

# Enquête généralistes franciliens et recherche sur le cancer

Le Cancéropôle Île-de-France l'association Aerio (Association pour l'Enseignement et la Recherche des Internes en Oncologie) se sont associés à ONCORIF pour réaliser un questionnaire à destination des généralistes franciliens afin de répondre aux questions suivantes :

- Quel est l'intérêt des médecins généralistes pour la recherche contre le cancer ?
- Quels sont les besoins d'information des médecins généralistes sur la recherche contre le cancer ?
- Quelles modalités de réponse aux besoins éventuels ?

Le questionnaire ne demande que 10 minutes pour être complété.

**Les résultats de l'enquête seront publiés à partir de mars 2019.**

Pour en savoir plus et compléter le questionnaire : [Site du cancéropôle](#)

- [Communiqué de presse du Cancéropôle \(1347 téléchargements \)](#)
-

# Cancers colorectaux : du diagnostic au suivi

L'INCa vient de mettre une nouvelle brochure à disposition des professionnels de santé. Celle-ci décrit le parcours de soins d'un patient atteint d'un cancer colorectal. Si le rôle d'accompagnement et d'information du médecin généraliste est essentiel dans la détection précoce de ce cancer, il l'est également à tous les stades du parcours de soins, en lien avec l'équipe spécialisée. Démarche diagnostique, bilan initial, vue d'ensemble des modalités thérapeutiques de première intention, et examens de suivi vous sont présentés de façon synthétique.

Dans cet outil, se trouvent également des informations sur la gestion des principaux effets indésirables des traitements et sur l'approche médicale globale, ainsi que des ressources pratiques pour vous et vos patients.

Pour télécharger « Cancers colorectaux : du diagnostic au suivi »

[pdf\_icon

doc= »[https://www.oncorif.fr/wp-content/uploads/2018/10/Cancers\\_colorectaux\\_du\\_diagnostic\\_au\\_suivi\\_mel\\_20181029.pdf](https://www.oncorif.fr/wp-content/uploads/2018/10/Cancers_colorectaux_du_diagnostic_au_suivi_mel_20181029.pdf) »]

(pdf – 1,84Mo)

---

Source : [INCa](#)

---

# L'application **FROG** oncogériatrie téléchargeable gratuitement

A destination des professionnels de santé franciliens, l'application *FROG Oncogériatrie* vient d'être publiée sur l'[App Store](#) et le [Play Store](#). Une fois téléchargée gratuitement, il suffit d'entrer le code « frog » pour accéder à son contenu.

Cette application, éditée par le FROG (FRancilien Oncogeriatric Group (FROG)), permet l'accès :

- Aux 2 tomes de l'ouvrage « l'OncoGériatrie en Pratique par le FROG », en lecture complète ou par chapitres.
- A des outils pour évaluer l'état des patients et pour leur proposer des posologies adaptées.
- A un répertoire avec toutes les consultations d'oncogériatrie d'Île-de-France est également disponible.

---

Source : [FROG](#)

---

## Sortie d'un guide pour faciliter la prescription de l'activité physique et

# **sportive à tous les patients**

La HAS a sorti le 17 octobre dernier un guide pour faciliter la prescription de l'activité physique et sportive à tous les patients par les médecins.

**L'INCa a participé à l'élaboration de ce guide et rappelle l'intérêt d'une pratique d'activité physique et sportive pour les patients atteints de cancer. Dès le diagnostic, il est important de lutter contre la sédentarité et de promouvoir l'engagement des patients dans un mode de vie actif adapté à leur état de santé.**

Les effets bénéfiques de l'activité physique concernent :

- la prévention ou la correction d'un déconditionnement physique ;
- un maintien et/ou une normalisation de la composition corporelle ;
- une réduction de la fatigue liée aux cancers et une amélioration globale de la qualité de vie ;
- une amélioration de la tolérance des traitements et de leurs effets à moyen et long terme ;
- un allongement de l'espérance de vie et une réduction du risque de récurrence.

**Plus l'activité physique est initiée (ou préservée) tôt dans le parcours de soins, plus ses effets seront bénéfiques sur le patient. C'est également vrai si elle est maintenue dans la durée.**

**Pour en savoir plus, [la HAS publie un dossier complet « Prescription d'activité physique : des bienfaits pour tous ! »](#).**

---

Source : [HAS](#)

---

# **ONCORIF organise une journée d'information et de partage d'expériences dédiée à l'activité des 3C**

Le 18 octobre prochain, ONCORIF organise une nouvelle journée d'information et de partage d'expériences dédiée à l'activité des 3C. Ce sera l'occasion de présenter les différentes actualités les concernant et d'échanger ensemble sur différentes thématiques dans le cadre d'ateliers et de tables rondes.

Cet événement se déroulera de 9h à 18h à l'amphithéâtre CAROLI situé dans l'hôpital Saint-Antoine au 184 rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris.

**Cette journée est réservée aux professionnels de santé ayant reçu mail d'invitation.**

Merci à eux de s'inscrire avant le 21 septembre.

Le pré-programme :

**ONCORIF vous convie**

# Journée d'information et de partage d'expériences dédiée à l'activité des 3C

**Jeudi 18 octobre 2018 de 9h à 18h**

**Amphithéâtre Caroli - Hôpital Saint-Antoine  
184 rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris**

9h00	Accueil des participants	
9h30	Introduction <i>Dr Jérôme NICOLET, Président d'ONCORIF</i>	
10h00	Anticancéreux oraux : quelles ressources à votre disposition ? <i>Dr Maya GUTIERREZ, Oncologue Médicale, Institut Curie</i>	
10h30	Labellisation IDF des référentiels d'oncologie thoracique AURA-GE <i>Dr Gislaine FRABOULET, Chargée de mission ONCORIF</i>	
11h00	Pause	
11h30	Projet Régional de Santé 2 (PRS 2) et cancer <i>Dr Danièle LEGRAND, Médecin référent cancérologie, ARS Ile-de-France</i> <i>Dr Jérôme NICOLET, Président d'ONCORIF</i>	
12h00	Recueil et suivi de l'activité des 3C : les enquêtes INCa <i>Frédérique BUFFAUT, Chef de projets partage des informations médicales, INCa</i>	
12h30	Déjeuner	
14h00	Atelier 1* «Présentation et démonstration de la plateforme Terr-eSanté» <i>Grégory BEUGNIER, GCS-SESAN</i> <i>Naïma LAHFAIRI, Chef de projet DCC, ONCORIF</i>	Atelier 2* «Retours d'expériences : gérer un 3C multi-établissements» <i>Céline BERNIER, Responsable qualité du 3C Sud Ile-de-France</i> <i>Anne-Laure MACEL, Qualificienne 3C CHSF - Orsay - Longjumeau</i> <i>Marie-France MATTHIEU, Coordinatrice 3C CCConcorde</i>
	* Deux sessions sont organisées pour chaque atelier avec inversion des groupes à 15h30	
17h00	Soins de support et soins de suite en cancérologie : quelle organisation en Centre de Lutte Contre le Cancer ? <i>Marie-Alix ROPERS-TEILLOT, Cadre déléguée, Institut Gustave Roussy</i> <i>Emeline BAR, Cadre déléguée, Institut Gustave Roussy</i>	
17h30	Clôture de la journée et échanges avec la salle	
18h00	Fin de la journée	

participation sur inscription : <https://tinyurl.com/y7jcg8jq>



**www.oncorif.fr**  
contact : Celia Crema - 01 45 85 06 58 - [ccrema@oncorif.fr](mailto:ccrema@oncorif.fr)

**ONCORIF**  
Réseau Régional de Cancérologie  
Île-de-France

---

## **ONCORIF recrute : à vos CV !**

Le réseau recrute un(e) chargé(e) de mission diplômé(e) en médecine, pharmacie ou sciences avec une très bonne connaissance de la cancérologie.

Pour consulter l'offre, c'est [par ici](#).

---

## **Boite à outils 3C : le plein de nouveautés**

La [boite à outils 3C](#) vient d'être mise à jour :

- La liste des 3C et des établissements rattachés
- Le Programme Personnalisé de Soins (PPS)
- Le guide régional d'organisation et de fonctionnement des 3C

Pour découvrir ces nouveautés, [c'est par là !](#)

---

## **Centres de préservation de la fertilité : le calendrier**

# **pour le mois d'août**

L'AP-HP s'est engagée à garantir un accès en 48h à un rendez-vous de préservation de la fertilité. Pour le mois d'août, une organisation spécifique est mise en place pour assurer la continuité de la cette offre de soins.

**Pour les demandes de préservations de la fertilité féminine :**

- **Cochin : du 6 au 18 août**

UF de Médecine de la Reproduction et Service Biologie de la Reproduction

preservation-fertilite.cch@aphp.fr

tel : 01 58 41 42 05 ou 37 09

portable : 06 11 54 41 24

- **Tenon : du 20 août au 1<sup>er</sup> septembre**

Service Gyn-Obs-Médecine de la Reproduction et Service Biologie de la Reproduction

secretariat.amp.tnn@aphp.fr

tel : 01 56 01 66 20 / fax : 01 56 01 70 94

portable : 06 13 06 33 98

**La préservation de la fertilité masculine et pédiatrique (jeune fille et jeune garçon) est assurée par les trois CECOS suivants :**

- **Tenon**

secretariat.biorepro.tnn@aphp.fr

tel : 01 56 01 78 02 / fax : 01 56 01 78 03

portable : 06 17 56 50 16

- **Jean Verdier**

tel : 01 48 02 58 72 ou 68 07

- **Cochin**

resa.cecos@cch.aphp.fr

tel : 01 58 41 37 26

DECT : 01 58 41 41 41 (standard) puis DECT 14 179  
portable : 06 11 67 31 13

**Pour retrouver toutes les techniques de préservations et la liste complète des établissements de l'AP-HP pratiquant la préservation de la fertilité, merci de cliquer sur le lien suivant :**

[www.aphp.fr/professionnels-une-plateforme-dediee](http://www.aphp.fr/professionnels-une-plateforme-dediee)

---

# **Le Projet Régional de Santé 2018-2022 adopté**

*Mise à jour du 26 juillet 2018 :*

Ca y est ! L'ARS Île-de-France vient d'annoncer l'adoption du Projet Régional de Santé 2018-2022 (« PRS2 »).

Pour télécharger le dossier de presse :

---

*Article original du 5 juin 2018 :*

En consultation publique jusqu'au 22 juin, le Projet Régional de Santé 2018-2022 (« PRS2 ») comporte plusieurs points concernant le cancer (pages 147 à 153) et ses traitements (pages 251 à 267). L'ARS propose un court rappel sur ce qu'est un PRS :

Nous vous présentons les grandes lignes du PRS2 ci-dessous mais n'hésitez pas à vous reporter [au document intégral](#) pour

avoir une information plus complète.

# Cancers

## Etat des lieux

En Île-de-France, 21 000 décès par cancer sont dénombrés chaque année, soit un 29% du total des décès, un tiers des décès chez les hommes et un quart des décès chez les femmes. Par rapport aux autres régions, on note une sous-mortalité par cancer de 10% chez les hommes mais équivalente chez les femmes. Entre 2005 et 2012, les taux de mortalité ont diminué pour toutes les localisations de cancer à l'exception du cancer du poumon chez les femmes.

Le PRS2 fait également une analyse des principales professions concernées et a constaté que les effectifs des praticiens concernés ont pour la plupart augmenté grâce à l'apport de médecins à diplômes étrangers et des départs plus tardifs à la retraite. Toutefois, certains postes de PH sont vacants et certaines équipes sont en effectifs très réduits. Les projections pour 2017-2026 permettent d'espérer des effectifs en forte progression.

## Sens de l'action à conduire

Les actions à mener s'inscrivent dans la continuité des plans cancer.

- **Réduire les facteurs de risques**, en premier lieu le tabac ;
- **Guérir plus de malades** en améliorant notamment le dépistage, en poursuivant l'amélioration des prises en charge et en prenant en compte tout au long du parcours les spécificités liées au patient ;
- **Améliorer la vie pendant et après le cancer** ;

- **Réduire les inégalités de santé**, que ce soit au niveau social ou territorial.

## **Objectifs formalisés**

- Réduire les risques de cancer avec 5% de fumeurs quotidiens en moins d'ici 5 ans ;
- Augmenter la participation au dépistage du cancer colorectal et déployer celui du cancer du col de l'utérus ;
- Améliorer la réponse en ville et faire évoluer l'organisation hospitalière ;
- Améliorer la pertinence des prises en charge.

## **Principales stratégies d'intervention**

### **Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires**

- Développer le repérage précoce et favoriser la construction de parcours de santé individualisés.

### **Axe 2 : Une réponse aux besoins de la population mieux ciblée, plus pertinente et efficiente**

- Améliorer la connaissance des besoins et la qualité des réponses avec un suivi régulier de la consommation tabagique par département ;
- Prioriser les moyens en fonction des besoins, notamment sur les territoires en sous-offre avec des actions contre le tabagisme, la consommation d'alcool, le renforcement de couverture vaccinale HPV et le développement de prestations à domicile ;

- Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant la pertinence des soins et la sécurité en renforçant la place de l'utilisateur dans la décision thérapeutique, en améliorant la qualité de prise en charge à domicile, en accompagnant la qualité de la fin de vie et en renforçant la sécurité et la pertinence des traitements ;
- Faire évoluer les plateaux techniques dans une logique territoriale et de gradation des soins.

### **Axe 3 : Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche**

- Soutenir le développement de la recherche clinique et sur les services de santé et accompagner l'intégration des innovations en santé au service de la qualité et de la pertinence des prises en charge.

### **Axe 4 : Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et de la politique sanitaire**

- Mieux mobiliser l'information en santé grâce au maillage de proximité.

### **Axe 5 : La santé dans toutes les politiques**

- Structurer une stratégie de plaidoyer visant la réduction des facteurs de risques et renforçant l'implication des municipalités dans la lutte contre le tabac ;
- Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante.

# Traitement du cancer

## L'offre de soins en cancérologie

La mise en oeuvre des plans cancer a eu des effets bénéfiques sur la structuration de l'offre de soins, le déploiement de mesures transversales de qualité et des critères d'agrément de l'INCa : mise en place des RCP, déploiement du dispositif d'annonce...

- **Si pour la pédiatrie l'offre est bien structurée, l'organisation de la prise en charge des adultes en Île-de-France est fragilisée** par une offre reposant sur un grand nombre de structures (143) avec une répartition très inégale sur la région. Au 1<sup>er</sup> janvier 2018, 561 modalités différentes étaient autorisées :
  - Pour la chirurgie des cancers, 126 établissements dont 113 pour des modalités soumises à seuil : 74 en chirurgie mammaire, 96 en digestif, 67 en urologie, 52 en gynécologie, 39 en ORL-maxillofacial et 19 en thoracique ;
  - Pour la pratique de la chimiothérapie, 83 établissements ;
  - Pour la radiothérapie externe, 26 structures.
- **Des mesures transversales de qualité inégalement diffusées** : 417 RCP, 48 3C et un accès satisfaisant au dispositif d'annonce sont tempérés par une remise du PPS qui reste insuffisante et un accès inégal aux soins de support ;
- Sur le territoire francilien, **la prise en charge est facilitée** par notamment une gradation des prises en charge et le déploiement d'UCOG ;
- **Des outils d'information, de communication et de coordination insuffisamment déployés** : les enjeux liés à une information articulée autour des besoins des patients et des professionnels sont conditionnés par la

mise en place du PPS et du PPAC, le déploiement du DCC (porté dans le cadre de Terr e-santé) et l'accès au service régional d'information en santé ;

- **Des inégalités sociales insuffisamment prises en compte** d'après une étude commandée auprès de l'INSERM.

## **Les objectifs fixés pour la durée au PRS2**

### **Synthèse des objectifs pour l'activité de traitement du cancer**

#### **Prendre en compte l'augmentation des besoins et l'évolution du type de besoin**

- Améliorer la coordination ville-hôpital et déployer le DCC ;
- Garantir le niveau d'expertise lié aux évolutions et la qualité de la prise en charge sans aggraver les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- Encourager l'accès aux innovations et aux prises en charge de recours ;
- Développer les soins palliatifs dans le parcours cancer ;
- Orienter les patients vers une prise en charge adaptée pour diminuer les facteurs de risque de récurrence et de moindre efficacité des soins (alcool, tabac, sédentarité).

#### **Faire évoluer les plateaux techniques dans une logique territoriale et de gradation des soins**

- Accompagner, restructurer les activités de soins dans le cadre du renouvellement des autorisations. Encourager les coopérations et les recompositions tout en garantissant la qualité de la prise en charge ;

- **En chimiothérapie**, développer une offre attractive pour les patients et les professionnels en développant les coopérations et restructurations ;
- **En chirurgie des cancers**, veiller à l'adéquation entre la prise en charge et la qualité du plateau technique, l'environnement, la continuité des soins, la composition de l'équipe et le niveau d'activité pour les situations complexes et de recours. L'accès à la reconstruction doit être garanti ;
- **En radiothérapie externe**, engager les opérateurs non dotés pour un accès à la stéréotaxie.

## **Déclinaison territoriale des objectifs du PRS**

En Île-de-France, l'organisation des territoires est hétérogène avec une offre à haute densité dans le 75, le 92 et le 94. Si le 93 présente une densité du même ordre, il doit engager des recompositions dans le public et le privé pour améliorer son attractivité. Pour les départements du 77, du 78, du 91 et du 95, l'offre est moins dense.

Il convient d'encourager les coopérations et les recompositions pour garantir l'accès diagnostique et thérapeutique, la qualité, la continuité et la sécurité des prises en charge. La structuration doit se poursuivre dans le cadre de la mise en place de projets de territoires.

---

Pour télécharger l'intégralité du PRS2 :

---

Source : [ARS Île-de-France](#)

---

# Formation cancérologie Adolescents et Jeunes Adultes – 8 et 9 octobre

Organisée en partenariat avec les 3 unités AJA d'Île-de-France, ONCORIF est heureux de vous inviter à une session de formation « Correspondants AJA (Adolescents et Jeunes Adultes) » les 8 et 9 octobre prochains. Cette formation aura lieu à l'institut Curie.

La formation, gratuite, est ouverte à tous les intervenants des réseaux. Une participation de 20 euros est demandée à l'inscription pour les pauses et les déjeuners.

Vous pouvez d'ores et déjà vous inscrire [via notre formulaire en ligne](#). Le programme détaillé sera prochainement mis à votre disposition.

## Le contexte régional

En France, 2000 nouveaux cas de cancers sont diagnostiqués tous les ans chez les Adolescents et Jeunes Adultes entre 15 et 25 ans. Ce qui en fait la 3<sup>e</sup> cause de décès chez les moins de 25 ans (derrière les accidents et les suicides) et la 1<sup>ère</sup> par maladie. En Île-de-France, ce sont près de 1000 cas qui sont diagnostiqués chez les AJA. Avec parfois des tumeurs de type « pédiatrique » (certaines leucémies, certains lymphomes ou sarcomes...) ou des tumeurs de type « adulte » (colon, sein, mélanome...). Une filière et une expertise spécifiques AJA ont été créées autour de 3 centres : l'hôpital Saint-Louis, l'institut Curie et l'institut Gustave Roussy Cancer Campus.

Or, si la quasi-totalité des mineurs est prise en charge par des équipes pédiatriques autorisées, en coordination avec le réseau régional de cancérologie pédiatrique (RIFHOP), au moins la moitié des 18-25 ans ne l'est pas. Il peut s'agir alors d'une double perte de chance.

## **Une formation nécessaire et indispensable pour une prise en charge adaptée**

D'une part, certaines pathologies, même chez des jeunes adultes, nécessitent des protocoles spécifiques, de type pédiatrique, en fréquence ou en doses. Ne pas les appliquer peut faire baisser le taux de guérison ou de rémission. De même, les études cliniques doivent être adaptées à cette classe d'âge.

Ensuite, la prise en charge d'adolescents ou de jeunes adultes implique des équipes sociales, éducatives, une prise en compte de la sexualité ou de la préservation de la fertilité. L'aspect psychologique est différent des adultes, avec des refus de soins ou un environnement familial complexe. Tous ces paramètres n'existent pas systématiquement dans les équipes pour adultes.

C'est pourquoi, il nous paraît nécessaire de sensibiliser toutes les équipes de cancérologie adulte et de proposer à des soignants des équipes de réseaux à valence cancérologique de devenir des correspondants AJA sur les territoires. A eux ensuite de promouvoir auprès des équipes de cancérologie une prise en charge spécifique, avec l'aide du réseau régional de cancérologie ONCORIF et des unités AJA.

**[Inscrivez-vous vite !](#)**

---

# Anticancéreux oraux : les fiches patient et les fiches professionnel sont disponibles !

Pour répondre à la demande des professionnels de santé franciliens et en accord avec l'ARS, le site d'ONCORIF s'enrichit d'[une nouvelle page consacrée aux anticancéreux oraux](#) disponibles en France avec des fiches pour les patients et des fiches pour les professionnels. Celles-ci ont fait l'objet d'une sélection rigoureuse et seront régulièrement réactualisées.

Vous pouvez trouver ces fiches sur la page qui leur est dédiée :

Les fiches patient et professionnel

Nom de spécialité pharmaceutique	Dénomination Commune Internationale (DCI)			
AFINTORIS	everolimus	fiche patient	fiche professionnel	
ALKEBARI	irinotecan	fiche patient	fiche professionnel	
ANAZORAB	nilutamide	fiche patient	fiche professionnel	
ANDROCUR	acétate de cyproterone	fiche patient	fiche professionnel	
ARMICEX	anastrozole	fiche patient	fiche professionnel	
AROMANES	exemestane	fiche patient	fiche professionnel	
BELOUSTINE	lomustine	fiche patient	fiche professionnel	
BOSULIF	bosutinib	fiche patient	fiche professionnel	
CABOMETYX	cabozantinib	fiche patient	fiche professionnel	
CAPRELSA	sunitinib	fiche patient	fiche professionnel	
CASODEX	casutamide	fiche patient	fiche professionnel	
CELLTOP	etoposide	fiche patient	fiche professionnel	
CHLORAMPHENIB	chlorambucil	fiche patient	fiche professionnel	
COTELLIC	cabozantinib	fiche patient	fiche professionnel	
DIETILBENE	déthyldibenzidol	fiche patient	fiche professionnel	
ENDOANIS	cytoprophamide	fiche patient	fiche professionnel	
ERIVEDGE	vinorelbine	fiche patient	fiche professionnel	
ESTRACTIS	estrémustine	fiche patient	fiche professionnel	

Pour faciliter votre recherche, vous pouvez utiliser le moteur de recherche intégré ou classer les anticancéreux oraux selon le nom de leur molécule ou du médicament.

N'hésitez surtout pas à partager ce lien avec les pharmacies d'officine et tous les autres professionnels de santé concernés.

[Vos remarques et suggestions](#) sont bien sûr les bienvenues !

---

# **Oncogériatrie : un séminaire pour les internes et les chefs de clinique assistants**

Le FROG (FRancilien Oncogeriatric Group) organise du 5 au 7 octobre son séminaire d'automne à destination des internes et des chefs de clinique assistants afin d'enseigner **les grands principes de la prise en charge du sujet âgé atteint de cancer** aux professionnels impliqués en oncologie, radiothérapie, hématologie et gériatrie et résidant en Île-de-France.

---

source : [FROG](#)