

LA LETTRE

L'hématologie, précurseur du virage ambulatoire



Action Leucémies

ÉDITO

Action Leucémies s'engage, dès que les conditions médicales sont réunies, à accompagner les patients pour faciliter le passage de l'hospitalisation conventionnelle à la prise en charge ambulatoire.

Dans cette mutation, le patient devient un acteur à part entière de sa prise en charge. Il se retrouve alors au centre d'un parcours de soins qui nécessite une coordination optimale.

Dans ce contexte, pour accompagner cette démarche, Action Leucémies entend développer trois axes majeurs :

- L'information des patients et de leurs proches
- Le financement de la formation au métier d'infirmière clinicienne de coordination, préconisé dans le 3ème plan cancer
- La conception de projets pour améliorer la vie des patients à domicile



Colette Clavin Saugier
Présidente Action Leucémies

Le virage ambulatoire dans les parcours de soins est déjà effectif dans la prise en charge d'un grand nombre d'hémopathies malignes. L'innovation thérapeutique apportée par des molécules ciblées, administrées par voie orale ou sous cutanée, a favorisé le maintien à domicile de patients pourtant atteints de maladies complexes et sévères. En ce sens, l'hématologie a été précurseur en oncologie de ce virage ambulatoire tout particulièrement dans la leucémie myéloïde chronique.

L'externalisation des soins est un objectif partagé par les patients et leurs proches, les soignants et les autorités compétentes. C'est un gain en termes de qualité de vie pour les patients et de désengorgement pour les services hospitaliers qui peuvent mieux se recentrer sur leurs missions. Ce sont également des gains financiers pour la société mais, et c'est là le point essentiel, l'externalisation ne peut se concevoir qu'avec sécurisation et accompagnement du patient.

Une réorganisation hospitalière, l'implication de pharmaciens et le recrutement de postes dédiés d'infirmières cliniciennes avec une mission de coordination entre le patient et les différents professionnels libéraux, sont essentiels.



Pr Dominique Bordessoule

La DGOS et les associations participent au financement et à la formation de ces postes pivots qui nécessitent une grande expérience de la pathologie et une connaissance en permanence réactualisée des effets secondaires des molécules innovantes.

Suite page 2

SOMMAIRE

L'Hématologie, précurseur du virage ambulatoire	p. 1 et 2
Le virage ambulatoire	p. 2 - 5
Notre projet pour accompagner l'ambulatoire	p. 6
Actualités de la recherche	p. 7
Nos actions, nos partenaires	p. 8 - 11
Nos événements de collecte	p. 12

L'hématologie, précurseur du virage ambulatoire (suite)

Cependant, il faut rester vigilant sur les projets d'établissements ayant pour feuille de route la création des structures ambulatoires mutualisées dont l'objectif de vitrine à coût réduit de la médecine ambulatoire prévaudra sur l'efficacité organisationnelle.

Un parcours de soins sécurisé doit être personnalisé en fonction de la pathologie, des traitements innovants et des fragilités de chaque patient. C'est pourquoi le rôle de l'IDE clinicienne et l'importance de sa disponibilité sont clés.

Les réseaux, les numéros verts et l'éducation thérapeutique sont autant d'atouts pour réussir ce virage ambulatoire.

Un outil d'échanges entre le patient, sa famille et les différents professionnels impliqués est indispensable (livret patient, agenda ou service d'e-santé)

Il s'avère également que l'observance des traitements s'émousse au fil du temps pour un tiers des patients.

En conséquence, le succès du virage ambulatoire résultera de la volonté de tous : autorités

de tutelle, soignants mais aussi malades devenant de plus en plus autonomes, compétents voir experts de leur maladie...

Pr Dominique Bordessoule

*Chef du Service d'hématologie clinique et de thérapie cellulaire
CHU Limoges*

Pour en savoir plus :

L'hématologie, précurseur de l'externalisation des traitements anticancéreux vers le domicile ?
V. Buthion, D. Bordessoule
Hématologie 2016, 22; 2,



Virage ambulatoire

Les actions en cancérologie de la direction générale de l'offre de soins

Les fortes évolutions en cours dans le champ du cancer conduisent à proposer, à un nombre croissant de patients, des soins à leur domicile et en collaboration avec les professionnels du premier recours - médecin traitant, infirmier et kinésithérapeute de ville.

Pour favoriser cette évolution, source d'une meilleure qualité de vie pour les patients, la direction générale de l'offre de soins - DGOS - mène plusieurs actions importantes qui concrétisent les objectifs du 3^{ème} plan cancer.

au maximum ces prises en charge et d'en garantir la qualité. Pour les patients, ces traitements représentent un gain important de qualité de vie mais ils doivent être délivrés dans des conditions contrôlées en termes de prise des traitements et de réponse apportée à leurs effets indésirables qui sont de même niveau que ceux associés aux chimiothérapies intraveineuses. C'est la raison pour laquelle la DGOS a prévu d'organiser en 2016 un soutien financier aux consultations hospitalières de primo délivrance de ces traitements. Grâce à ce soutien financier, les équipes hospitalières pourront prendre le temps nécessaire à l'information du patient, à l'analyse de sa situation à domicile et, si nécessaire, au contact avec les acteurs de proximité.

Dans ce même esprit, la DGOS veut soutenir les initiatives des établissements de santé en faveur de la chirurgie ambulatoire en cancérologie. L'enjeu est de favoriser ces techniques sources, là encore, de qualité de vie pour

les patients, tout en conservant les garanties du parcours en cancérologie : l'attention portée aux besoins d'information des malades et le soutien en soins de support notamment. 36 équipes hospitalières seront soutenues et accompagnées par la DGOS dans cet objectif, dans le cadre d'une expérimentation nationale qui démarrera fin 2016-début 2017.

Enfin, la DGOS soutient les besoins de coordination des professionnels hospitaliers et libéraux qui découlent des parcours de plus en plus ambulatoires. Une expérimentation nationale est conduite en ce sens depuis 2014 autour des parcours les plus complexes en cancérologie. Elle mobilise 45 équipes qui ont mis en place des postes d'infirmiers de coordination en appui du lien ville-hôpital et contribuent à donner forme à l'objectif de fluidité des parcours en cancérologie.

Frédérique Collombet-Migeon,
*Chargée de mission plan cancer
DGOS - Sous-direction de la
régulation de l'offre de soins (R3)*



Elle accompagne tout d'abord l'essor des chimiothérapies orales dans l'objectif de sécuriser

Virage ambulatoire

Le point de vue du Professeur Didier Bouscary



Pr Didier Bouscary

La prise en charge d'un patient porteur d'une leucémie aiguë constitue toujours une urgence médicale. La lourdeur de la pathologie, les difficultés soudaines rencontrées par le patient et la famille à l'annonce de ce diagnostic, nécessitant une hospitalisation parfois de plusieurs semaines et, pour les patients les plus jeunes, un isolement dans une chambre stérile où les règles de vie sont très codifiées et contraignantes, constituent toujours une rupture brutale avec le mode de vie du patient.

Autant la prise en charge en hospitalisation conventionnelle bénéficie d'organisations bien rôdées et d'une prise en charge médicale, paramédicale et psychologique très coordonnées qui rassurent le patient, autant la prise en charge ambulatoire à la sortie est souvent perçue par le patient et son entourage comme très difficile à vivre car encore peu encadrée et pouvant même donner au patient l'impression d'un abandon qui génère de l'inquiétude.

L'amélioration de la prise en charge des patients lors de leur retour à domicile est donc essentielle et doit être améliorée par la formation d'infirmières cliniciennes.

Ces infirmières ont le plus souvent une grande expérience de la pathologie et connaissent les effets secondaires des drogues administrées, dont l'arsenal est important.

Du fait de leur fonction, proche du patient, elles sont souvent plus à même que les médecins pour répondre à ses inquiétudes pratiques et à celles de son entourage, concernant des questions aussi diverses que le type d'alimentation au retour



à domicile, la gestion de troubles digestifs, des interrogations sur des toxicités particulières par exemple cutanées avec leur crainte esthétique, les problèmes d'alopécie et leur réversibilité, l'explication pratique de ce qui va « se passer après », lors de l'hospitalisation suivante.

Elles constituent aussi, bien sûr, un relais, si nécessaire, pendant les périodes d'inter-cures, entre le patient et son médecin référent, du fait de leur formation à identifier très en amont les événements nécessitant potentiellement une ré-hospitalisation, tout en sachant, à l'inverse, trouver les mots, pour rassurer et dédramatiser un événement vécu comme inquiétant pour le patient mais sans conséquence.

Formées et dédiées à cette activité, elles sont aisément joignables. Elles appellent les patients à domicile pour prendre de leurs nouvelles, ce qui crée de façon évidente un climat de grande confiance. Elles peuvent également faire le relais, avec l'équipe médicale, les psychologues et les assistantes sociales.

Elles sont indispensables à la qualité de vie et à la sécurité de la prise en charge des patients lors de leur retour à domicile.

*Pr Didier Bouscary,
Chef du Service
Hématologie Clinique –
Hôpital Cochin*



Nadia Marquis, infirmière puéricultrice clinicienne de coordination au sein du service Hémato-immuno-oncologie Pédiatrique du Professeur Guy Leverger à l'hôpital Trousseau témoigne.

« Dès l'annonce du diagnostic, les maîtres mots de ma pratique sont OBSERVER, ÉCOUTER et INFORMER l'enfant et sa famille.

Mon but est de les aider à trouver une organisation dans la désorganisation que leur impose la maladie grave.

Je me présente à eux dans les premiers jours. Je propose un entretien à la moitié des 5 à 6 semaines d'hospitalisation pour préparer le 1er retour à domicile après cette longue hospitalisation ou plus tôt pour les enfants qui seront suivis en hôpital de jour ou de semaine.

Je réponds aux questions de l'enfant (même très jeune) en

lui permettant d'être acteur du changement de son mode de vie. Les parents expriment leur anxiété et leurs doutes à gérer « cette autre vie » : traitements à prendre à heure et jours fixes, soins infirmiers à domicile, hospitalisations de jour ou hospitalisations non prévues en cas de fièvre, restrictions alimentaires, changement physique en lien avec les traitements, peu ou pas de contact avec l'école... Ils deviennent soignants par obligation.

Il a donc été nécessaire de créer et proposer des outils pour aider dans la gestion du traitement. Chaque famille étant différente, chaque support est présenté et évolue selon leurs besoins (agendas personnels, planification sous forme de tableau, planification avec des photos...) pour qu'ils s'approprient l'outil. Les informations et explications données doivent être précises et claires pour éviter



Nadia Marquis

toute erreur dans l'administration des traitements à domicile.

En lien avec le médecin référent, je suis à la disposition de l'enfant et de sa famille tout au long du parcours de soins. »

Nadia Marquis



Il n'y a pas suffisamment de Nadia Marquis... »



Hannah avec son Papa et sa sœur

Le Papa d'Hannah suivie à Trousseau, témoigne.

« Lorsque les médecins nous ont dit qu'on pouvait rentrer à la maison avec Hannah, alors âgée de deux ans et demi, le sentiment était partagé : un immense bonheur, celui de retrouver une vie à peu près normale, mais aussi une grande angoisse, parce que justement, la vie n'allait pas être tout à fait normale.

C'est là que Nadia Marquis est entrée dans nos vies, pour tout nous expliquer, plusieurs fois quand il fallait, de la prise des médicaments aux choses que l'on avait le droit de faire ou de ne pas faire. Pour nous rassurer quand on avait un doute, pour

nous accompagner dès lors que les responsables d'Hannah, c'était nous, désormais.

Elle nous a soulagés de ce poids énorme, on n'a pas fait d'erreur parce qu'elle était là, disponible, patiente, sûre d'elle.

Tous les parents d'enfants atteints de leucémie le savent, l'infirmière clinicienne de coordination est l'une des personnes les plus importantes dans ce parcours si difficile.

Il n'y a probablement pas suffisamment de Nadia Marquis, mais sans doute son expérience ne demande qu'à être partagée. »

Laurent »



d'infirmière clinicienne

Anne Le Borgne, infirmière clinicienne et Fabienne Chevallier, cadre de santé en hôpital de jour au sein du service du Professeur Véronique Leblond à La Pitié-Salpêtrière, prennent la parole pour expliquer et témoigner.

L'hôpital public est en mouvement depuis plusieurs années.

Compte tenu de l'augmentation prévisible des cancers d'ici 2020, de l'arrivée de nouvelles molécules per os ou sous cutanées, il apparaît primordial de revoir les modalités de prise en charge des malades atteints de cancers.

Aussi, le développement de l'ambulatoire est l'une des priorités institutionnelles.

Par ailleurs, il apparaît nécessaire de créer le métier d'infirmier clinicien en cancérologie afin de répondre au moins à deux axes du troisième Plan cancer 2014-2019, « améliorer la vie des malades pendant et après le cancer » et « limiter le nombre de nouveaux cancers en agissant sur les cancers évitables ».

Aussi, l'exécutif du pôle ORPHé (oncologie - radiothérapie - soins palliatifs - hématologie), pionnier en la matière, a créé différents

postes d'infirmière clinicienne pour faire face aux nouveaux besoins des patients, notamment en matière de suivi des chimiothérapies orales dans le cadre des avancées thérapeutiques ou de coordination des parcours patients.

« Je suis infirmière ayant une expérience de 7 ans au sein du service du Pôle ORPHé.

J'ai d'abord exercé en secteur protégé de soins intensifs, puis en hôpital de jour d'hématologie. Mon expérience professionnelle en hôpital de jour m'a confortée dans l'idée qu'il était indispensable d'améliorer et sécuriser le parcours du patient en ambulatoire.

Les besoins exprimés par le patient pris en charge en ambulatoire ont fait apparaître la nécessité de créer une fonction infirmière avec des capacités d'analyse clinique favorisant la mise en place d'une prise en charge globale et personnalisée du patient.

Pour ma part, je vis cette nouvelle fonction comme une évolution professionnelle.

Ce poste m'a été proposé par Gisèle Hoarau, cadre paramédical du Pôle.

Mes missions sont avant tout d'évaluer les besoins du patient traité en ambulatoire, d'anticiper et organiser sa prise en charge. Mes principales missions sont aussi d'évaluer, au cours d'une consultation téléphonique, la tolérance au traitement, de repérer les effets secondaires pour les traiter de manière précoce, de répondre aux besoins du patient et de l'orienter, si nécessaire, vers des soins de support. J'interviens à différents moments de son parcours de soins. Je suis en interface entre les collègues paramédicaux et les médecins et je m'efforce également de renforcer le lien ville-hôpital.

Pour réussir, j'ai eu la possibilité de bénéficier d'une formation certifiante : un praxis « infirmière clinicienne en cancérologie » financé par mon établissement et effectué au CNEH (centre national d'expertise hospitalière).

Cette certification m'a aidé à légitimer ma fonction, m'a fait découvrir la méthodologie de conduite de projet, m'a permis d'acquérir des outils d'organisation, d'évaluation et de techniques d'entretiens.

Au total, cette formation m'a permis de développer et d'approfondir les compétences nécessaires pour effectuer des missions inhérentes au poste d'infirmière clinicienne de coordination en ambulatoire.

Je suis, pour ma part, convaincue que cette fonction est facilitante pour le patient et que l'infirmière clinicienne a une place centrale pour organiser le parcours de soins du patient ».

Anne Le Borgne



Fabienne Chevallier & Anne Leborgne

Crédit Laurence Détinger-APHP La Pitié-Salpêtrière



Notre projet pour accompagner l'ambulatoire

Le virage ambulatoire correspond au transfert progressif, chaque fois que possible, de la prise en charge en hospitalisation conventionnelle vers une prise en charge tournée vers l'ambulatoire : hôpital de jour, hospitalisation à domicile et suivi à domicile.

Dans une démarche d'accompagnement de ce virage vers l'ambulatoire, Action Leucémies a initié un projet de financement triennal (2017-2019) avec, pour objectif, la formation de 15 infirmières cliniciennes ou coordinatrices (5 par an) - pour un budget prévisionnel - de 75 000 € pour les 3 ans.

Sur la base d'un appel à candidatures, l'association financera la formation d'infirmières issues des services d'hématologie et d'onco-hématologie, et rôdées à la prise en charge des patients atteints de leucémie.

Ces infirmières auront exprimé leurs motivations à s'inscrire dans un projet durable. Concomitamment, leur service aura lui aussi clairement affirmé sa volonté de participer activement à ce virage vers l'ambulatoire.

Cette initiative de notre association s'appuie sur les recommandations du Plan Cancer 3 (2014-2019) en faveur de la formation d'infirmières cliniciennes pour faire face aux nouveaux besoins en matière de suivi des chimiothérapies orales ou de coordination des parcours de soins après hospitalisation.

Par ce projet de renforcement des compétences de 15 infirmières sur 3 ans, nous souhaitons optimiser les bénéfices obtenus pour la qualité de vie et la sécurité de prise en charge des patients atteints de leucémie lors de leur retour à domicile.



Ghislain Guedegbe

Ainsi l'augmentation du nombre d'infirmières cliniciennes de coordination dans les services d'hématologie et d'onco-hématologie devrait permettre d'atteindre cet objectif en suivant l'exemple déjà donné notamment par l'Hôpital Trousseau à Paris, le CHU de Limoges et l'Oncopole de Toulouse.

*Ghislain Guedegbe,
Bénévole Action Leucémies*



Une expérience à partager



Mina Daban

L'association de patients LMC France a lancé en 2014 le 1^{er} service e-santé d'accompagnement quotidien pour les patients atteints de LMC.

En un peu plus de 10 ans, la leucémie myéloïde chronique est passée du statut de maladie mortelle à celui de maladie chronique.

Une seule condition incontournable : être bien observant !

Dans la LMC, l'observance est un enjeu vital ! Un tiers des patients ne seraient pas observants !

C'est pourquoi, l'association de patients LMC France a décidé de lancer un service d'accompagnement personnalisé LMCoach pour les patients atteints de LMC : des SMS et des messages vocaux conçus par un Conseil Scientifique apportent un soutien au patient dans sa vie quotidienne.

LMCoach, c'est en pratique : des rappels de prises de traitement

couplés à des conseils, des rappels de rendez-vous médicaux pour les consultations avec l'hématologue et des conseils liés à la pathologie et aux besoins des patients.

*Mina Daban,
Présidente LMC France*

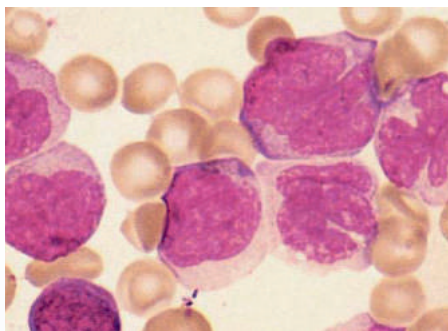


Le talon d'Achille de la leucémie myéloïde chronique



Pr Philippe Rousselot,

La Leucémie Myéloïde Chronique est une affection rare de la moelle osseuse qui touche environ 700 personnes par an en France. C'est une maladie de l'adulte qui touche un peu plus les hommes que les femmes le plus souvent après 50 ans.



LMC : cellules de moelle osseuse

Des progrès considérables ont été faits ces 15 dernières années avec le développement des inhibiteurs de tyrosine kinase.

Ces médicaments, dont le chef de file s'appelle l'imatinib, se prennent par voie orale et sont capables de stopper net l'évolution de la maladie.

Les patients traités ont alors une espérance de vie similaire à celle d'une population de même âge et de même sexe, sous réserve de prendre le traitement de façon continue.

En effet, chez la majorité des patients atteints de LMC, la maladie reste détectable avec des techniques de biologie moléculaire

très sensibles (maladie résiduelle), ce qui montre que des cellules souches de la leucémie persistent dans la moelle osseuse des patients.

Pour les patients chez lesquels aucun signal n'est retrouvé, un arrêt du traitement peut alors être proposé qui se solde dans 40 % des cas par la nécessité de reprendre le traitement devant la réapparition du signal moléculaire.

Comment cibler les cellules souches de la Leucémie Myéloïde Chronique ?

De nombreuses équipes travaillent sur le sujet.

Une stratégie parmi d'autres est de mettre à profit le fait que les cellules souches leucémiques sont « dormantes » et ainsi échappent à l'effet des traitements.

Les « réveiller » reviendrait à les rendre à nouveau sensibles et permettrait de les éliminer progressivement.

C'est ce qui a pu être obtenu par l'utilisation d'une molécule initialement utilisée dans le traitement du diabète, la pioglitazone.

Ce traitement peut être pris par voie orale en combinaison avec les inhibiteurs de tyrosine kinase.

Au laboratoire, les cellules souches ainsi traitées redeviennent sensibles aux inhibiteurs de tyrosine kinase et il est possible « d'éroder » leur population.

Chez les patients, le même phénomène a pu être observé, d'abord chez des patients atteints de diabète en plus de la leucémie myéloïde chronique et à qui la pioglitazone a pu être proposée, puis chez des patients

non diabétiques qui ont reçu la pioglitazone dans le cadre d'un essai thérapeutique (ACTIM).

Les recherches se poursuivent avec le lancement d'un second essai thérapeutique en France, comparatif cette fois et ouvert à tous les patients atteints de leucémie myéloïde chronique dont la maladie résiduelle reste détectable, l'essai ACTIW.

Pr Philippe Rousselot,
*chef des services d'hématologie
de l'hôpital André Mignot
de Versailles
et de l'hôpital
de Saint-Germain-en-Laye*

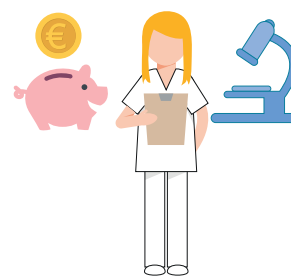


Poissy  Saint-Germain-en-Laye
Centre Hospitalier Intercommunal

UNIVERSITÉ DE
VERSAILLES
ST-QUENTIN-EN-YVELINES
UNIVERSITÉ PARIS-SACLAY

► Financement de la recherche

Prise en charge du financement d'un contrat à durée déterminée de 6 mois pour une bourse de fin de thèse ou une bourse de « soudure » (après la thèse et avant un départ en stage post-doctorat)



► Accompagnement du virage ambulatoire

Dans le cadre de la phase pilote 2016 du projet d'accompagnement du virage vers l'ambulatoire, Action Leucémies a pris en charge le financement d'une formation au métier d'infirmière clinicienne pour une infirmière du service du Pr Philippe Rousselot à l'hôpital André Mignot de Versailles



► Aménagements

Action Leucémies a financé l'achat de mobilier pour l'aménagement d'une salle pour les patients et leurs familles au sein du service du Dr Sylvie Glaisner de l'Institut Curie de Saint-Cloud.

Nous avons également offert du mobilier pour la salle de détente et loisirs à la Clinique Edouard Rist à Paris

Action Leucémies a participé à l'aménagement de ce service (musicothérapie, téléviseurs multimédias, vélos de remise en forme) à hauteur de 18 000 €, grâce aux fonds récoltés et au soutien de ses partenaires qu'elle a su mobiliser, notamment les laboratoires Gilead et Novartis ainsi qu'une grande partie des clubs Lions du District Paris Ile de France Est.



Inauguration du service du Dr Loïc Fouillard



Inauguration du service du Pr Antoine Thyss

Le 27 septembre 2016, s'est déroulé l'inauguration officielle et la mise en service du nouveau service d'hématologie du Pr Antoine Thyss au Centre Hospitalier de Meaux.

Le 30 septembre 2016, le nouveau service d'hématologie du Dr Loïc Fouillard du Centre Hospitalier de Meaux a été inauguré officiellement par Jean-François Copé, Maire de Meaux.

Action Leucémies a offert 12 iPads pour les patients du secteur protégé, grâce aux fonds récoltés et au soutien du laboratoire Pierre Fabre Oncologie

► Rompre l'isolement

Grâce au soutien financier du laboratoire Novartis, nous avons pu mettre en place, en collaboration avec les équipes soignantes des pauses-théâtre récréatives « Odile et Barnabé à l'hôpital » au début de l'année au sein du secteur protégé du service du Pr Véronique Leblond à La Pitié-Salpêtrière. Compte-tenu du grand succès qu'elles ont remporté au cours du 1er semestre, nous avons donc décidé que cette activité continuerait jusqu'à la fin de l'année.

Par ailleurs, toujours avec le soutien financier du laboratoire Novartis, Odile et Banabé ont débuté leurs représentations en octobre pour les patients du secteur protégé de l'Institut Gustave Roussy.

Nous souhaitons bien évidemment poursuivre en 2017 cette action auprès des patients de La Pitié-Salpêtrière et de l'IGR. Nous pensons aussi qu'elle fera école et que nous recueillerons des demandes d'autres services.

Améliorer la vie des patients en leur redonnant le sourire constitue l'une de nos ambitions majeures. Odile et Barnabé excellent dans cet exercice !

Odile et Barnabé



► Favoriser l'activité physique et les loisirs



Remise du chèque au Carrefour Carré Sénart



Stages de voile

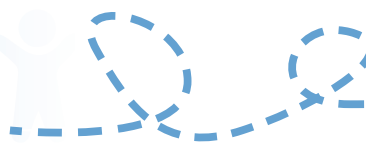
Les Boucles du Cœur organisées de main de maître par Sandro Rinaldi au Carrefour Carré Sénart de Lieusaint en Seine et Marne, ont remporté un immense succès : 16 500 € collectés !

Ces fonds ont permis à Action Leucémies :

- De participer au financement de 10 stages de voiles organisés par l'association À Chacun Son Cap pour les enfants et les adolescents en post-cure
- D'offrir 10 vélos de remise en forme (8 pour enfants et 2 pour adolescents) pour les jeunes patients des hôpitaux Trousseau et Robert Debré, du CHI Poissy-Saint-Germain-en-Laye et du CH François Quesnay de Mantes-la Jolie
- D'offrir 5 téléviseurs avec lecteur de DVD pour le service du Pr Guy Leverger à l'hôpital Trousseau.



"J'aime bien ces vélos, je les utilise presque à chaque fois que je viens... ça m'amuse bien !"
Dyabil



Nos actions,

► Soutenir financièrement les patients les plus démunis

Lionel Artis, gérant du magasin Carrefour Market de Montereau-Fault-Yonne en Seine-et-Marne a organisé, au profit d'Action Leucémies, Les boucles du Cœur et a collecté la somme de 1 850 € pour soutenir les patients les plus démunis.

Cette somme est venue se rajouter aux fonds collectés par Action Leucémies et a permis :

- D'accorder une aide financière exceptionnelle à 15 familles de patients depuis le début de l'année
- De mettre à disposition des assistantes sociales 24 carnets de 20 chèques services de 15 € (alimentation, hygiène et habillement) pour répondre à des situations d'extrême urgence.



Remise du chèque du Carrefour Market



► Informer et sensibiliser

Grâce au soutien de Roche, Action Leucémies optimise ses outils d'information et de communication : « La Lettre », le site internet, les réseaux sociaux.

Rejoignez-nous sur Facebook et Twitter :



<https://www.facebook.com/actionleucemies>



<https://twitter.com/ActionLeucemies>

Et visitez notre site : www.action-leucemies.org



Les 7 et 8 octobre Action Leucémies était présente au Congrès de l'AFITCH-OR (infirmières en cancérologie)



Congrès de l'AFITCH-OR

nos partenaires



Le 18 octobre 2016, le groupe de réflexion AVNIR (Association VacciNation Immunodéprimées Réalités), en partenariat avec la SPILF (Société de pathologie infectieuse de langue française), a organisé au Sénat un colloque sur le thème « Vaccination des adultes à risque : les associations prennent la parole ».

Le Dr Christian Bodéré, qui représentait Action Leucémies, membre du Groupe AVNIR, a fait à cette occasion une brillante intervention.



Colloque AVNIR



Le 20 octobre 2016, une conférence sur le thème « Les leucémies : mieux les comprendre pour mieux les combattre » a été organisée à l'hôtel de ville de Saint-Germain-en Laye avec le soutien de Monsieur le Maire, Emmanuel Lamy et de toute son équipe municipale.

Cette conférence dont l'animation était confiée au Pr Philippe Rousselot, Chef de service à l'hôpital André Mignot de Versailles et à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye, a vivement intéressé l'auditoire.

Le 4 novembre 2016, à l'occasion du concert d'Hubert-Félix Thiéfaine à l'Espace Lumière d'Epina-sur-Seine, le Maire Hervé Chevreau et son équipe municipale ont renouvelé leur soutien à Action Leucémies en reversant comme prévu une partie de la recette du concert à notre association.

Les 6 000 € reversés ont été intégralement affectés au projet de l'association « Accompagnement du virage ambulatoire » qui vise, dans sa première phase, à financer la formation d'infirmières cliniciennes de coordination.



Intervention de M. le Maire Hervé Chevreau

Nos événements de collecte

Les succès les plus marquants

L'édition 2016 de La Course des Héros a permis de collecter près de 15 000 €, grâce à 14 coureurs, dont ceux du Rotary Club de Boulogne-Billancourt et de l'association « J'entends ton cri », qui ont mobilisé plus de 250 donateurs. La moitié de cette somme a été affectée au financement de la recherche et l'autre moitié au financement d'actions spécifiques pour les patients.

La vente des tickets de tombola, organisée brillamment à Maisons-Laffitte et au Mesnil-Le-Roi par la Délégation des Yvelines, a permis de recueillir la somme de 3 410 €.

« L'engagement et la motivation permettent de se surpasser ! »

La vente de tickets de tombola est un exercice difficile qui ne m'est pas familier... de plus, cela demande un savoir-faire que je ne maîtrise pas vraiment !

Cependant, mon engagement dans l'association et ma forte motivation pour faire de cette opération un succès, m'ont poussé à prendre mon bâton de pèlerin et à investir, seul, en milieu de matinée, l'avenue principale de Maisons-Laffitte.

J'ai d'abord décidé, avec ma casquette de médecin, d'aller voir



Dr Michel Gibergy

les quatre pharmaciens. Je leur ai demandé, à titre confraternel, de m'aider dans ma démarche. J'étais « dans mes petits souliers » car je les connais tous personnellement et je venais... quêmander. Mais j'ai été récompensé car, hormis l'un deux qui avait déjà été visité par un autre bénévole, ils ont tous donné de bon cœur et ont manifesté une franche admiration pour notre action.

Ensuite, je suis allé voir trois agences immobilières que je connais et là c'est par amitié et gentillesse qu'ils ont répondu à ma sollicitation.

Finalement, en une heure, j'ai vendu 90 tickets et récolté 180 €. De quoi être fier d'avoir vaincu mes appréhensions et satisfait du résultat.

Comme quoi, même quand on n'est pas doué, en l'occurrence pour la vente, il ne faut jamais se sous-estimer et toujours oser.

Au final, grâce à tous, « pros et amateurs en ventes de tickets » confondus, la cagnotte pour les projets d'Action Leucémies est montée à un peu plus de 3 400 € ! Un vrai succès pour l'édition 2016 de la Tombola à Maisons-Laffitte et au Mesnil-le-Roi!

Et surtout... un grand merci aux donateurs et à tous les vendeurs. »

Dr Michel Gibergy,

Vice-Président Action Leucémies

*Bien évidemment,
rien n'est possible
sans vous tous,
donateurs, bénévoles,
partenaires et
sponsors.*

*Nous vous adressons
un immense MERCI
et nous vous donnons
rendez-vous en
2017*



PROCHAINS ÉVÉNEMENTS

- ▶ **Dimanche 29 janvier 2017 :**
*Concert de la Maîtrise Sainte Marie –
Chapelle de l'école Sainte-Marie à
Antony (92)*
- ▶ **Samedi 11 et dimanche 12 mars
2017 :** *Week-end de mobilisation
contre la leucémie à Boulogne-
Billancourt (92)*
- ▶ **Dimanche 18 juin 2017 :**
La Course des Héros



La Course des Héros



Action Leucémies
1^{er}, rue Damiens
92100 Boulogne-Billancourt
Tél. 06 10 48 12 48
Email : contact@action-leucemies.org
Site : www.action-leucemies.org

**AIDEZ-NOUS,
PARTICIPEZ
À NOTRE ACTION**
WWW.ACTION-LEUCEMIES.ORG

Directeur de publication
: Colette Clavin Saugier

Comité de rédaction:
Isabelle Bardy
Catherine Durand
Ghislain Guedegbe
Bernard Mougnon
Jean-François Saugier
Maquette : Brindille