

CHIMIOTHÉRAPIE, CHIRURGIE DES CANCERS ET RADIOTHÉRAPIE : DES AUTORISATIONS RENOUVELÉES

L'Agence régionale de Santé d'Auvergne-Rhône-Alpes a renouvelé les autorisations d'activités de soins concernant le traitement du cancer jusqu'en novembre 2026 pour :

- l'activité de chimiothérapie et de chirurgie des cancers (urologie, chirurgie gynécologique et mammaire, chirurgie digestive) du CMC Tronquières ;
- l'activité de radiothérapie externe de la société U2R.

Le CMC Tronquières est le seul site autorisé du département pour la chirurgie carcinologique urologique.

BIENVENUE

DEUX NOUVEAUX MÉDECINS AU CMC DE TRONQUIÈRES

L'équipe médicale du CMC Tronquières s'est renforcée ces dernières semaines. En effet, le Dr Ovidiu CODREANU, chirurgien urologue, et le Dr Amaury CHEVALEYRE, médecin spécialiste en chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie plastique et esthétique de la face, viennent de s'installer au sein de

l'établissement.

Selon Romain Auriac, directeur du CMC Tronquières : « Ces recrutements récents s'inscrivent dans la stratégie qui a toujours été celle de l'établissement : offrir à la population du Cantal une chirurgie de haut niveau. »



Dr CHEVALEYRE



DR CODREANU

Pour joindre les secrétariats :

Dr CODREANU : 04 71 45 42 60

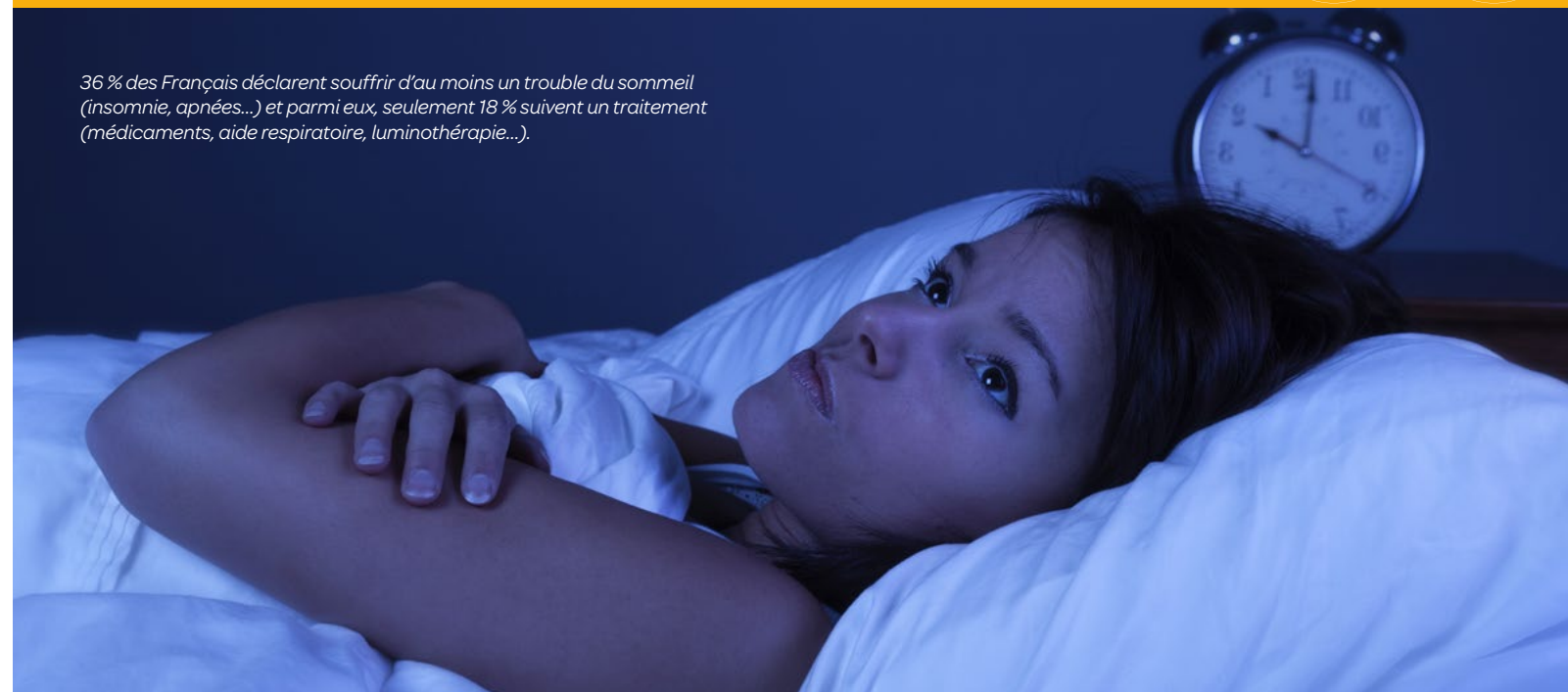
Dr CHEVALEYRE : 06 30 93 54 50



LA LETTRE DE TRONQUIÈRES

CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL À AURILLAC

36 % des Français déclarent souffrir d'au moins un trouble du sommeil (insomnie, apnées...) et parmi eux, seulement 18 % suivent un traitement (médicaments, aide respiratoire, luminothérapie...).



MÉDECINE DU SOMMEIL

VENIR À BOUT DES TROUBLES DU SOMMEIL

Les troubles du sommeil, sous quelques formes qu'ils soient, peuvent être invalidants et avoir de graves conséquences : accident du travail, accident de la route, perte d'emploi, difficultés sociales, perte d'autonomie, dépression... Pour en venir à bout, le CMC de Tronquières a créé une unité de sommeil.

Le sommeil devient un véritable enjeu de santé publique. Dans la population, les probabilités d'être touché par un trouble du sommeil sont très importantes. Les troubles du sommeil peuvent toucher les enfants, les adultes, les personnes âgées : il faut absolument les prendre au sérieux. Les pathologies de troubles du sommeil sont multiples. En voici quelques exemples :

- Syndrome périodique des jambes sans repos.
- Apnée du sommeil
- Insomnie
- Hypersomnie
- Narcolepsie
- Troubles du comportement en sommeil paradoxal
- Somnambulisme
- Epilepsie du sommeil
- Encéphalomyopathie myalgique ou syndrome de fatigue chronique
- Fibromyalgie
- Troubles du rythme circadien
- Troubles du rythme cardiaque
- Accidents coronariens

Parmi ces troubles, l'apnée du sommeil est certainement l'un de ceux qui commence à être le plus connu : en plus des conséquences qu'elle peut avoir sur la continuité et la

qualité du sommeil, elle présente aussi une conséquence pathologique relativement grave due à la baisse du taux d'oxygène dans le sang et l'hypoxie que cela engendre ; on pense aux coronaropathies et aux atteintes cardiaques.

Le syndrome obstructif perturbe aussi le sommeil avec des micro-réveils déclenchés par les événements respiratoires qui induisent ainsi un sommeil de très mauvaise qualité.

La détection de ces pathologies nécessite dans un premier temps une consultation de sommeil.

Grâce à l'interrogatoire et aux différents scores d'évaluation, les médecins pourront apprécier et détecter un possible trouble du sommeil et prescrire soit un enregistrement polygraphique ventilatoire (se concentrant essentiellement sur le flux et le mécanisme respiratoire du patient), soit une polysomnographie où l'on rajoute un enregistrement électro-encéphalographique, afin de détecter l'activité et les réveils corticaux, et apprécier la qualité de l'hypnogramme nocturne et des différents stades de sommeil.

Pour ce faire, une Unité de Sommeil a été créée au Centre Médico Chirurgical de Tronquières, dans un lieu calme, avec la possibilité d'hospitaliser les patients pour un enregistrement complexe.

L'organisation de cette unité de sommeil permet une analyse des enregistrements dès le lendemain par un médecin disposant d'une formation spécifique qui peut, si nécessaire, mettre en œuvre le traitement adéquat pour le patient.

Le patient peut être ainsi orienté sans tarder avant sa sortie vers un prestataire de service (ou vers un stomatothérapeute si indication d'une orthèse d'avancée mandibulaire) dès le résultat de l'enregistrement.

Des conseils hygiéno-diététiques seront également donnés au patient et la détection de pathologies plus complexes pourra être envisagée.

Pour mémoire, parmi les maladies où les symptômes qui sont aggravés ou déclenchés par l'apnée du sommeil, on note l'hypertension artérielle, l'obésité, la dépression, la perte de libido, les troubles de concentration et les pertes de mémoire.

LE CMC TRONQUIÈRES EN CHIFFRES

350 collaborateurs

50 médecins

15 000 patients accueillis par an

229 lits d'hospitalisation et **49** places ambulatoires

24 spécialités médicales et chirurgicales représentées

1 service de soins non programmés, pour une prise en charge immédiate, sans rendez-vous

23 postes de dialyse

10 salles de bloc opératoire

Des équipements de pointe :

1 salle hybride, **1** gamma caméra, **1** accélérateur de particules, **1** scanner

1 unité de soins continus de **12** lits

1 unité de soins intensifs de **8** lits à orientation respiratoire et néphrologique

LES HÉMORROÏDES NE SONT PLUS UNE FATALITÉ !



Tous les traitements contre les crises hémorroïdaires sont proposés au CMC Tronquières, allant du traitement local à la chirurgie.

Les docteurs Jean PUECH et Pierre PUECH, gastroentérologues et proctologues au CMC Tronquières d'Aurillac, proposent tous les traitements possibles de la pathologie hémorroïdaire, tels que la photocoagulation à l'infra-rouge ou la radiofréquence. Les crises hémorroïdaires touchent un Français sur deux.

Dans l'immense majorité des cas, la chirurgie peut être évitée grâce à des techniques instrumentales comme la photocoagulation à l'infra-rouge qui permet de traiter en quelques secondes, les hémorroïdes en consultation, sans douleur ni arrêt d'activité.

Pour les formes évoluées, les docteurs PUECH maîtrisent 5 techniques chirurgicales différentes, qui permettent de s'adapter à chaque patient. En effet, il n'est pas logique de proposer le même traitement à tout le monde puisque chaque patient est différent.

Il est bien évident qu'on ne peut pas traiter de la même manière un patient de 70 ans sous anticoagulant et une personne de 30 ans qui doit reprendre son activité rapidement et qui nécessite une efficacité durable sur plus de 50 ans. Certains ne peuvent pas se permettre un arrêt de travail trop long.

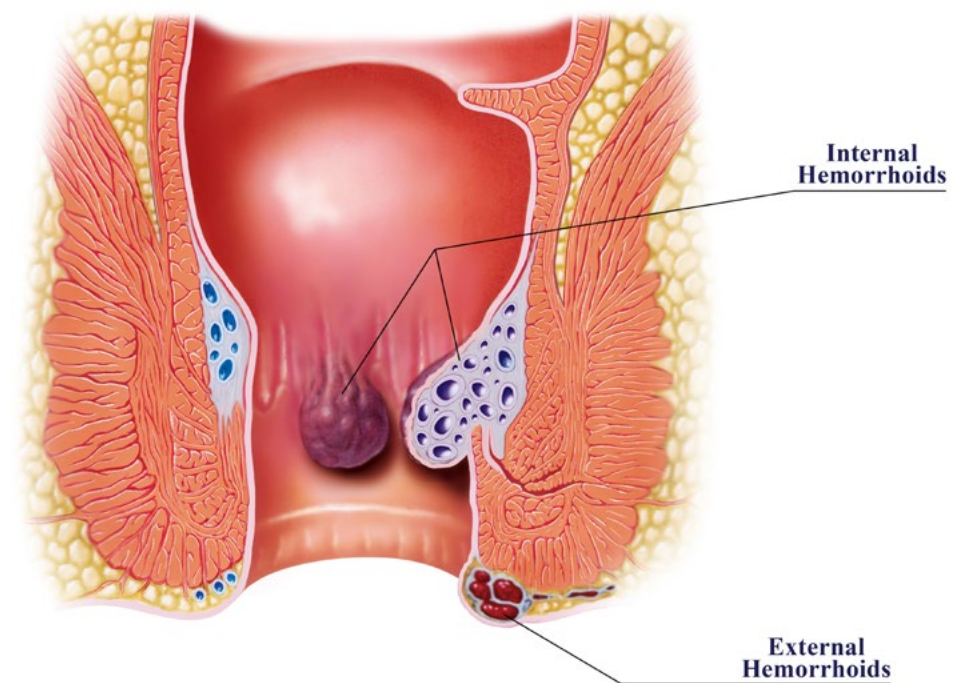
De fait, cela fait plus d'un an et demi que les docteurs PUECH réalisent régulièrement au CMC d'Aurillac, une nouvelle chirurgie ambulatoire nommée Radiofréquence (ou procédure Rafaélo), qui consiste, sous anesthésie, à appliquer une sonde émettant un courant d'ondes de radiofréquence (type micro-ondes) qui traite les hémorroïdes qui sortent, qui gonflent ou qui saignent.

Il s'agit d'un traitement mini-invasif qui dure entre 15 et 30 minutes, sans plaie. Les suites sont alors beaucoup plus simples que la chirurgie classique puisqu'il n'y a quasiment pas de douleur, pas de soins locaux ni de pansements post-opératoires et quelques jours seulement d'arrêt d'activité.

Comme les suites sont très peu douloureuses, les patients peuvent rentrer à domicile le soir même ; seuls des antalgiques simples sont utiles, type paracétamol ou anti-inflammatoires, et l'arrêt de travail (sans obligation) n'excède pas une semaine.

Les résultats sont visibles rapidement avec une efficacité parfaite 1 à 2 mois après. Les complications sont exceptionnelles puisqu'il n'y a pas de plaie donc pas de retard de cicatrisation, pas de douleur à la défécation, pas de saignement.

Désormais, il n'y a donc plus de raison de souffrir de ses hémorroïdes ! Il existe de nouveaux traitements mini-invasifs qui peuvent être réalisés en ambulatoire au CMC de Tronquières par les docteurs PUECH, avec des suites simples et un arrêt d'activité limité.



ZOOM SUR LA MACROBIOPSIE MAMMAIRE AU CMC

Depuis novembre 2015, 70 macrobiopsies mammaires par aspiration sous guidage stéréotaxique (Mammotome®) ont été réalisées dans le service d'imagerie médicale du CMC.

Ces procédures sont réalisées en consultation externe et servent à prélever des microcalcifications ayant été classées ACR 4 ou 5 lors du bilan mammographique.

Les patientes sont installées en décubitus latéral (ce qui permet de limiter les malaises vagues) avec le sein sous la palette de compression du mammographe auquel est ajouté un kit de stéréotaxie qui permet le repérage lésionnel.

L'arrêt des anticoagulants est nécessaire en raison du calibre des prélèvements, l'hématome étant la principale complication. Un pansement compressif

doit être porté pendant 48 heures. Les patientes sont revues une semaine après l'examen afin d'effectuer des clichés de contrôle précoce (position du clip, microcalcifications résiduelles) et de contrôler la cicatrisation (retrait des Steri-strip®).

Les Docteurs Yannick PERRIER et Thomas KLOTZ assurent ces procédures et les regroupent sur une demi-journée mensuelle.

Parmi ces 70 procédures, deux n'ont pas pu être réalisées, en raison d'une épaisseur mammaire insuffisante (30 mm minimum sous compression) et d'une topographie cutanée des microcalcifications.

24 lésions malignes ont été retrouvées soit 35% des procédures; parmi lesquelles nous avons 20 carcinomes intra-canaux, 3 carcinomes canaux invasifs et 1 carcinome papillaire.

10 lésions bénignes considérées comme un sur-risque potentiel de cancer ont également bénéficié d'une intervention chirurgicale complémentaire. Il s'agissait de lésions d'hyperplasie canalaire atypique (6), de papillome (2) et de



Sans hospitalisation, rapides, les macrobiopsies permettent aujourd'hui de retirer une petite anomalie non palpable du sein sans anesthésie générale.

cicatrice radiaire (2).

Cet équipement permet aux patientes de bénéficier d'une prise en charge diagnostique complète et permet une prise en charge des néoplasies mammaires à un stade précoce de la maladie.

SOINS PALLIATIFS

E.M.A (EQUIPE MOBILE D'ACCOMPAGNEMENT)

Le CMC de Tronquières a constitué une équipe pluridisciplinaire, appelée E.M.A (Equipe Mobile d'Accompagnement) pour accompagner les patients nécessitant des soins palliatifs, leur entourage et les soignants. Explications par le Dr Hélène ROSSIGNOL-DALAT, médecin gériatre et de soins palliatifs.

Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus. Ils visent, en favorisant une approche globale de la personne, à soulager la douleur, la souffrance physique, à sauvegarder la dignité de la personne malade, à prendre en compte ses besoins spirituels, familiaux et sociaux, à soutenir l'entourage. Tous les patients peuvent en bénéficier : les patients atteints de maladie grave, chronique, « évolutive ou terminale » mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale, quel que soit l'âge du patient.

Au sein du CMC, tous les services de soins peuvent être confrontés à ce type de prise en charge. C'est pourquoi, une équipe spécialisée, appelée Equipe Mobile d'Accompagnement ou E.M.A, a été mise en place depuis mars 2019. Cette équipe pluridisciplinaire est

constituée d'une IDE dédiée, d'un médecin formé aux soins palliatifs, d'une psy-oncologue et d'une assistante sociale.

Ses objectifs sont de promouvoir les soins palliatifs au sein des équipes, d'apporter une aide thérapeutique, psychique et sociale dans une situation clinique mais aussi d'accompagner l'entourage et les soignants. Les décisions de prise en charge sont pondérées par l'analyse du rapport bénéfice/risque de chacune des options (notion de proportionnalité) : le but principal est de permettre à chaque patient de bénéficier d'une fin de vie respectant sa volonté et sa dignité.

Dans certains cas cliniques complexes pouvant entraîner des questionnements éthiques, E.M.A peut être sollicitée en concertation interdisciplinaire pour

élaborer un projet de soin commun, discuter d'une limitation de soins (LATA) ou de la mise en place d'une sédation profonde. Chaque praticien, médecin ou chirurgien, peut faire appel à cette équipe pour demander un avis de prise en charge, un soutien de l'entourage ou de l'équipe soignante. Les intervenants d'E.M.A se déplacent directement dans le service, « au lit du malade ». Lors des interventions, les propositions de prise en charge et/ou de soins sont laissées à l'appréciation du médecin référent du patient. Un relais auprès du médecin traitant peut également être effectué. Les soins palliatifs doivent être envisagés précocement dans le cours d'une maladie grave évolutive quel que soit son issue et peuvent coexister avec les traitements spécifiques de la maladie causale.

