, mais à des personnes qui ont des maladies et qui restent souvent longtemps, de quatre semaines à trois mois, dans notre centre de soins.

Le confort, la possibilité de voir ses proches, de maintenir le lien familial que la maladie attaque avec tant de virulence, sont cruciaux pour que le patient « adhère » à son traitement. Or, à l'étroit dans une chambre bourrée de matériel médical, ou dans le couloir, les proches et le patient ne peuvent pas retrouver les liens qui les unissent et qui sont si fondamentaux. Ainsi, nous avons pris sur l'espace de l'hôpital pour créer des espaces de convivialité où les familles peuvent se reposer, se ressourcer, des salons avec un canapé et une télévision, car regarder un film, lire ou répondre à des emails permet de reprendre des forces avant de continuer un accompagnement de grande importance.

Nous avons créé des salles de bains avec douche dans les chambres, ce qui était un pari difficile, car l'eau, on le sait, est un vecteur de nombreuses maladies dangereuses pour les patients qui ont une immunité, un système de défense, très affaiblis ... Grâce à des techniques de filtrage de l'air, d'hygiène, nous avons pu offrir une approche humanisée, moins anxiogène, pour nos patients.

Qu'en est-il aujourd'hui des recours à cette thérapie et des chances de survie après une greffe ?

Quelques chiffres parlent d'eux-mêmes : en 1999, nous pratiquions 25 à 30 greffes par an. Aujourd'hui, nous pratiquons plus de 100 greffes par an, avec 70 % de chances de guérison non plus à trois mois mais à un an après la greffe. Les tendances se sont inversées. Et pourtant, nous prenons en charge des personnes qui sont plus âgées et plus gravement malades qu'auparavant.

Nous nous sommes affranchis de plusieurs barrières qui limitaient fortement le recours à la greffe : la barrière du donneur compatible familial, avec le recours à des donneurs volontaires ou à ce que l'on appelle le « sang de cordon » par exemple, qui ouvre à d'autres donneurs possibles. La barrière de l'âge, car nous avons fortement réduit les risques de toxicité liés à la greffe et à la réaction du greffon, et donc l'âge n'est plus vraiment un problème aujourd'hui.

Et, bien sûr, la barrière de la toxicité, que nous avons considérablement fait diminuer, ce qui a inversé les courbes pour parvenir aujourd'hui à près de deux tiers de réussite de ce traitement.



Greffes à Paoli-Calmettes :

Rajouter des années de vie, et de la vie aux années

Suite de l'entretien avec le Professeur Didier Blaise



Enfin, nous avons été capables d'appliquer cette thérapie à d'autres formes de maladies du sang et à des tumeurs solides. Donc, aujourd'hui, le profil du patient candidat à la greffe n'est plus seulement la personne atteinte de leucémie aiguë, mais affectée par d'autres formes de tumeurs cancéreuses.

Quelles sont donc les difficultés qui demeurent, aujourd'hui ?

La principale source d'échec, aujourd'hui, n'est ni le rejet ni la réaction du greffon, mais le risque de récurrence du cancer notamment dans les situations où la greffe a été faite pour des maladies résistant fortement aux traitements. Un risque qui est le reflet direct de la population greffée maintenant : les patients survivent à la greffe, revivent, et donc ils sont confrontés au risque inhérent à cette maladie.

Quels sont donc vos objectifs ?

Bien sûr améliorer les résultats en termes d'efficacité, mais aussi améliorer la qualité de vie après la greffe.

C'est pourquoi, avec le département de psychologie clinique (Dr Ben Soussan) nous travaillons sur la sortie du traitement, avec nos patients bien sûr, mais aussi avec d'autres équipes, de psychologues, de travailleurs sociaux, mais aussi avec des disciplines comme la gynécologie, l'andrologie ou la sexologie. Pour prendre un exemple, un patient a évoqué un jour les questions qui se posaient pour reprendre une vie sexuelle après un si long traitement.

Cela a suscité chez nous une prise de conscience qui nous a amenés à conduire des recherches et à proposer des solutions sur des sujets qui paraissent très éloignés des techniques très pointues de la greffe. Car reprendre sa vie est un tout.

Nous sommes aujourd'hui face à des patients qui vivent plus longtemps, et qui, après le traitement, revivent. Une citation de John Fitzgerald Kennedy illustre bien, à mon sens, ce que cela signifie : « Il est bien d'avoir ajouté des années à la vie mais il faut maintenant essayer de rajouter de la vie aux années. »

Les journées « patients » de Marseille qui sont organisées par l'unité d'hématologie et de transplantation et l'unité de psychologie clinique de l'IPC sont une illustration majeure de ces préoccupations nouvelles : si l'on veut que le traitement « marche », nous devons écouter les patients, comprendre leurs attentes et les moments souvent insupportables, intolérables de douleur et d'angoisse qu'ils traversent.

Les progrès de la technique de greffe en points clés :

- Grâce à la cytophérèse, il n'est plus indispensable de pratiquer des ponctions de moelle osseuse.
- Grâce à un meilleur contrôle de l'aplasie, le malade n'est plus confiné sous bulle stérile.
- Grâce au recul de la toxicité, on peut greffer au-delà de soixante ans.
- Grâce aux fichiers de donneurs et aux banques de sang de cordon, on peut réaliser des greffes quand il n'existe pas de donneurs dans la famille.
- Grâce aux combinaisons alliant les thérapies classiques (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, immunothérapie, greffe), on peut employer la greffe pour soigner d'autres pathologies que les leucémies aiguës, y compris pour certaines tumeurs solides (certaines formes de cancer du sein, du rein etc.).

Coût et financement d'u2T

La création de l'unité de Transplantation et de Thérapie cellulaire de l'Institut Paoli-Calmettes (u2T) a coûté 4,9 Millions d'Euros, en travaux et équipements médicaux, informatiques et hôteliers.

Le financement de cette unité de pointe a été rendu possible grâce à la générosité conjointe de nombreux acteurs autour de ce projet novateur.

■ Le Crédit Agricole	800 000 Euros
■ La Caisse d'Epargne	600 000 Euros
■ Le Crédit Mutuel	200 000 Euros
■ La Banque Populaire	160 000 Euros
■ Dons des particuliers et opérations spécifiques	764 000 Euros
■ Lion's Club	97 000 Euros
■ L'Institut Paoli-Calmettes (autofinancement et emprunt) ..	2 279 000 Euros

L'Institut Paoli-Calmettes remercie une nouvelle fois tous les particuliers, les banques ainsi que le Lion's Club d'avoir permis à ce projet de voir le jour dans l'intérêt des patients.

Les progrès dans les thérapies de greffe

La cytophérèse

Cette technique consiste à collecter des cellules, triées sélectivement dans le sang même du malade ou dans celui d'un donneur. Le sang est passé dans une machine qui sélectionne un type de cellules qui contient les cellules souches de la moelle osseuse.

Depuis les années 1990, on peut puiser des cellules souches provenant de la moelle osseuse après administration de facteurs de croissance de l'hématopoïèse pour augmenter de façon exponentielle leur présence dans le sang. Ainsi, grâce à ces injections plus massives de cellules renouvelant le système immunitaire, on a réduit de moitié la durée d'aplasie, c'est-à-dire la période pendant laquelle le patient se retrouve sans globules blancs, plaquettes et globules rouges, une phase où le patient est très exposé à toutes sortes de maladies transmissibles potentiellement tueuses.

Les médicaments hautement immunosuppresseurs pour réduire la toxicité du greffon

L'utilisation de médicaments hautement immunosuppresseurs permet de diminuer de 5 à 6 fois la toxicité initiale de la greffe, ce qui a notamment permis de soigner des patients plus âgés, chez qui le risque de toxicité est plus élevé, et a élargi l'utilisation de la greffe au traitement d'autres maladies du sang et à certaines autres formes de cancers du sein, de l'ovaire, du rein par exemple.

Les fichiers de donneurs et les banques de cordons

Le prélèvement de cellules souches se pratique au bloc opératoire pour la moelle osseuse, ou en prélevant des cellules souches périphériques par cytophérèse (en partenariat avec l'association France greffe de moelle et le centre de transfusion de Marseille). L'IPC est un centre « préleveur ».

Le sang de cordon

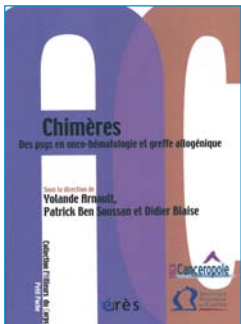
Le sang de cordon est le sang qui s'écoule des vaisseaux ombilicaux une fois que le bébé est né et que le cordon est sectionné. Des accords sont passés avec des maternités afin que ce sang, qui était jeté, soit conservé pour des greffes. Le sang du cordon ombilical est riche en cellules souches de l'hématopoïèse qui ont l'avantage d'être très immatures et donc de limiter fortement les réactions de rejet du donneur ou de réaction hostile du greffon sur l'organisme hôte du patient.

En clair, les cellules issues de ce sang sont plus facilement compatibles avec l'organisme du receveur.

La première greffe de sang de cordon a été réalisée à l'hôpital Saint Louis à Paris en 1989.

Depuis plus de 6 000 greffes ont été réalisées dans le monde et, aux Etats-Unis, elles représentent 40 % des greffes réalisées contre 60 % de greffes de moelle osseuse. Le principal problème du sang de cordon est le faible nombre de cellules contenues dans le sang de cordon, qui limite le recours à ces greffons pour les patients adultes. La recherche se concentre donc sur l'utilisation de plusieurs sangs de cordon et sur des méthodes de multiplication des cellules contenues. Il existe plusieurs banques de sang de cordon en France, regroupées au sein du Réseau Français du Sang Placentaire : la banque de sang de cordon de Marseille est localisée à l'Institut Paoli-Calmettes.

Chimères, Des psys en onco-hématologie et greffe allogénique



Un ouvrage publié aux Editions érès, dans la collection L'ailleurs du corps, sous la direction de Yolande Arnault, Patrick Ben Soussan et Didier Blaise, de l'Institut Paoli-Calmettes

« Dans la mythologie grecque, la Chimère est une créature fantastique ayant une tête de lion, un corps de chèvre et une queue de dragon, qui crache du feu et dévore les humains ». Au figuré, elle désigne un projet vain, impossible à réaliser, une utopie, une figure imaginaire. En génétique, elle désigne un organisme possédant deux ou plusieurs génotypes distincts : ainsi, dans le champ de la greffe de moelle, le receveur devient une chimère, constitué de ses propres cellules hématopoïétiques et de celles du donneur.

La chimère s'est offerte en janvier 2010 les honneurs héraldiques de la première rencontre des psychologues, psychiatres et psychanalystes d'Onco-Hématologie et de Greffes Allogéniques, organisée à Marseille par le Département de Psychologie Clinique de l'Institut Paoli-Calmettes, Centre régional de lutte contre le cancer. Cette journée souhaitait promouvoir un espace de réflexion polyphonique où se croiseraient diverses pratiques et recherches : elle se voulait métisse, utopie et prolifération, comme le monstre et l'illusion chimériques.

Le témoignage des praticiens de la vie psychique est aujourd'hui précieux, voire ethnologique, dans le discours hospitalier contemporain et son usage ordinaire des pratiques DSM-neurogestionnaires et « objectivisatrices ». Quelle chimère que cette médecine !

Comment ces praticiens de la parole se débrouillent, au quotidien, avec les demandes qui leur sont adressées par les équipes de soin d'hématologie et de greffe ? Ont-elles quelque spécificité ces demandes et si oui, lesquelles ? Quelles réponses leur sont apportées, qui nécessitent de résister à toute illusion de toute-puissance, autant qu'à son opposé dépressif ? Quelles sont les conditions d'une expérience de parole, dans ces services si hautement techniques, avec les équipes certes mais tout autant les malades, exposés à des thérapeutiques nouvelles, dont les effets secondaires sont souvent majeurs - citons à titre d'exemple la GVH, les aplasies, les hospitalisations longues, très protégées, répétées, ... - et leurs répercussions sur les malades et leurs familles substantiels ? Comment élaborer les temporalités spécifiques de ces pathologies, la problématique du don, de la dette, les atteintes identitaires, les bouleversements tant physiques que psychoaffectifs et les modalités, souvent nécessairement renouvelées, de prise en charge psychique, personnelle voire groupale.

Au total, y aurait-il chimère à travailler en ces lieux hospitaliers, au plus près de ces malades dits du sang ? Sont-ils eux-mêmes des sujets à part entière, plus que des objets de soins, chimère encore que cet être nouveau auquel la greffe ou les traitements donneraient vie ? Chimères enfin que nos pratiques, résolument revisitées, trouvées-crées, constamment interrogées en leurs assurances éthiques et psychodynamiques ?

Chimères dont pourtant le projet reste de toujours réanimer la vie psychique, les liens, la parole et le désir. Cet ouvrage, écriture originale d'une clinique qui immanquablement rassemblera et confrontera, fait suite à cette journée pour figurer cette chimère, qui ne brûle ni ne dévore l'humain. Il réunit psychologues, psychiatres, psychanalystes et hématologues, cancérologues, tous praticiens d'hématologie et de greffe. »

Un « partenariat soignant » autour des progrès des greffes entre le département d'onco-hématologie et le département de psychologie clinique à l'Institut Paoli-Calmettes

« Les incroyables progrès accomplis depuis ces dernières années s'accompagnent, comme souvent, de l'essentielle nécessité de les penser et de se les approprier au niveau psychique. Ce travail, décisif, concerne tout aussi bien les équipes de greffe que les malades, leurs proches et la société toute entière ... »

A l'Institut Paoli-Calmettes, à Marseille, le Département d'Onco-Hématologie et de Greffes Allogéniques travaille, depuis des années, en étroite collaboration avec le Département de Psychologie Clinique. Il s'est tissé ainsi entre les structures mais plus encore entre les personnes des liens d'estime, de reconnaissance et d'attention qui témoignent à eux seuls de l'importance et de l'indispensable nécessité de cette collaboration entre « psys » et équipes, médicales et paramédicales.

Il nous a semblé opportun de porter témoignage du fructueux dialogue transdisciplinaire qui a pu se mettre en place dans ce service mais aussi dans nombre de services d'hématologie et de greffes, en France et dans le monde, entre médecins, équipes soignantes et « psys ». Notre souci de transmettre plus largement à la communauté soignante et scientifique la qualité et l'importance de ces échanges habituels, répétés, élaborés, entre ces deux disciplines, avec comme point de focalisation le malade et sa prise en charge, se fonde sur cette forme particulière de « partenariat soignant » que nos pratiques réciproques ont pu féconder.

L'activité soutenue des unités de transplantation, le sensiblement jeune âge des malades, l'hyper technicité, leur temporalité très spécifique - urgence des interventions précoces, isolement souvent long, possibles séquelles chroniques, ... - mais tout autant les représentations qu'elle mobilise, la problématique du don et de la dette irrémédiablement convoquée, le caractère imprévisible des évolutions post-greffe constituent autant de caractéristiques de ces thérapeutiques spécifiques, où tous les repères sont sans cesse à reconstruire selon l'évolution de la situation médicale.

Ce qui ne manque pas de solliciter une énergie considérable de la part du patient qui souvent a déjà derrière lui des mois de traitements onco-hématologiques et d'avoir de multiples impacts tant sur les familles, le donneur dans le cas des dons intrafamiliaux, que les équipes médicales et paramédicales qui suivent durant de longs mois ces patients et pour qui des liens particuliers se tissent au fil du temps. Pour certains malades, les complications dues à la maladie du greffon (GVH) peuvent finir par se substituer, dans son aspect chronique, à la maladie de départ pour laquelle la greffe a été pratiquée, créant de nouvelles et difficiles conditions de vie, à plus ou moins long terme, source de souffrances durables où le quotidien tant des patients que de l'entourage sera mis à mal.

On le pressent, aucun des intervenants dans le champ de la greffe ne peut se permettre d'aborder naïvement cette technique et ses répercussions. Les questions éthiques s'invitent irrémédiablement lors de toute réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) et la participation émotionnelle des uns et des autres est de mise.

Un « partenariat soignant »
autour des progrès des greffes
entre le département d'onco-hématologie
et le département de psychologie clinique à l'Institut Paoli-Calmettes



On comprend dès lors que, cette thérapeutique ayant des conséquences et un impact non négligeable sur la dynamique personnelle, familiale et institutionnelle de tous les acteurs de la greffe, il convient d'être particulièrement attentif à sa dimension psychologique.

A l'Institut Paoli-Calmettes, à Marseille, nous avons pu expérimenter au quotidien un véritable esprit de collaboration entre psychistes et somaticiens, authentique enrichissement pour les uns et les autres de nos pratiques et de nos élaborations.

Nous avons ainsi été amenés tout naturellement à proposer une première journée des psychologues, psychiatres et psychanalystes intervenant en unités d'hématologie et/ou de greffes allogéniques. Cette rencontre fut riche d'échanges et d'enseignements quant aux différentes pratiques de ces spécialistes de la parole et de leur collaboration toujours plus actives avec les médecins hématologues et/ou greffeurs.

Psychologues, psychiatres ou psychanalystes y sont en effet confrontés au réel de ce que vivent ensemble patients, entourage et soignants au quotidien dans cette aventure, toujours pleine d'imprévus, des traitements et des soins. La sidération parfois, la peur, les doutes, les angoisses, les souffrances physiques et psychiques mais aussi les espoirs s'y mêlent et se côtoient. Au « psy », on adresse alors des demandes qui peuvent tout autant concerner patients, famille et soignants. Les questions autour de ces thérapeutiques sont donc multiples : questions sur les atteintes identitaires et narcissiques, les temporalités spécifiques des différents protagonistes, le don et son pendant, la dette, la guérison, la chimère, la maladie du greffon

Les incroyables progrès accomplis depuis ces dernières années s'accompagnent, comme souvent, de l'essentielle nécessité de les penser et de se les approprier au niveau psychique. Ce travail, décisif, concerne tout à la fois les équipes de greffe que les malades, leurs proches et la société tout entière qui se doit d'accompagner les révolutions de la médecine contemporaine. Pour le plus grand bénéfice de tous et avant tout de ces malades qui au décours parfois d'une aventure humaine et technique incroyable, retrouvent vie.

Docteur Patrick Ben Soussan & Professeur Didier Blaise



L'établissement régional de référence, pôle d'excellence en Cancérologie

L'Institut Paoli-Calmettes est le centre régional de prise en charge globale du cancer. Situé à Marseille, et membre de la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer, il a pour mission les actions de **prévention**, de **dépistage**, de **diagnostic**, de **soins**, de **recherche** et de **réhabilitations** liées au cancer.

L'Institut Paoli-Calmettes est certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS) (V2010) sans recommandation ni réserve pour 4 ans. Il s'agit de sa troisième certification.

Chaque année, plus de 21 000 patients sont pris en charge à l'Institut par une équipe pluridisciplinaire comptant plus de 1 200 personnes et plus de 60 000 personnes sont reçues en consultations. A la pointe de l'innovation, l'Institut Paoli-Calmettes place le patient au cœur des prises en charge et des décisions qui le concernent.

L'engagement de l'Institut repose sur **5 priorités** : **renforcer** la prévention, **améliorer** le diagnostic (plus précoce, plus précis), **cibler** les traitements, **développer la recherche et transférer** à la clinique les découvertes du laboratoire et offrir une **approche individualisée** à ses patients.

Lorsque le cancer survient, si les actes diagnostiques et thérapeutiques sont déterminants, l'Institut Paoli-Calmettes propose également une palette large de services afin de permettre la prise en charge des aspects sociaux, professionnels, émotionnels des personnes, participant d'une qualité de vie retrouvée.





Les engagements de l'Institut Paoli-Calmettes sur les nouveaux enjeux de la lutte contre le cancer

La Clinique du Risque et de la Prévention des cancers

Éviter le cancer, ou en réduire le risque, est essentiel. L'Institut Paoli-Calmettes met à disposition du public des outils destinés à mieux comprendre les risques face au cancer :

- Risque lié à l'hérédité (nos gènes).
- Risque lié à l'environnement de travail et de vie (amiante, ...).
- Risque lié aux comportements (tabac, ...).
- Risque lié à des traitements suite à une première maladie (risque iatrogène).

La Clinique du Risque et de la Prévention des cancers est une "organisation" qui permet à chacun de disposer d'un ensemble de consultations visant à estimer ses risques, à anticiper la survenue éventuelle de la maladie ainsi qu'à définir les moyens de prévention et de dépistage adaptés à la personne qui consulte.

Le Centre de Recherche en Cancérologie de Marseille s'agrandit

Avec plus de 8 000 m² consacrés à la recherche, l'Institut Paoli-Calmettes confirme sa stratégie médicale qui repose sur un accès rapide du patient aux innovations les plus récentes, et sa stratégie scientifique aux côtés de l'Inserm et l'Université de la Méditerranée.

Le Centre de Recherche en Cancérologie de Marseille (CRCM) unité mixte de recherche réunissant l'Institut Paoli-Calmettes, l'Inserm et l'Université de la Méditerranée, a renforcé son potentiel de recherche grâce à la construction d'un nouveau bâtiment de 3 000 m² sur le site de l'Institut Paoli-Calmettes, qui ouvrira ses portes en 2011.

Cette extension permettra au CRCM, créé en 2008 (UMR 891-Université de la Méditerranée-Inserm), de franchir une nouvelle étape dans son développement et ses ambitions :

- produire une recherche innovante et compétitive dans la biologie du cancer,
- traduire cette recherche fondamentale dans la pratique médicale,
- former les nouvelles générations de médecins et scientifiques à la recherche sur le cancer.

Une personnalisation des traitements

La plateforme de génétique somatique, à visée régionale, permet, grâce à la détection de mutations, amplifications, surexpression de multiples gènes, d'évoluer vers une personnalisation des traitements.

Le CRCM s'appuie sur ses équipes de recherche fondamentale et clinique, labellisées par l'Inserm (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) et l'Université de la Méditerranée, et qui réunissent chercheurs, enseignants-chercheurs, médecins, pharmaciens et ingénieurs.

Au cours des dernières années, le potentiel de recherche médicale et scientifique s'est considérablement accru sur le site de Paoli-Calmettes, avec, aujourd'hui, plus de 200 personnes impliquées dans la recherche sur le cancer, du laboratoire au chevet du patient.

Greffes : une thérapie de pointe, une approche concentrée sur l'humain

Depuis près de trente ans, l'IPC est en pointe dans le traitement des néoplasies hématologiques et a fait partie des premiers centres à développer la greffe de moelle allogénique en France. L'activité, soutenue, d'immunothérapie de l'Institut l'a placé au premier rang sur le plan international et, aujourd'hui, l'unité de greffe de l'IPC est l'un des plus grands centres de greffe adultes en France et en Europe avec 100 à 150 greffes par an.

La création, au milieu des années 2000, d'une nouvelle unité de Transplantation et de Thérapie cellulaire au sein de l'IPC a permis d'augmenter et d'améliorer encore la prise en charge de patients, et, aujourd'hui, la greffe a fait ses preuves contre d'autres formes de cancers, y compris dans le traitement de certaines tumeurs solides.

Robot chirurgical téléopérateur : un saut technologique majeur

Nous assistons à une révolution en chirurgie. En effet, depuis l'avènement de la coelioscopie dans les années 1980 (avec la réalisation de gestes chirurgicaux « à ventre fermé », sous contrôle d'une caméra), les chirurgiens ont encore amélioré, perfectionné et repoussé la complexité des gestes réalisés par cette voie. Aujourd'hui la robotique est un recours crucial pour pratiquer une chirurgie plus précise et fine encore que le geste chirurgical traditionnel..

Le « système de chirurgie téléopérateur » a évolué et ses indications se sont élargies. L'utilisation du robot a été notamment développée avec succès dans le cadre des cancers de la prostate, réduisant les complications postopératoires et la durée d'hospitalisation. L'assistance robotisée se développe en chirurgie gynécologique et digestive..

La vision binoculaire est optimisée en 3 dimensions (3D), permettant une précision incomparable de la dissection chirurgicale et des interventions moins invasives pour les patients.

Une plateforme d'endoscopie diagnostique et thérapeutique en cancérologie digestive à la pointe de la technologique

Associé aux équipes de chirurgie digestive, l'Institut Paoli-Calmettes dispose d'un plateau endoscopique de pointe, dédié au diagnostic et aux traitements mini invasifs des cancers digestifs (l'Unité d'Exploration Médico-Chirurgicale Oncologique).

Les techniques d'endoscopie digestive ayant connu un développement considérable ces dernières années, l'Institut Paoli-Calmettes a fait de l'endoscopie digestive l'un des axes majeurs de ses priorités.

Le dépistage et le diagnostic précoce des cancers digestifs sont des défis à relever au cours des prochaines années.

Le plateau dont s'est équipé l'IPC permet de développer une nouvelle approche de dépistage et de diagnostic précoce, au sein d'une plateforme d'investigation proposant aux patients des bilans pré-thérapeutiques préalables à un traitement personnalisé, mais aussi de traitements mini invasifs (mucosectomie, radiofréquence endoscopique...).

L'augmentation des capacités chirurgicales et du traitement sur une journée

Enfin, l'Institut Paoli-Calmettes commence la construction, en 2011, d'un nouveau bâtiment qui, à compter de 2013, permettra de développer l'hospitalisation de jour, qui est l'un des axes d'avenir dans le traitement contre le cancer, et augmentera le nombre de salles d'interventions chirurgicales.



INSTITUT PAOLI-CALMETTES
Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur

Contact :
Institut Paoli-Calmettes
232, Bd Sainte Marguerite B.P. 156
13273 Marseille Cedex 9
Tél. : 04 91 22 33 33

www.institutpaolicalmettes.fr

Institut Paoli-Calmettes

Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



« Temps et Temporalité en Onco-Hématologie et Greffe Allogénique »

3^{ème} Journée Nationale
des Psychologues, Psychiatres
et Psychanalystes d'Onco-Hématologie
et de Greffe Allogénique

Vendredi 27 janvier 2012
Institut Paoli-Calmettes, Marseille



Avec le soutien de



« Rappelle-toi que l'avenir n'est ni à nous ni pourtant tout à fait hors de nos prises, de telle sorte que nous ne devons ni compter sur lui comme s'il devait sûrement arriver, ni nous interdire toute espérance, comme s'il était sûr qu'il dût ne pas être. »

Epicure, Lettre à Ménécée

Argument

Le Département de Psychologie Clinique de l'Institut Paoli-Calmettes organise pour la troisième année consécutive la journée nationale des psychologues, psychiatres et psychanalystes en onco-hématologie et greffe allogénique.

Après avoir mis l'accent en 2010 sur la figure mythologique de la Chimère, en 2011 sur *La croisée des regards*, ce sont les questions du **temps et de la temporalité en onco-hématologie et greffe allogénique** que nous avons souhaité mettre au travail pour cette nouvelle édition.

Quels processus psychiques sont à l'œuvre dans ces parcours au long cours ? Quels en seront les impacts dans l'ici et maintenant mais aussi à moyen et long terme tant en unités d'adultes qu'en pédiatrie ? Comment penser la maladie aiguë et la maladie chronique ? Comment passe-t-on psychiquement de l'une à l'autre ? Quelles seront les implications de ces différents aspects sur l'entourage familial et soignant ? Dans le champ même de notre activité clinique, comment temps et temporalité travaillent les concepts de liaison et de déliaison ? Quel est donc ce travail du psychisme, qui au décours de cette "catastrophe", au sens de René Thom, permet de rester dans la vie, de retrouver des rythmes, de faire l'expérience d'une discontinuité, sans rupture biographique ni déliaison pulsionnelle ? Enfin, en quoi une approche psychanalytique de la temporalité psychique est-elle susceptible d'offrir un éclairage utile à la compréhension des ressorts spécifiques de l'acte soignant en hématologie et greffe allogénique ?

Comme en 2010 et 2011, cette journée précèdera la journée régionale des « Patients greffés » qui se tiendra le lendemain, 28 janvier 2012, au Pullman Palm Beach, 200 Corniche Kennedy - Marseille 7^{ème}

Pour toutes informations concernant cette journée contacter :

Etienne JARRY « Agence Com& Co » - Tél. : 04 91 09 70 53 - mail : ejarry@comnco.com

« Temps et Temporalité en Onco-Hématologie et Greffe Allogénique »

3^{ème} Journée Nationale des Psychologues, Psychiatres et Psychanalystes d'Onco-Hématologie et de Greffe Allogénique

Programme

8h30 Accueil des participants

9h - 9h15

Ouverture de la journée

Pr Didier Blaise,

Responsable du Département d'Onco-Hématologie et de Transplantation et Thérapie Cellulaire, Institut Paoli-Calmettes, Marseille

Dr Patrick Ben Soussan, Psychiatre,

Responsable du Département de Psychologie Clinique, Institut Paoli-Calmettes, Marseille

9h15 - 9h30

Présentation de la journée

Yolande Arnault, Psychologue Clinicienne,

Département de Psychologie Clinique, Institut Paoli-Calmettes, Marseille

9h30 - 10h30

Danièle Brun, Psychanalyste, membre d'Espace Analytique,

Présidente de la Société Médecine et Psychanalyse, Professeure émérite à l'Université Paris VII - Denis Diderot

« Les temps de la maladie : une affaire de proton pseudos »

Au-delà de ses annonces et de ses thérapeutiques, le vécu d'une maladie grave comme le cancer implique le mélange des temps de la vie du patient. La vérité de l'événement s'y mêle à la « fausseté » de sa construction, soit aussi aux enjeux des liens associatifs. D'où l'idée de traiter les temps de la maladie comme une affaire de proton pseudos premier mensonge pourrait-on dire, en reprenant la formule freudienne, auquel participent la personne du malade et une part de lui-même qui tente de survivre au refoulement. On pourra se reporter au texte de Freud, issu de l'Esquisse... intitulé « le proton-pseudos hystérique.

10h30 - 11h00

Lucas Castagna, Médecin Greffeur Hématologue, Humanitas Cancer Center, Istituto Clinico Humanitas, Milan, Italie et U2t, Institut Paoli-Calmettes, Marseille

« Le temps comme partie intégrante du parcours »

La greffe allogénique est souvent l'aboutissement d'un long chemin et demande à nos patients un dernier effort, où le temps est rythmé par les effets même de la greffe ses traitements, les soins infirmiers, les visites des médecins... Pour autant, tout n'est pas terminé à la sortie de l'hospitalisation. Les patients ont encore, avant d'atteindre la guérison tant attendue, à être suivis durant de longs mois. A cette période post-greffe se succèdent les consultations, les examens et à chaque fois l'attente des résultats... Ce long parcours permettra au bout du compte pour nombre de patients de retrouver progressivement une vie la plus « normale » possible.

11h00 - 11h15 Une toute petite pause

11h15 - 12h

Edouardo Mario C de Pereira, Psychanalyste,

Professeur de Psychologie et Psychopathologie Clinique à l'Université d'Aix-Marseille I

« Soudain, l'éphémère destinée »

Au cours de la première guerre Freud rédige un court article intitulé "DieVergänglichkeit", l'éphémère destinée. Dans cet écrit à la limite du poétique, le père de la psychanalyse propose une réflexion sur le travail de deuil qui s'impose au sujet, lorsque celui-ci est confronté de façon crue au caractère inéluctablement transitoire de son existence. Exposé de manière incontournable à la finitude de toute chose, la mort propre revêt pour l'être humain un caractère d'affreuse certitude. Une telle confrontation lui impose non seulement la question du sens de sa vie, mais aussi celle du sens de la vie en général. C'est ainsi que nous allons prendre appui sur ce texte freudien pour traiter du thème de la nouvelle relation au temps que le sujet confronté à la fragilité de son corps et à la possibilité palpable de sa propre mort a à construire et à élaborer.

12h - 13h15 Lunch

13h15 - 15h15

La clinique en Onco-Hématologie et Greffe Allogénique

13h15 - 13h45

Henri-Pierre Bass, Psychologue Clinicien et Psychanalyste,

Chargé de cours à l'Université Paris V - Sorbonne

« Devenir des effractions traumatiques en Onco-Hématologie Pédiatrique. Temporalité et être au monde mélancolique »

La survie psychique après la survenue d'un traitement d'une pathologie cancéreuse chez l'enfant, pose la question de la reconstruction d'une temporalité en devenir, là où des mécanismes de défense et de survie psychique se sont installés, permettant au sujet d'être en « exil ». Quels cadres de prise en charge poser pour éviter qu'un risque mélancoliforme ne se structure ? C'est la question même de « l'idée de guérison » qui s'en trouve interrogée.

13h45 - 14h15

Chantal Nodot, Psychologue Clinicienne,

Pr Catherine Cordonnier, Service d'Hématologie Clinique et de Greffe, CHU Henri Mondor, Créteil

« Le temps si long et parfois si court »

Le temps est en expansion/rétraction dans la vie humaine. Le temps de l'horloge est immuable mais il se distord dans l'attente d'une nouvelle ressente comme pouvant être catastrophique. L'annonce de la maladie et de ses traitements plonge nos malades dans un temps qui se rétracte dans l'avenir et s'allonge lors des soins. Il peut couler goutte à goutte et filer à la vitesse de l'éclair. Mais la menace vitale permet aussi de prendre conscience que le temps de la vie est éphémère mais d'une incomparable valeur.

14h15 - 14h45

Alice Polomeni, Psychologue Clinicienne, Service d'Hématologie du Pr J.P. Marie, Hôpital Saint-Antoine, Paris

« Il y a le temps qui attend et le temps qui espère » : les temps de l'allogreffe »

La greffe de cellules souches hématopoïétiques est un traitement qui se décline dans différents temps : avant, entre attente et espérance ; pendant, une durée décalée par l'enfermement ; après... Une histoire sans fin ? Les récits des patients laisseront entendre comment, dans l'après-coup, les sujets articulent ces moments et les inscrivent dans leur histoire.

14h45 - 15h15

Karine Martin, Delphine Hurtaux, Jean-Louis Dumarty, Marie Buisson Psychologues Cliniciens,

Dr G.D Froissart, Psychiatre, Unité de Psycho-Oncologie - DISSPO, Institut de Cancérologie de la Loire, Saint-Etienne.

« Le paradoxe des temporalités somatique et psychique : des soignants dans la tourmente ? »

Dans notre pratique quotidienne de psys en onco-hématologie nous sommes confrontés à des lectures différentes du temps. En effet, l'évolution de la maladie cancéreuse, assez peu prévisible, contraint chaque protagoniste à un rapport à la temporalité. Somatiques, institutionnels et psys apprécient des dimensions temporelles de manière distincte et parfois discordante. Comment penser ces décalages ? Faut-il chercher à "accorder les violons" ? Quelques vignettes cliniques viennent illustrer notre propos.

15h15 - 15h30

Echanges avec la salle

15h30 - 16h30

Yannick Jaffré, Anthropologue, Directeur de Recherche CNRS & EHESS,

Président du Women Health Education Program - Académie des Sciences - Institut de France, UMI 3189

" Environnement, Santé, Sociétés ", CNRS - UCAD - CNRS - UNIV. BAMAKO, Faculté de Médecine secteur Nord.

« La matinée va vite passer ... »

« La matinée va vite passer », « Encore une heure à tirer », « Speed dating », « Slow food », « 35 heures », « Rythmes scolaires », « Temps de Noël », « Mois de Ramadan »... Lorsque tout va bien, nos vies conjuguent ces multiples temporalités affectives, professionnelles, religieuses, ludiques... A l'inverse, la maladie bouscule cet agenda de l'ordinaire et vient délinéer les diverses dimensions sociales et existentielles de la durée. Comment décrire et analyser ces ruptures sociographiques ?

16h30

Conclusion de la journée

Organisation scientifique

Institut Paoli-Calmettes

Département de Psychologie Clinique

Tél. : 04 91 22 33 97 - Fax : 04 91 22 35 70

psy-clinique@marseille.fnclcc.fr

Et U2t, Unité de transplantation et de thérapie cellulaire

uttc@marseille.fnclcc.fr

Renseignements et inscriptions

Institut Paoli-Calmettes

Département Enseignement et Formation

Marina Chacal

Tél. : 04 91 22 33 59 - Fax : 04 91 22 38 55

chacalm@marseille.fnclcc.fr

Frais d'inscription

Prise en charge au titre de la formation professionnelle continue N° 93 13 000 85 13

Dans le cadre d'un prise en charge par :

L'employeur : 200 Euros

Membre du Réseau

ONCOPACA : 30 Euros

Étudiant : 20 Euros

(avec justificatif)

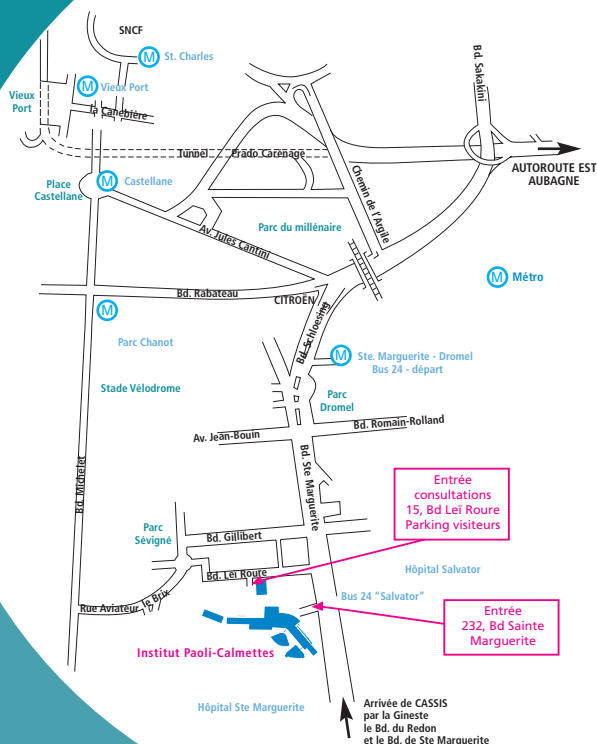
Individuel : 40 Euros

Nombre de places limitées à 130

Lieu

Institut Paoli-Calmettes

Salle de Conférence
du Centre d'Information,
de Prévention
et de Consultation
en Cancérologie
15, Boulevard Leï Roure
13009 Marseille



Institut Paoli-Calmettes

Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur

Invitation

Greffe de moelle

4^e Journée Patients

Samedi 28 janvier 2012

Marseille, Pullman Palm Beach



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille



INSTITUT PAOLI-CALMETTES

Greffe de moelle

4^e Journée Patients

Samedi 28 janvier 2012
Marseille, Pullman Palm Beach

Programme

Samedi 28 janvier 2012

- 08h30 Accueil des participants**
- 09h15 Introduction**
Dr Patrick Ben Soussan (*Marseille*), Pr Didier Blaise (*Marseille*)
et Dr Mohamad Mohty (*SFGM-TC*)
- 09h30 Quoi de neuf depuis l'an dernier ?**
Mme Laurence Caymaris (*Marseille*) et Dr Sabine Fürst (*Marseille*)
- 10h15 Témoignages**
Animé par Mme Yolande Arnault (*Marseille*) et le Pr Didier Blaise (*Marseille*)
- 11h00 Pause**
- 11h30 Comment est prise en compte la question de la fertilité (future) après greffe ?**
Animé par le Dr Lucas Castagna (*Milan*), le Pr Christian Chabannon (*Marseille*)
et le Pr Gérard Michel (*Marseille*)
Intervenants : Mme Sophie Psalti (*Marseille*), Dr Claire Galambrun (*Service d'hémo-
pédiatrie, Marseille*) et Dr Blandine Courbière (*Marseille*)
- 12h30 Déjeuner sous la forme de table de discussion**
- 14h30 Comment financer ses nouveaux projets?**
Animé par le Dr Catherine Faucher (*Paris*), le Dr Jean El Cheikh (*Marseille*)
et le Dr Mohamad Mohty (*Nantes*)
Intervenant : Mme Anne Lise Lainé (*Marseille*)
- 15h00 Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la sexualité avant,
pendant et après la greffe**
Animé par le Pr Jean-Pierre Jouet (*Lille*), le Dr Patrick Ben Soussan (*Marseille*)
et Mme Laurence Caymaris (*Marseille*)
Intervenant : Dr Sylvain Mimoun (*Paris*)
- 16h30 Conclusion**
Dr Patrick Ben Soussan (*Marseille*) et Pr Didier Blaise (*Marseille*)

Lieu

Pullman Palm Beach
200, Corniche J.F. Kennedy
13007 Marseille
Tél. 04 91 16 19 00

Contact

Com&Co
Etienne Jarry
ejarry@comnco.com
Tél. 04 91 09 70 53

Bulletin-réponse à retourner

avant le 20 janvier 2012
à Com&Co – Etienne Jarry
9, boulevard Kabylie – 13016 Marseille
> e-mail : ejarry@comnco.com
> Fax : 04 96 15 33 08

Inscription gratuite mais obligatoire.

Greffe de moelle

4^e Journée Patients

Samedi 28 janvier 2012
Marseille, Pullman Palm Beach

Bulletin d'inscription

M Mme Mlle

Nom

Prénom

Adresse

Ville Code postal

Tél. Fax

E-mail



Inscription gratuite, mais obligatoire :

- > par e-mail : ejarry@comnco.com
- > par téléphone : **04 91 09 70 53**
- > par fax : **04 96 15 33 08**
- > par courrier : **en remplissant le bulletin d'inscription au verso et en le renvoyant à :**

Com&Co

9, boulevard Kabylie
13016 Marseille

Lieu

> **Pullman Palm Beach**

200, Corniche J.F. Kennedy
13007 Marseille
Tél. 04 91 16 19 00



Com&Co

9, boulevard Kabylie
13016 Marseille