

Vaccin contre les HPV : le rôle essentiel des médecins dans l'information des parents

Inscrite au calendrier vaccinal depuis 2020, la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) est désormais recommandée aux garçons dès 11 ans. Chaque année en France, les HPV sont responsables de 6 300 nouveaux cas de cancers dont plus de 25 % surviennent chez les hommes.

C'est l'occasion pour l'INCa de rappeler le rôle essentiel des médecins dans l'information des parents. Pour les aider, l'Institut a développé une rubrique autour de 10 arguments clés :

1. Les infections liées aux papillomavirus humains (HPV) sont très fréquentes et peuvent évoluer vers un cancer.
2. Chaque année en France, 6 300 nouveaux cas de cancers sont causés par les papillomavirus.
3. Élargissement de la vaccination contre les papillomavirus aux garçons pour augmenter la protection contre les cancers.
4. La vaccination contre les infections liées aux HPV est un moyen complémentaire au dépistage par prélèvement cervico-utérin (frottis) pour éradiquer le cancer du col de l'utérus.
5. La vaccination contre les infections liées aux HPV est aussi un moyen de lutte contre certains cancers pour lesquels il n'existe pas de dépistage.
6. Les vaccins ont un profil de tolérance satisfaisant.

7. L'efficacité des vaccins sur les lésions précancéreuses est démontrée, y compris dans la durée.
8. La couverture vaccinale en France est insuffisante et préoccupante d'un point de vue de santé publique. Si la vaccination des filles reste prioritaire, la vaccination des garçons est un nouveau levier.
9. Dans les pays où la couverture vaccinale est élevée (égale ou supérieure à 60 %), les bénéfices sont là !
10. Les vaccins contre les cancers sont extrêmement rares.

Télécharger "Les dispositifs médicaux implantables (DMI)"

Source : [Communiqué de presse de l'INCa](#)

Survie des personnes atteintes de cancer : nouvelles estimations pour 1989-2018 pour 14 cancers

[Après les résultats publiés en novembre 2020 concernant 12 localisations cancéreuses](#), Santé publique France, le service de Biostatistique-Bioinformatique des Hospices civils de Lyon, le réseau des registres de cancers Francim et l'Institut national du cancer mettent en ligne les données relatives à 14 autres cancers. Il s'agit des premières estimations de survie pour les adénocarcinomes et les cancers épidermoïdes de

l'œsophage, les cancers de l'anus, les cancers papillaires de la thyroïde et les glioblastomes (sous-type de tumeur du système nerveux central).

Ces nouvelles données actualisent les estimations publiées en 2016. Les documents synthétiques pour chaque localisation sont publiés au fur et à mesure de l'année 2021. Au total, l'ensemble des publications regroupera 73 types et sous-types de cancer.

14 CANCERS ÉTUDIÉS

Ces nouvelles données concernent :

- Des cancers de mauvais pronostic : adénocarcinomes et cancers épidermoïdes de l'œsophage, estomac, glioblastomes,
- Des cancers de pronostic intermédiaire, bon et très bon pronostic : cavité buccale, oropharynx, côlon, rectum, anus, corps de l'utérus, vagin, vulve, thyroïde et cancers papillaires de la thyroïde.

Pour chacun de ces cancers, les résultats décrivent :

- la survie à 1 an et 5 ans des personnes diagnostiquées entre 2010 et 2015, suivies jusqu'en 2018,
- les tendances de la survie à 1, 5 et 10 ans des personnes diagnostiquées entre 1989 et 2015, suivies jusqu'en 2018,
- la survie à 20 ans pour les personnes âgées de moins de

75 ans au moment du diagnostic réalisé entre 1989 et 2000, et suivies jusqu'en 2018.

PEU D'AMÉLIORATIONS DE LA SURVIE NETTE À 5 ANS POUR LES 4 CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC ÉTUDIÉS

Ces résultats montrent des situations qui restent préoccupantes pour les 4 cancers de mauvais pronostic étudiés, sans amélioration majeure de la survie nette à 5 ans (glioblastomes notamment), à l'exception de celle des adénocarcinomes de l'œsophage qui s'est récemment améliorée.

Les améliorations de la survie nette à 5 ans observées pour les 10 autres cancers sont toutefois à nuancer car ces gains ne concernent pas tous les âges et les écarts de survie en défaveur des hommes persistent, pour les cancers concernant les hommes et les femmes.

Source : HAS

Source : [INCa](#)

4ème Séminaire interrégional de cancérologie thoracique

Depuis 2011, les réseaux régionaux de cancérologie de Bourgogne Franche-Comté, [ONCOBFC](#) et du Grand Est, [NEON](#) élaborent, avec les professionnels de ces territoires, des références de bonnes pratiques en oncologie thoracique validées à l'occasion du séminaire annuel interrégional de cancérologie thoracique puis diffusées à l'ensemble des professionnels des deux régions.

Cette année, ONCORIF, le réseau régional de cancérologie francilien, rejoint ses homologues dans ce projet interrégional de mise à jour des références.

Le séminaire virtuel se tiendra le 5 février 2021.

Il est ouvert à l'ensemble des professionnels de santé impliqués en cancérologie thoracique : oncologues médicaux, oncologues radiothérapeutes, anatomo-pathologistes, radiologues, chirurgiens thoraciques, médecins nucléaires, pneumologues, médecins internistes, pharmaciens...

[Pour accéder au programme et s'inscrire](#)

(Inscription gratuite mais obligatoire)

Pour tout savoir sur les pratiques non conventionnelles !

Acupuncture, aromathérapie, compléments alimentaires, homéopathie, magnétisme, phytothérapie, barreaux de feu... Toutes ces pratiques font partie [des Pratiques Non Conventionnelles A Visée Thérapeutique \(PNCAVT\) définies par l'OMS](#). Elles peuvent soulager le patient mais ne sont pas toujours validées scientifiquement et ne doivent pas se substituer aux traitements et suivis médicaux. Elles peuvent avoir des interactions avec les traitements et même être dangereuses pour le patient.

Les patients étant parfois particulièrement vulnérables, la vigilance s'impose. Afin d'informer les professionnels de santé, les patients et leurs proches, ONCORIF consacre une nouvelle page à ces pratiques.

Aller sur notre page dédiée aux PNCAVT

180€ par patient et par an pour le parcours de soins après cancer

[Le PLFSS 2020](#) prévoyait la mise en place d'un forfait pour un

parcours global post-traitement aigu du cancer.

Le décret du 24 décembre 2020

Un décret paru le 24 décembre 2020 détaille les modalités de mise en œuvre de ce parcours et en particulier les conditions de prescription des prestations le composant :

« Le cancérologue, pédiatre ou médecin traitant de toute personne [...] ayant reçu un traitement contre le cancer peut lui prescrire, jusqu'à douze mois après la fin de son traitement, tout ou partie des prestations [...] qui composent son parcours de soins global après le traitement d'un cancer. Ce parcours, individualisé en fonction des besoins de la personne, comprend, le cas échéant, un bilan d'activité physique, qui donne lieu à l'élaboration d'un projet d'activité physique adaptée, un bilan diététique, un bilan psychologique ainsi que des consultations de suivi diététiques et psychologiques. Il est dispensé dans les douze mois suivant la réalisation du premier bilan. »

Le décret précise en outre les modalités de conventionnement entre les structures volontaires et les ARS.

Consulter le décret n° 2020-1665 du 22 décembre 2020 relatif au parcours de soins global après le traitement d'un cancer

L'arrêté du 1er janvier 2021

[Un arrêté](#) paru ce 1^{er} janvier précise les détails du forfait et fixe à 180€ le montant maximal par patient et par an pour l'ensemble des bilans et consultations du parcours, un montant versé par l'ARS aux structures. L'arrêté limite également le nombre de consultations de suivi diététiques ou psychologiques à six.

En annexe, figurent également le contrat type pour les professionnels concernés.

Consulter l'arrêté du 24 décembre 2020 relatif au parcours de soins global après le traitement d'un cancer

Meilleurs vœux 2021



Et surtout, prenez-soin de vous !

Sensibilisation onco-palliative : à vos agendas

Nous sommes heureux de vous annoncer que la sensibilisation onco-palliative, [initialement prévue le 24 novembre 2020](#), a été reprogrammée le 8 avril 2021. La session se tiendra en visio-conférence de 14h à 17h.

Pour rappel, cette sensibilisation est co-organisée par ONCORIF et la CORPALIF (Coordination régionale des soins palliatifs en Île-de-France).

L'inscription est gratuite mais obligatoire.

S'inscrire



Sensibilisation Onco-palliative

SAVE THE DATE

Jeudi 8 avril 2021 de 14h à 17h

EN VIRTUEL

Le Réseau Régional de Cancérologie Île-de-France **ONCORIF** vous convie, en partenariat avec la Coordination régionale des soins palliatifs en Île-de-France - la **CORPALIF**, à une demi-journée de sensibilisation onco-palliative autour de la thématique :

QUOI DIRE, COMMENT LE DIRE, QUAND LE DIRE, POURQUOI LE DIRE ?

**La communication avec le patient au centre de la
collaboration onco-palliative**

Public cible : Médecins de spécialités (oncologues, pneumologues, de soins palliatifs...), médecins généralistes, internes, infirmiers dont infirmiers d'annonce et de coordination en cancérologie, équipes soignantes, psychologues, étudiants...



Inscription gratuite obligatoire : <https://vu.fr/ONCORIF-oncopal>

Contact : Mme Pauline BLONDEAU - Chef de projets
pblondeau@oncorif.fr - 01 48 01 90 20



ONCORIF
Réseau Régional de Cancérologie
Île-de-France

Journée « Recherche, soins et coordination en oncogériatrie en IDF »

L'oncogériatrie est une discipline qui vise à garantir à tout patient âgé atteint de cancer un traitement adapté à son état grâce à une approche pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle par une équipe composée de professionnels du cancer et de la personne âgée. En 2020, deux tiers des cancers sont diagnostiqués après 65 ans, c'est pourquoi la prise en charge des sujets âgés atteints de cancer et la réflexion autour de cette prise en charge spécifique sont une priorité sanitaire.

Le vendredi 9 avril 2021, ONCORIF et le Cancéropôle Île-de-France co-organisent un séminaire –en virtuel– dédié à cette thématique, mêlant recherche, soins et coordination en oncogériatrie.

Le 9 avril 2021 en virtuel

Recherche, soins et coordination en **oncogériatrie** en Île-de-France

Le Réseau Régional de Cancérologie ONCORIF et le Cancéropôle Île-de-France
co-organisent une journée dédiée à l'oncogériatrie.

Pré-programme

Matinée : RECHERCHE Cancéropôle Île-de-France

- Immunothérapie et nouvelles drogues
- Retours sur la cohorte ELCAPA et sur l'étude EGESOR
- Trajectoires de cachexie cancéreuse
- Interactions médicamenteuses

Après-midi : SOINS ET COORDINATION ONCORIF

- Réhabilitation en oncogériatrie
- Soins de Suite et de Réadaptation oncogériatriques
- Téléconsultations en oncogériatrie
- Ethique : table ronde

Public visé

Chercheurs, professionnels de santé (médicaux et non médicaux) prenant en charge des personnes âgées atteintes de cancer, patients et associations de patients, institutionnels, impliqués en recherche et/ou soins en oncogériatrie.

L'inscription est gratuite mais obligatoire sur : vu.fr/oncoG21



ONCORIF
Réseau Régional de Cancérologie
Île-de-France



#oncoG21

Cette journée s'adresse aux chercheurs, professionnels de santé (médicaux et non médicaux) prenant en charge des personnes âgées atteintes de cancer, patients et associations de patients, institutionnels, impliqués en recherche et / ou soins en oncogériatrie.

La matinée fera intervenir des chercheurs franciliens en oncogériatrie qui présenteront leurs résultats de recherche. L'après-midi permettra aux professionnels de santé d'échanger autour d'organisation de soins et de coordination dans la prise en charge de patients âgés atteints de cancer.

S'inscrire à la journée Oncogériatrie

L'inscription est gratuite mais obligatoire. Pour tout complément d'information, vous pouvez contacter Mme Pauline

Blondeau, chef de projets ONCORIF, à pblondeau@oncorif.fr.

mise à jour / Traitements antithrombotiques et cancer : participez à l'enquête régionale !

Mise à jour du 15/12/2020 :

L'enquête est prolongée jusqu'au 31 janvier 2021. Nous invitons donc l'ensemble des médecins généralistes, de spécialité, pharmaciens et infirmiers franciliens, à répondre à une courte enquête de pratiques adaptée à chaque corps de métier sur la prise en charge de la MTEV chez le patient atteint de cancer.

Répondre à l'enquête

Article original du 15/09/2020 :

La Maladie ThromboEmbolique Veineuse (MTEV) est une complication fréquente du cancer et de ses traitements. Cette pathologie est présente chez 15 à 20% des patients atteints de cancer et constitue la 1^{ère} cause de décès chez ces patients après le cancer lui-même. Parmi cette population, 50% des patients présentent une MTEV à l'autopsie et parmi les 150 000 patients qui décèdent chaque année, 9% d'entre eux succomberont d'une MTEV en ambulatoire.

Différents travaux montrent que les recommandations rédigées par l'INCa en 2008, reprises par l'ANSM en 2009 et actualisées en 2019 par la SPLF en collaboration avec plusieurs sociétés savantes ne sont que partiellement appliquées par les médecins, pharmaciens ou infirmiers des secteurs hospitalier et libéral. C'est dans ce contexte qu'**un groupe de travail régional pluriprofessionnel*** a été constitué, comprenant notamment des oncologues. Il s'agit d'une dynamique qui s'inscrit dans une réflexion globale et nationale recommandée par l'INCa. Ce projet a pour objectif d'améliorer la survie des patients en limitant les risques liés à la MTEV par la diffusion des recommandations aux professionnels de santé de leurs parcours de soins.

Afin de pouvoir évaluer vos besoins (supports d'information, réunions, e-learning...), nous vous invitons à répondre à une courte enquête de pratiques sur la prise en charge de la MTEV chez le patient atteint de cancer [en cliquant sur ce lien](#).

Votre participation à cette enquête rapide (3min) est essentielle pour nous permettre de réussir ce projet.

***Composition du groupe de travail Thrombose et Cancer d'Île-de-France :**

- Réseau Régional de Cancérologie Île-de-France ONCORIF
 - Dr Crul Christophe, médecin vasculaire, Association Régionale de Médecine Vasculaire Île-de-France
 - Dr Decottignies Audrey, pharmacien coordinatrice médicale, Unité Territoriale d'Education Thérapeutique
 - Dr Douriez Eric, pharmacien, URPS Pharmaciens Île-de-France
 - Dr Dubreuil Olivier, gastro-entérologue – oncologue digestif, Groupe hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon
 - Mme Fleury Nadège, infirmière coordinatrice, Réseau Repy
 - Dr Frère Corinne, hématologue, Groupe hospitalier La Pitié Salpêtrière AP-HP
 - Mme Haba Sihame, chargée de communication de l'Université des Patients Sorbonne Université
 - Dr Mir Olivier, oncologue, Institut Gustave Roussy
 - Mr Mortéo Jean-Jules, président URPS Infirmiers Île-de-France
 - Dr Nadjahi Renaud, président URPS Pharmaciens Île-de-France
 - Dr Rieutord André, pharmacien, Institut Gustave Roussy
 - Dr Vienot Lore-Anne, pharmacien, PharmEntretien
-

4e séminaire interrégional de cancérologie thoracique

Depuis 2011, les réseaux régionaux de cancérologie de Bourgogne-Franche-Comté et du Grand Est élaborent, avec les professionnels de leur territoire, des références de bonnes pratiques en oncologie thoracique diffusées à l'ensemble des professionnels des deux régions. **ONCORIF rejoint ce projet interrégional pour la mise à jour des références de l'édition 2021.**

L'édition 2021

A la suite d'un appel à candidatures lancé par ONCORIF, **une cinquantaine d'experts franciliens pluridisciplinaires se sont regroupés pour travailler sur les mises à jour des références suivantes :**

- Cancers Bronchiques Non à Petites Cellules (CBNPC)
- Cancers Bronchiques à Petites Cellules (CBPC)
- Mésothéliomes
- Neuro-endocrines
- Métastases osseuses
- Métastases cérébrales
- Traitements endobronchiques
- Oligométastatiques
- Vaccins
- Épanchement péricardique
- Lymphangite carcinomateuse pulmonaire
- Métastases pulmonaires
- Pleurésie cancéreuse

- Pneumopathie radique
- Tumeur du médiastin (diagnostic)

Des coordonnateurs régionaux et un coordonnateur interrégional se sont positionnés pour chaque référence. Les coordonnateurs interrégionaux élaboreront une synthèse des documents travaillés par les experts des trois régions partenaires. **L'ensemble de ces synthèses sera exposé et discuté lors du séminaire interrégional de cancérologie thoracique, le 5 février 2021 en virtuel.**

Cette journée est ouverte à l'ensemble des professionnels de santé médicaux impliqués en cancérologie thoracique : oncologues médicaux, oncologues radiothérapeutes, anatomo-pathologistes, radiologues, chirurgiens thoraciques, médecins nucléaires, pneumologues, médecins internistes, pharmaciens...

Les inscriptions sont gratuites mais obligatoires.

S'inscrire

SAVE THE DATE !

4^{ème} SÉMINAIRE INTERRÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE THORACIQUE

(Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est et Ile-de-France)

Vendredi 05 février 2021
de 8h30 à 17h30

VIRTUEL

- **Mise à jour des références interrégionales :**
 - o Cancer bronchique à petites cellules
 - o Cancer bronchique non à petites cellules
 - o Carcinomes neuroendocrines bronchiques à grandes cellules
 - o Épanchement péricardique
 - o Lymphangite carcinomateuse pulmonaire
 - o Maladie oligométastatique synchrones dans le cancer bronchique non à petites cellules
 - o Mésothéliome pleural
 - o Métastases cérébrales des cancers bronchiques
 - o Métastases osseuses des cancers du poumon
 - o Métastases pulmonaires
 - o Pleurésie cancéreuse
 - o Pneumopathie radique
 - o Traitement endoscopique des cancers bronchiques
 - o Tumeurs du médiastin (diagnostic)
 - o Vaccins anti-infectieux et cancers bronchiques

Cette journée est ouverte à l'ensemble des professionnels de santé impliqués en cancérologie thoracique : oncologues médicaux, oncologues radiothérapeutes, anatomo-pathologistes, radiologues, chirurgiens thoraciques, médecins nucléaires, pneumologues, médecins internistes, pharmaciens...

L'inscription à ce séminaire est **gratuite**, mais **obligatoire**.

Vous pouvez d'ores et déjà vous **inscrire** à l'aide du lien suivant : <https://forms.gle/TLV8Az9qhkPEAGxa8>

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS

RRC oncoBFC
Emilie BEY

emilie.bey@oncobfc.com

03 81 53 92 38

RESEAUX REGIONAUX DE CANCEROLOGIE PARTICIPANTS



Guide patients – Les

traitements des cancers du rectum

Après [les guides sur les traitements des cancers de l'ovaire et du côlon](#), l'INCa vient de sortir deux guides synthétiques à destination des patients et de leurs proches avec pour objectif de les informer et de répondre aux questions qu'ils se posent sur **les traitements des cancers du rectum**.

Télécharger le guide patients - Les traitements des cancers du rectum

Consultation citoyenne : 11 nouvelles actions intégrées à la proposition de stratégie décennale

À la suite de la consultation citoyenne lancée cet automne par l'INCa, 11 nouvelles actions ont été créées et 35 contributions ont permis de compléter des actions déjà existantes au sein de la proposition de stratégie décennale de lutte contre les cancers.

L'Institut a invité chaque Français à s'exprimer sur le futur de la lutte contre les cancers à travers une consultation citoyenne, étape essentielle dans l'élaboration de la

proposition de stratégie décennale. Déployée trois semaines durant, cette consultation a fait l'objet d'une forte mobilisation. Plus de 23 200 votes ont ainsi été recueillis sur la plateforme de la consultation pour 2 478 participants enregistrés. Les votes positifs, compris entre 85 % pour l'axe 1 (« Améliorer la prévention ») et près de 95 % pour les mesures transversales, prouvent l'adhésion massive des citoyens au projet. Au total, 561 nouvelles propositions de mesures ont été déposées.

L'ensemble de ces contributions a été finement analysé. Elles ont permis de faire émerger 11 nouvelles actions qui viennent enrichir la proposition de stratégie décennale, tandis que 35 contributions précisent et complètent des actions déjà existantes. De fait, plus de la moitié des 561 contributions relèvent de thématiques ou d'actions déjà intégrées dans la proposition de stratégie ou dans d'autres plans gouvernementaux.

DÉCOUVREZ LES 11 ACTIONS AJOUTÉES À LA PROPOSITION DE STRATÉGIE

DANS L'AXE 1 : AMÉLIORER LA PRÉVENTION

Envisager des partenariats, par exemple avec des associations d'aide alimentaire ou avec l'EFS, pour réaliser des opérations de sensibilisation.

Action « Améliorer l'accès aux dépistages ».

Identifier les substances dangereuses dans les produits du

quotidien et améliorer l'information sur leur bonne utilisation.

Action « Développer une alimentation équilibrée accessible à tous, encourager l'activité physique et diminuer la sédentarité ».

Proposer aux Français la possibilité de faire, par auto-questionnaire, un bilan de santé qui pourra donner lieu à une consultation.

Action « Aider nos concitoyens dans leurs efforts quotidiens ».

Dans l'attente de la mise en place d'un dépistage de précision, re-questionner les bornes d'âge et proposer des recommandations pour les personnes qui n'en relèveraient pas.

Action « Améliorer l'accès aux dépistages ».

Rendre accessibles à tous les produits favorables à la santé en proposant des expérimentations.

Action « Développer une alimentation équilibrée accessible à tous, encourager l'activité physique et diminuer la sédentarité ».

DANS L'AXE 2 : LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE DES PATIENTS

Étudier les apports de la socio-esthétique en vue d'une intégration au panier de soins de support, après évaluation.

Action « Garantir la qualité, l'accessibilité et l'évolutivité de l'offre de soins de support ».

Améliorer l'accès à certains professionnels de santé, le cas échéant par téléconsultation, et avec prise en charge dans les contrats de base des complémentaires santé.

Action « Mettre en place un suivi personnalisé et gradué entre la ville et l'hôpital ».

Mesurer l'effet de la maladie sur les droits à la retraite et envisager des actions permettant d'en réduire l'impact.

Action « Faire du maintien dans l'emploi un objectif du parcours ».

DANS LES MESURES TRANSVERSALES

Élargir la collecte de données, le cas échéant lors de l'hospitalisation, et la systématiser via la mise en place de questionnaires.

Action « Se mobiliser pour faire reculer les cancers de l'enfant, de l'adolescent, du jeune adulte »

Sensibiliser les professionnels au diagnostic précoce des cancers pédiatriques.

Action « Se mobiliser pour faire reculer les cancers de l'enfant, de l'adolescent, du jeune adulte ».

Rendre compte annuellement de notre action auprès de nos concitoyens.

ET MAINTENANT ?

La proposition de stratégie décennale a été approuvée à l'unanimité par le Conseil d'administration de l'Institut, le 27 novembre. Elle sera remise au cours du mois de décembre au Gouvernement, qui en arrêtera, par décret, son contenu.

Télécharger le communiqué de presse de l'INCa