

Appel à manifestation d'intérêt UNIBASE pour accélérer la recherche contre le cancer à partir des données de vie réelle.

Unicancer, le Health Data Hub et la Ligue nationale contre le cancer lancent le deuxième appel à **manifestation d'intérêt (AMI) UNIBASE**.

Ce programme UNIBASE vise à créer en 3 ans, **une collection de bases de référence en cancérologie**. Ces données seront mises à disposition des acteurs de la recherche en cancérologie afin de pouvoir réaliser des études multicentriques collaboratives et répondre à des questions scientifiques impossibles à résoudre sans l'utilisation de grands volumes de données issues de "la vie réelle".

Les candidatures sont ouvertes à tous les **CLCC** ainsi qu'aux établissements de santé traitant de la cancérologie (CHU, CHG, ESPIC, etc.). Le porteur du projet doit être un CLCC.

L'annonce des lauréats est prévue au **printemps 2022**.

Source : HEALTH DATA HUB

Pour en savoir plus

Anticancéreux oraux : Mise à jour des fiches médicaments

Notre page avec les fiches médicaments des anticancéreux oraux vient d'être actualisée.

Voici les fiches concernées :

- NUBEQA ® Darolutamide
- TABRECTA ® Capmatinib
- LONSURF ® Trifluridine/Tipiracil
- CHLORAMINOPHENE ® Chlorambucil

N'oubliez pas qu'il suffit de cliquer sur le titre d'une colonne pour trier les fiches médicaments par date de mise à jour, nom de spécialité pharmaceutique ou DCI.



Nom de spécialité pharmaceutique	Dénomination Commune Internationale (DCI)		MàJ		MàJ
GLIVEC®	imatinib	fiche patient	2021/04	fiche professionnel	2021/04
XELODA®	capécitabine	fiche patient	2021/04	fiche professionnel	2021/04
BRAFTOVI®	encorafenib	fiche patient	2021/03	fiche professionnel	2021/03
FEMARA®	létrazole	fiche patient	2021/03	fiche professionnel	2021/03
IMBRUVICA®	ibrutinib	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02
NINLARO®	ixazomib	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02
VERCYTE®	pipobroman	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02
YASBID®	regorafenib	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02

Aller sur la page
Fiche médicaments

INCa : Cancer & travail – Enjeux, actions et perspectives

L'Institut national du cancer s'engage pour améliorer les conditions de travail des personnes touchées par la maladie.

Quelques chiffres en France :

- 3,8 millions de personnes vivent avec ou après un diagnostic de cancer ;
- chaque année, près de 400 000 personnes apprennent qu'elles ont un cancer, et parmi elles, 160 000 sont en

emploi au moment du diagnostic ;

- 20 % des 18 – 54 ans et en emploi au moment du diagnostic ne travaillent plus 5 ans après ;
- au moins 12 % des salariés ont connu rejets ou discriminations de leurs collègues en raison de leur maladie.

Les démarches d'accompagnement au travail sont un enjeu essentiel pour inverser positivement le rapport à la maladie. Le maintien d'une activité professionnelle pendant le parcours de soins, quand cela est possible et souhaité, participe à l'amélioration de la qualité de vie. L'anticipation du retour en emploi est nécessaire pour ne pas fragiliser l'organisation de l'entreprise.

L'INCa publie un livret « **Cancer & travail** » qui dresse un état des lieux de la question et balaie l'ensemble des actions mises en place.

Télécharger le livret "Cancer & travail"

Source : [INCa](#)

La lutte contre les cancers pédiatriques en France

Le Pr Norbert Ifrah, président de l'Institut national du cancer et Monsieur Thierry Breton, son directeur général, font le point sur les enjeux, les actions et les perspectives de la lutte contre les cancers pédiatriques en France.

Chaque année en France, environ 1 850 enfants et 450 adolescents sont nouvellement atteints de cancer. Certes, le taux de survie à 5 ans, souvent synonyme de guérison, dépasse désormais 80 %, mais il faut encore faire mieux et les efforts doivent être accentués. Ils doivent porter en particulier dans le domaine de la recherche, afin de faire avancer les connaissances sur les cancers pédiatriques, leurs causes et origines et favoriser le développement de nouveaux traitements.

À cette occasion, l'Institut a publié un document « La lutte contre les cancers pédiatriques en France : enjeux, actions et perspectives », présentant une vision d'ensemble et détaillée des actions déjà entreprises dans la lutte contre les cancers pédiatriques et des projets à venir. Au-delà de l'amélioration des taux de guérison ou de la survie globale, ces actions visent à transformer la qualité de vie pendant et après leur traitement, en œuvrant aux innovations thérapeutiques et en structurant un suivi, aussi long que nécessaire, personnalisé et accessible.

Quelques chiffres extraits du document :

- 2300 enfants (de 0 à 17 ans) nouvellement atteints chaque année par un cancer (dont 450 cas chez les 15 à 17 ans)
- 7 (et bientôt 5) organisations interrégionales de recours (OIR) reconnues par l'institut national du cancer
- 2 registres pédiatriques nationaux qui recensent tous les cas de cancers des enfants
- Le droit à l'oubli des jeunes adultes (de 18 à 21 ans) passe de 10 à 5 ans
- 5 M€ supplémentaires par an dédiés à la recherche fondamentale sur les cancers pédiatriques pour renforcer la recherche française via 7 appels novateurs

Pour télécharger le document : [La lutte contre les cancers pédiatriques en France : enjeux, actions et perspectives](#)

Source : INCa

#MoisSansTabac : un mois pour relever le défi

#MoisSansTabac un défi collectif mis en place par l'Assurance maladie et Santé publique France qui propose à tous les fumeurs d'arrêter pendant un mois avec le soutien de leurs proches.

En effet, à l'issue de la période de 30 jours d'arrêt, les symptômes de manque sont considérablement réduits et les chances d'arrêter de fumer définitivement sont 5 fois supérieures qu'au début de la période de sevrage.

Pour y participer, rien de plus simple :

Allez sur le site #MoisSansTabac

Anticancéreux oraux : Mise à jour des fiches médicaments

Notre page avec les fiches médicaments des anticancéreux oraux vient d'être actualisée.

Voici les fiches concernées :

- NIRAPARIB® – Zejula
- ALKERAN® – Melphalan
- XALKORI® – Crizotinib
- NEXAVAR® – Sorafenib
- TARCEVA® – Erlotinib

N'oubliez pas qu'il suffit de cliquer sur le titre d'une colonne pour trier les fiches médicaments par date de mise à jour, nom de spécialité pharmaceutique ou DCI.



Nom de spécialité pharmaceutique	Dénomination Commune Internationale (DCI)		MàJ		MàJ
GLIVEC®	imatinib	fiche patient	2021/04	fiche professionnel	2021/04
XELODA®	capécitabine	fiche patient	2021/04	fiche professionnel	2021/04
BRAFTOVI®	encorafenib	fiche patient	2021/03	fiche professionnel	2021/03
FEMARA®	létrazole	fiche patient	2021/03	fiche professionnel	2021/03
IMBRUVICA®	ibrutinib	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02
NINLARO®	ixazomib	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02
VERCYTE®	pipobroman	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02
YASBID®	regorafenib	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02

Aller sur la page Fiche médicaments

« L'Association des coordinateurs de réseaux de cancérologie change de nom et évolue » – Hospimédia

Source : Perrine Debacker, Hospimédia

Pour correspondre à la nouvelle labellisation, l'Acoresca devient « l'Adiresca », Association des dispositifs spécifiques régionaux du cancer. En s'élargissant aux équipes, elle vise à créer encore plus d'échanges, notamment avec les sociétés savantes.

L' Association des coordinateurs de réseaux de cancérologie

(Acoresca) doit évoluer pour s'adapter à la nouvelle dénomination des réseaux régionaux de cancérologie. Ceux-ci ont en effet été nouvellement labellisés dispositifs spécifiques régionaux du cancer (DSRC) par l'Institut national du cancer début 2022 (Inca, lire notre article). Le 4 octobre, l'association a donc voté une **évolution de ses statuts lors de son assemblée générale pour devenir l'Adiresca, l'Association des dispositifs spécifiques régionaux du cancer**. Un changement qui n'implique pas qu'une question de dénomination. « Nous étions avant une association de personnes en rassemblant les coordinateurs des seize réseaux, **nous serons désormais une association des réseaux pour avoir une plus grande lisibilité au niveau des tutelles** » , précise à Hospimedia Fabienne Empereur, médecin coordinatrice du DSRC Onco Pays de la Loire (Onco PL) et présidente de l'Adiresca.

L'ensemble des équipes des DSRC pourront en effet intégrer l'Adiresca, qui souhaite conserver sa réactivité mise à profit par exemple lors de la crise du Covid. « Nous avons pu diffuser des guides et faire des réunions très fréquentes entre nous et avec l'Inca. Nous avons écrit des procédés organisationnels par exemple pour maintenir les réunions de concertation pluridisciplinaires en distanciel », détaille la médecin de santé publique. Elle souhaite que l'Adiresca reste « mobile » pour être sollicitée par les ARS, le ministère de la Santé et de la Prévention, l'Inca mais aussi par les sociétés savantes. Les médecins coordonnateurs de l'Acoresca sont souvent des médecins de santé publique et non des PU-PH de cancérologie. « Puisque l'Adiresca permet d'embarquer ces professionnels élus dans nos instances, alors on aura peut-être une audience plus forte auprès des sociétés savantes », se projette Fabienne Empereur. L'association a déjà commencé en signant en septembre un partenariat avec la Société française de radiothérapie oncologique (SFRO) pour améliorer l'accès des patients à la radiothérapie en diffusant de l'information.

Un appui pour les soignants, directeurs et ARS

Embarquer les salariés dans la nouvelle association permettra également plus d'échanges concrets en constituant des groupes de travail, par exemple sur les systèmes d'information ou les soins de support. « Notre plus-value c'est d'être des coordonnateurs pour organiser des projets sur la transversalité en cancérologie, rappelle Fabienne Empereur. Nous sommes des facilitateurs qui mettent à disposition des outils et les développent avec les acteurs de terrain pour qu'ils arrivent à bien mettre en place les axes qualité du plan cancer. » Les DSRC veulent être vus comme des boîtes à outils pour aider les soignants et directeurs d'établissements, sur des sujets aussi variés que la consultation d'annonce ou la réforme des autorisations en cancérologie. Le changement de dénomination des réseaux impose à l'Adiresca de faire un travail de communication pour faire connaître les DSRC et faire adhérer d'autres établissements comme les structures de médecine physique et réadaptation (MPR). Une assemblée générale électorale aura lieu en janvier ou février. Elle devrait compter les seize DSRC représentés par un élu et un salarié de chaque réseau, qui éliront un conseil d'administration et un bureau qui compteront des salariés, notamment les coordonnateurs des réseaux, et des élus.

Journée mondiale de la

thrombose

Le 13 octobre est la journée mondiale de la thrombose. C'est l'occasion de rappeler que la Maladie ThromboEmbolique Veineuse (MTEV) est une complication fréquente chez les patients atteints de cancer : cette pathologie est présente chez 15 à 20% de ces patients. Elle constitue la 1ère cause de décès chez ces patients après le cancer lui-même.

Le module de formation e-learning Thrombose et cancer

Un module pédagogique en ligne (e-learning) a été développé par les réseaux régionaux de cancérologie ONCORIF et Onco-Nouvelle-Aquitaine pour améliorer et évaluer les connaissances des professionnels de santé sur la prise en charge de la thrombose des patients atteints de cancer.

Ce module, qui s'appuie sur les dernières recommandations en vigueur, contient :

- un questionnaire de 20 questions,
- un score attribué selon les réponses donnés,
- des réponses documentées et des liens vers des ressources utiles sur le sujet.

Ce module d'e-learning est plus particulièrement destiné aux professionnels médicaux et paramédicaux tels que médecins, infirmiers, pharmaciens, exerçant en milieu institutionnel ou

en ville.

Accéder au module d'e-learning

Une page dédiée sur notre site internet

Face à l'incidence des MTEV chez les patients atteints de cancer et afin d'améliorer la prise en charge de ces patients, informer les professionnels de santé et les patients est primordial. A cet effet, ONCORIF a mis en place un groupe de travail régional pluridisciplinaire qui a développé une page d'informations dédiée présentant divers outils, recommandations et référentiels.

Consultez notre page "Thrombose et cancer"

Octobre Rose 2022 à AP-HP Sorbonne Université – Conférences

Dans le cadre d'Octobre Rose, des conférences ont lieu, sous l'égide de l'Institut Universitaire de Cancérologie, à l'hôpital Tenon et à l'hôpital Pitié-Salpêtrière :

• **Mardi 11 octobre de 12h à 16h** : Venez vous informer sur

le dépistage et la prise en charge des cancers du sein

- **Jeudi 13 octobre de 12h30 à 15h** : De l'évaluation du risque à l'après cancer : mieux comprendre le cancer du sein

Pour télécharger le programme complet : [Octobre Rose à AP-HP.Sorbonne Université – Le programme](#)

Octobre Rose 2022 à AP-HP Sorbonne Université – Webconférences

Dans le cadre d'Octobre Rose, les différentes équipes impliquées dans la prise en charge du cancer du sein à AP-HP Sorbonne Université de Tenon et de la Pitié-Salpêtrière, sous l'égide de l'Institut Universitaire de Cancérologie, vous invitent à une série de webconférences, **la semaine du 10 au 14 octobre, de 18h à 19h** :

**LE PARCOURS DE SOINS, DE SANTE DANS LA PRISE EN CHARGE DU
CANCER DU SEIN**

- **Lundi 10 octobre** : Dépistage – Prévention
- **Mardi 11 octobre** : Parcours de soins : de l'annonce au PPS (Plan Personnalisé de Soins)
- **Mercredi 12 octobre** : Mieux vivre avec ses traitements : les soins d'accompagnement
- **Jeudi 13 octobre** : Les progrès thérapeutiques dans le cancer du sein

▪ **Vendredi 9 octobre** : La reconstruction mammaire

Pour télécharger le programme complet : [Octobre Rose à AP-HP.Sorbonne Université – Le programme](#)

Pour vous inscrire : <https://bit.ly/3BQYKXX>

M00C en oncogériatrie : ouverture des inscriptions à la 6ème session

Les inscriptions à la 6ème session du M00C “Cancer chez les personnes âgées : mieux comprendre ses spécificités pour mieux prendre en soins” ouvriront le 7 octobre prochain. Inscription gratuite.

Ce M00C, élaboré dans le cadre d'[Onco-Occitanie](#) par les UCOG de Toulouse et Montpellier, en partenariat avec les UCOG nationales est ouvert à tous les professionnels paramédicaux et à tous les professionnels de santé prenant en soin des personnes âgées atteinte de cancer.

Ce M00C comprend 6 modules :

1. Introduction générale cancer et sujet âgé

2. Traitements anticancéreux et soins de support oncologiques
3. Évaluation et intervention gériatrique : introduction à l'évaluation et l'intervention gériatrique
4. Évaluation et intervention gériatrique : syndromes gériatriques, repérage, prise en charge de la confusion et prise en charge de la douleur
5. Évaluation et intervention gériatrique : syndromes gériatriques, nutrition, motricité
6. Parcours de soins : accompagnement des patients et lien ville-hôpital

Pourquoi suivre cette formation en ligne ?

Ce MOOC propose d'actualiser ses connaissances en cancérologie, de comprendre les enjeux de l'oncogériatrie, d'apprendre à repérer les patients fragiles et d'adapter sa prise en soins aux personnes âgées atteintes d'un cancer.

Une attestation de réussite est délivrée si vous obtenez au moins 65% de bonnes réponses à l'ensemble des quiz.

Pour vous inscrire, [c'est par ici](#).

Journée européenne de la

prostate

LE CANCER DE LA PROSTATE

- Un cancer de la prostate est une maladie qui se développe à partir de cellules de la prostate initialement normales qui se transforment et se multiplient de façon anarchique, jusqu'à former une masse appelée tumeur maligne.
- La majorité des cancers de la prostate sont des adénocarcinomes (90 %) ; ils se développent à partir des cellules qui constituent le tissu de revêtement de la prostate (cellules épithéliales).
- Avec 50 430 nouveaux cas diagnostiqués en France en 2015, le cancer de la prostate est le plus fréquent, à la fois chez l'homme et dans l'ensemble de la population. Il est très rare avant 50 ans et son incidence augmente progressivement avec l'âge. L'âge moyen au moment du diagnostic est de près de 70 ans.
- Il a été établi que les antécédents familiaux constituent un facteur de risque du cancer de la prostate. De plus, les hommes d'origine afro-antillaise présentent un risque accru de développer ce cancer. Le risque lié à l'utilisation de pesticides (notamment la chlordécone) reste à démontrer.

Source : [INCa](#)