

Mémoire DIU PMST Montpellier

Docteur FERREIRA Fernando

pôle santé les célestins

VICHY

**Etude de l'intérêt d'une sensibilisation et
d'informations données par le médecin
thermal auprès des gynécologues dans le cadre
de la cure thermique post cancer du sein**

24 JUILLET 2021

VICHY

LES GRANDES VILLES D'EAUX D'EUROPE

INSCRITES AU PATRIMOINE MONDIAL DE L'UNESCO



GREAT
SPAS of Europe

VICHY inscrite le 24 juillet 2021 UNESCO

Le 24 juillet, l'UNESCO a annoncé que 11 villes thermales de 7 pays européens, dont Vichy, avaient été inscrites sur la liste du patrimoine mondial de l'UNESCO.

Vichy est connu pour ses thermes depuis l'époque romaine. Napoléon III s'y rendait chaque année pour se ressourcer.

Avec ses nombreux hôtels et ses établissements thermaux, Vichy est une destination thermale renommée, alimentée par des eaux très minéralisées grâce aux célèbres volcans d'Auvergne. Elle est surnommée la Reine des Villes d'Eaux en France.

HISTORIQUE ! VICHY et les Grandes villes d'eaux d'Europe sont inscrites au PATRIMOINE MONDIAL de l'UNESCO !

Cette victoire est l'aboutissement de longues années de travail pour construire notre candidature avec les 10 autres villes partenaires Baden bei Wien (Autriche), Spa (Belgique), Baden-Baden, Bad Ems et Bad Kissingen (Allemagne), Montecatini Terme (Italie), Bath (Royaume-Uni), et Karlovy Vary, Mariánské Lázně et Františkovy Lázně (République tchèque).

Cette inscription est la reconnaissance de la qualité du patrimoine de Vichy et de son histoire. C'est aussi la reconnaissance du témoignage qu'elle apporte sur le phénomène thermal européen, à son apogée entre le XVIIIème siècle et les premières décennies du XXème siècle.

démarche de ce mémoire

- La démarche a consisté à sensibiliser et à diffuser des informations aux médecins gynécologues de l'ensemble de la région Auvergne Rhône-Alpes élargie, grâce à la messagerie sécurisée développée en région Aura, dénommée Mon Sisra.
- Cette messagerie réservée au professionnel de santé permet de communiquer et retrouver un médecin, un pharmacien et de lui envoyer instantanément un courrier, une ordonnance, ou une information.
- C'est donc via ce canal qu'une information spécifique sur la cure post-cancer du sein a été envoyée à plus de 800 gynécologues de la région Aura élargie avec pour objectif l'amélioration de la connaissance et la prescription d'une cure thermale en post cancer du sein.
- Les gynécologues étaient invités à renvoyer un bref questionnaire pour évaluer l'impact sur l'intérêt et la prescription de ces soins

VICHY, le 27-07-2021 lettre

Cher Confrère, chère consoeur

Je suis médecin généraliste, médecin gériatre exerçant au pôle santé vichy célestin.

Après avoir participé à l'étude PACThe (Programme d'Accompagnement et de réhabilitation post-thérapeutique pour les femmes en rémission complète du cancer du sein en station thermale) de 2008 à 2010, les Thermes de Vichy ont décidé de mettre à profit cette expérience en créant PACS, un programme dédié à l'accompagnement des femmes après leur cancer du sein autour d'une cure conventionnée de 18 jours AD métabolisme.

Initialement d'une durée de 18 jours, la cure thermale conventionnée en post-cancer du sein est maintenant prise en charge dès 12 jours. Véritable révolution dans le domaine thermal, cette cure est disponible dès maintenant.

Je prépare actuellement un mémoire sur cette cure thermale post cancer du sein en vue de l'obtention du diplôme de médecine thermale.

En quoi consiste le programme de réhabilitation post-cancer du sein ?

Le séjour post-cancer du sein s'articule autour de 4 axes principaux :

- Soins thermaux doux sur la partie opérée**
- Prise en charge nutritionnelle**
- Activité physique et lutte contre la sédentarité**
- Prise en charge psychologique**

Les stations thermales sont un relais possible pour accompagner leur convalescence, grâce à des programmes multidisciplinaires de reconstruction physique et psychique. Certaines cures thermales à orientation Dermatologie ont aussi une action bénéfique sur les séquelles cutanées de plusieurs types de cancer (sein, gynécologiques...) après les traitements de chimiothérapie et de radiothérapie: brûlures, cicatrices enflammées, peau réactive irritable...Les traitements permettent un gain de mobilité et accompagnent une reconstruction

D'autres établissements thermaux ont une grande expertise dans la prise en charge du lymphoedème des membres supérieurs, effet secondaire possible d'un traitement réalisé au niveau de l'aisselle (curage axillaire en particulier). Cet effet est majoré quand la chirurgie au niveau de l'aisselle est associée à la radiothérapie

Le protocole étude PACTHE

270 patientes réparties en deux groupes :

Le groupe thermal : 135 femmes ont bénéficié des soins de suite en stations thermales (éducation nutritionnelle, accompagnement aux activités physiques, prise en charge psychologique, soins esthétiques, soins thermaux, kinésithérapie) pendant deux semaines en pension complète, puis d'un suivi hygiéno-diététique.

Le groupe témoin : 135 femmes ont eu un suivi hygiéno-diététique simple.

L'objectif principal était l'amélioration durable de la qualité de vie des femmes en rémission d'un cancer du sein.

3 stations thermales ont participé à l'étude : Châtel-Guyon, Le Mont-Dore et Vichy.

Les grandes conclusions L'étude Pacthe montre que le gain de qualité de vie à 6 mois, mesuré par le questionnaire SF36, est significativement supérieur pour le groupe thermal. Il y a une différence significative en faveur du groupe thermal concernant la dépression mais pas l'anxiété. La qualité du sommeil est améliorée de manière importante et de façon durable dans le groupe témoin sans que cela soit lié à la consommation d'hypnotiques. L'activité physique est nettement améliorée dans le groupe thermal ainsi que le contrôle pondéral. Sur ce dernier point, il y a une différence de 5% en faveur du groupe intervention à 12 mois

Plus d'information :

<https://www.medecinethermale.fr/curistes/les-cures-thermales/cures-post-cancer.html>

<https://www.officiel-thermalisme.com/2020/12/28/nouveaute-2021-prise-en-charge-du-sejour-post-cancer-du-sein-par-l-assurance-maladie/>

QUESTIONNAIRE réponse : (merci d'entourer votre réponse)

1-Connaissez-vous les soins thermaux en général? Oui non

2-Avez-vous le sentiment d'avoir reçu une formation ou une information suffisante sur les cures thermales, au cours de vos études ou formations continues? Oui non

3-Avez-vous connaissance d'informations concernant les indications spécifiques à la prise en charge des femmes en post cancer du sein? Oui non

4-Est ce que l'information donnée par ce courrier vous permet de mieux connaître les soins thermaux concernant votre spécialité ? Oui non

5-L'étude pacthe confirmant le bénéfice réel pour vos patientes, est-il un argument pour conseiller à vos patientes ces soins thermaux ? Oui non

6-pour vous conforter dans l'idée de l'intérêt de ces soins? Oui non

7-Allez vous prescrire cette cure thermale ou en parler à vos correspondants médecins traitants pour faire bénéficier vos patientes de ces soins ? Oui non

Résultat du questionnaire et Analyse

- Sur 800 gynécologues contactés , il a été retenu les 100 premières réponses pour permettre une exploitation dans les temps de ce mémoire.
- 1 - 90 % des gynécologues déclarent connaître les soins thermaux
- 2 - 100% disent ne pas avoir reçu une formation ou informations suffisantes sur les cures thermales: au cours de leur étude médicale ou formation post universitaire
- 3 - 96% n'ont pas connaissance de l'indication spécifique à la prise en charge des femmes dans le cadre de la cure thermale en post cancer du sein
- 4 – 70% annonce que le courrier d'information qui leur a été adressé leur permet de mieux connaître les soins thermaux de leur spécialité

- 5 - 100 % des spécialistes affirment que l'étude Pacthe confirmant le bénéfice réel pour leurs patientes, est un argument pour conseiller les soins thermaux en cure post cancer du sein
- 6- Les résultats de l'étude Pacthe confortent les gynécologues dans l'intérêt de ces soins thermaux, pour 100 % d'entre eux
- 7- Au final , c'est 100% des gynécologues qui confirment avoir l'intention de prescrire cette cure thermale post cancer du sein, vont y penser , ou en parler à leurs correspondants médecins traitants pour en faire bénéficier leurs patientes

Conclusion

- **En cabinet de médecine générale, Il a été constaté par expérience que ce sont souvent les patients eux-mêmes qui demandent leurs cures thermales ou une prescription dans ce sens.**
- **Partant de ce constat, le sujet de ce mémoire a donc consisté à étudier auprès de spécialistes d'organes, gynécologues, l'intérêt d'une information spécifique sur la cure thermale post cancer du sein, une indication spécifique à leur spécialité.**
- **En conclusion de ce travail, Il ressort que les gynécologues ont montré un grand intérêt à la sensibilisation et à l'information concernant la cure thermale post cancer du sein.**



- **Ils ont une connaissance dans l'ensemble des soins thermaux en général et des cures thermales. Les indications spécifiques à leur spécialité comme la cure post-cancer du sein est assez mal connue des praticiens. La formation universitaire et la formation continue post universitaire abordent très peu le sujet des cures thermales.**
- **Le fait de délivrer une brève information sur la cure post cancer du sein aux médecins gynécologues, qui pour la plupart n'avaient pas connaissance de l'existence de ces soins, les a intéressé et ils la proposeront à leurs patientes via une prescription ou via leur médecin traitant, pour le plus grand bénéfice des malades.**
- **De manière générale, la formation et l'information de tous les médecins concernant les cures thermales et les soins thermaux doivent être amélioré, à la faculté et en formation post universitaire continue. Mais également, la communication des stations thermales envers les praticiens doit être amplifiée, afin d'offrir aux patients l'ensemble des thérapeutiques disponibles et de qualité, dispenser dans les cures thermales.**

Merci pour votre écoute



Le cancer du sein

- **Diagnostic**

- **Un cancer du sein est évoqué en présence soit d'une symptomatologie mammaire** (masse suspecte, écoulement mamelonnaire, rétraction cutanée, adénopathie axillaire, etc.), **soit d'une image suspecte obtenue lors d'un dépistage.**
- le bilan comporte **une mammographie bilatérale** et, si nécessaire, **une échographie mammaire** .
- **Seul l'examen anatomopathologique sur prélèvement biopsique** permet de poser le diagnostic de certitude et d'apprécier les éléments pronostiques et prédictifs de réponse à certains traitements : type histologique, grade, présence ou non de récepteurs hormonaux (estrogènes, progestérone), surexpression ou non de *Human Epidermal Growth Factor Receptor-2* (HER2).
- Le bilan biologique comporte NFS, exploration des fonctions hépatiques (phosphatases alcalines, gamma-GT, transaminases, bilirubine) et rénales (créatininémie, protéinurie, ionogramme sanguin) et calcémie. Le dosage sanguin des marqueurs tumoraux (ACE, CA15-3) est utile à titre de référence une fois le diagnostic posé.
- **La recherche de métastases** est systématique en présence de signes d'appel cliniques, d'adénopathies axillaires, d'une tumeur volumineuse ou de marqueurs tumoraux biologiques évocateurs. Elle comporte radiographie thoracique, échographie abdominale et scintigraphie osseuse.

Quels patients traiter ? Toutes les patientes atteintes d'un cancer du sein, le plus précocement possible.

Objectifs de la prise en charge: Guérison de la patiente

Prolongation et amélioration de la survie en prenant en compte la qualité de vie. Accompagnement de la patiente et de son entourage et Prévention des complications liées au traitement et minimisation des séquelles thérapeutiques

Prise en charge thérapeutique

La prise en charge est multidisciplinaire : médecin généraliste, gynécologue, oncologue médical, oncologue radiothérapeute, chirurgien et chirurgien plasticien, radiologue, médecin algologue, ainsi que des paramédicaux : infirmier, kinésithérapeute, diététicien, et d'autres intervenants : psychologue, assistant social. Le médecin traitant assure la surveillance de la patiente en ambulatoire, en lien avec l'équipe spécialisée.

Des soins de support visent à assurer la meilleure qualité de vie possible aux patients sur les plans physique, psychologique et social en tenant compte de la diversité de leurs besoins et ceux de leurs proches.

L'évaluation des besoins est réalisée dès l'annonce de la maladie et implique tous les soignants et le recours parfois à des experts (équipes douleur, psycho-oncologie, nutrition, soins palliatifs, service social, rééducation et réadaptation fonctionnelle, socio-esthétique, etc.). Il s'agit notamment de prévenir ou traiter les troubles de la nutrition, d'évaluer et prendre en charge la fatigue pour laquelle un état dépressif sous-jacent sera entre autres causes recherché, de pouvoir faire bénéficier le patient et ses proches d'un soutien psychologique à tout moment, d'évaluer le contexte social et professionnel de la patiente et de le tracer dans son dossier de façon à pouvoir faire appel au service social. Enfin, une vigilance particulière est recommandée dans certaines situations à risque telles que sujet âgé ou certains moments clés (annonce de la rémission, de la récurrence).

La recherche d'une symptomatologie douloureuse doit être systématique. Son évaluation vise à déterminer son caractère aigu ou chronique, ses mécanismes d'action (douleurs par excès de nociception, douleurs neuropathiques ou douleur mixte), son étiologie (douleur due à la tumeur elle-même ou aux thérapeutiques) **et son retentissement sur la qualité de vie (anxiété, dépression, troubles du sommeil).** Le traitement doit être adapté en fonction des mécanismes d'action, du contexte et du terrain.

C'est dans cette démarche que les soins thermaux doivent s'inscrire grâce à la cure thermale post cancer du sein. Mais un travail d'information apparaît nécessaire du fait de la méconnaissance de cette cure par les gynécologues. Ce travail s'inscrit dans cet objectif.