



*Maladies du foie : le grand Pari(s) de SOS Hépatites.*

## **Synthèse de l'atelier 5**

**29 novembre – 14h00-16h30**

### **"Cancer du foie, quelle prise en soins en 2016" – 1/3**

#### **Intervenants et animateur**

Pascal MELIN – Fondateur SOS hépatites, Président de SOS Hépatites Fédération, Praticien hospitalier, addictologue,  
Khaled FELLOUHE – SOS hépatites Rhône-Alpes.

#### **Attente des participants**

Quels leviers faudrait-il agiter pour ne pas arriver au cancer du foie ? Quelle est la différence entre ceux qui peuvent être transplantés ou non ? A quoi s'attendre ? Que peut faire SOS hépatites ? Comment traiter la notion de perte de vue au niveau de la population des usagers de drogue ? Sortir de l'atelier avec des informations concrètes sur le dépistage, l'accès aux soins et l'accompagnement ?

#### **Contexte**

Il y a 4 ans SOS hépatites a pris contact avec La ligue Contre le Cancer pour en savoir plus sur les moyens mis en place pour la lutte contre le cancer du foie, la réponse apportée par la Ligue Contre le Cancer est qu'ils n'ont pas d'éléments sur le cancer du foie et sont preneurs de ce que pourrait apporter SOS hépatites.

#### **Constats**

Il y a un grand besoin de chirurgiens hépatiques dans certaines régions (voir diaporama, carte de la disparité des soins en fonction des régions en France)

Le cancer du foie est le 7ème cancer au monde avec comme cause principale l'hépatite B et l'Alcool. Dans 90% des cas, il s'agit d'abord d'une cirrhose qui se transforme en cancer, d'où l'importance du dépistage de la cirrhose. Sur 100 cirrhotiques, 9 décèdent par an pour cause de cancer du foie. Il est également constaté qu'il y a plus de mortalité quand l'hépatite B et le cancer du foie sont associés.

En France, l'alcool est 1<sup>ère</sup> la cause de la cirrhose, puis viennent les combinaisons NASH et diabète et stéatose

- 18% de cirrhose dans une population de diabétique
- Puis Hep C + Hep puis combinaison hep C et alcool

La CPAM ne peut pas donner le chiffre pour les ALD cirrhose, tout étant mélangé dans maladies du foie global.

- Le pronostic est effroyable : pas de gain sur les 4 dernières années en matière de suivi des patients (en 10 ans, 5% de patients suivis).
- CHC évolué



*Maladies du foie : le grand Pari(s) de SOS Hépatites.*

- CHC asymptomatique : on ne voit pas tout de suite mais quand c'est découvert parce qu'il y a les symptômes (perte de poids, teint jaune..) c'est souvent trop tard
  - Solution : greffe du foie, problème priorisation, critères de l'accès aux greffes
  - Classification des cancers

Départ tumeur de moins de 2 cm : idéal (dépister à ce moment est idéal) → si la tumeur passe à plus de 5 cm on passe au palliatif

- Solutions :

Traitements percutanés avec électroportation pour brûler la tumeur

La solution de la greffe : technique, et pas aussi agressive que la chirurgie

Molécules

La chimioembolisation (passer par l'artère pour soigner la tumeur, la faire fondre)

La combinaison des solutions : Chimioembolisation + greffe pour faire fondre la tumeur.

L'enjeu est d'arriver à combiner les stratégies thérapeutiques.

### **Recommandation de l'HAS**

Quand il y a cirrhose, faire une échographie tous les deux ans, et en terme de suivi surveillance tous les six mois.

Attention : à respecter certaines conditions, notamment le fait de fumer ou d'être constipé avant l'échographie, le résultat de l'échographie peut être faussé.

### **Disparités françaises inacceptables**

- L'accès aux traitements curatifs est différent selon la région. On a plus de chance de guérison quand on est soigné en région parisienne ! Cela pose la question des filières de soins.
- L'accès aux plateformes techniques est variable selon la région d'où survie différente des malades.
- Les infirmières ETP peuvent faire des relances aux patients pour les faire venir pour surveiller, mais pas les médecins.
- Les professeurs ont du mal à envoyer les cas de leur patients ailleurs, même s'ils n'ont pas tous les moyens ou le bon plateau technique.
- Il y a des malades qui ne sont pas prêts à changer de région pour se faire soigner

Les solutions innovantes existent mais ne sont pas disponibles partout et nécessitent un savoir-faire.

Il s'agit notamment de la Radiofréquence : électrodes, Harponner la tumeur et brûler la tumeur (intérêt sur les petites lésions), et la technique fonctionne pour les patients qui ne sont pas opérables.

La solution du cyberknife, robot : Il est techniquement possible de délimiter la tumeur en la scannant et de l'irradier. Cette technique coûte cher mais se démocratise. L'inconvénient c'est qu'elle prend du temps et il faut un savoir-faire.

### **Synthèse de la proposition de solutions**

Préparer et diffuser une cartographie de l'accès aux soins, notamment là où les médecins disposent d'un plateau technique, ou la technique du cyberknife existe.



*Maladies du foie : le grand Pari(s) de SOS Hépatites.*

Idée d'un plaidoyer à faire : pour dénombrer le cancer du foie, plus le dépister

Sensibilisation à l'Echographie : les moyens existent mais le plus souvent les radiologues ne savent pas le faire. -> Proposition d'un concept d'agrément / d'habilitation pour les radiologues, pour éviter les radiologues inexpérimentés.

### **Stratégie à poser**

Peut-on choisir de sacrifier les cirrhotiques et agir sur la diminution de l'alcool, l'hépatite B, et l'Hep C ?

Est-ce qu'il y a une volonté de dépister la cirrhose, que faire des personnes dépistées ?

Priorité de s'occuper de l'alcool.

Proposition d'une taxe sur l'alcool, sur les viticoles, pour récolter des fonds et financer des projets de santé.

Encourager les TROD et les projets avec utilisation du fibroscan.

### **Après éradication du virus**

Echographie tous les 6 mois

Faire de bonnes échographies

Attention aux scores de fibrose qui peuvent être faussement rassurants

Besoin de passer à une hépatologie active : dépister pour traiter et guérir : SOS Hépatites doit s'en saisir

Réduire la consommation d'alcool

Perdre du poids

L'Œstrogène protégeant de la fibrose, les femmes commencent à être plus exposées à partir de la ménopause

### **Recommandations**

L'épidémie du cancer du foie va augmenter dans les prochaines années, il est important de travailler ensemble entre hépato oncologues et les hépato virologues.

-Dresser une cartographie des pôles de compétences pour une orientation plus efficace, sachant que le médecin doit argumenter pour que la CPAM accepte de rembourser le patient qui se soigne dans une autre région

-Réaliser un état des lieux des moyens existants, des plateaux techniques, des possibilités de greffe

-Demander des agréments / certifications aux radiologues

-Réfléchir sur la valorisation du dépistage

-Appliquer correctement les recommandations de prise en charge des malades

-Communiquer sur le personnel de santé

-Communiquer sur les usagers

Via les programmes d'éducation thérapeutique : proposer des ateliers cirrhose sur le suivi à long terme, sur les doubles pathologies, pour comprendre sa maladie et l'observance.