

Semaine nationale de lutte contre le cancer : s'informer et se former en ligne n'ont jamais été aussi simples !

Que vous soyez professionnels de santé ou particulier directement touché par la maladie ou aidant, s'informer en ligne sur le cancer et participer à des événements sur ce sujet n'ont jamais été aussi faciles ! En cette Semaine nationale de lutte contre le cancer, nous vous proposons un tour d'horizon non exhaustif à retrouver, tout au long de l'année, dans notre rubrique [événements](#) !

Webinaires et webconférences pour le grand public

A la faveur des conditions sanitaires compliquées, ces deux dernières années, nombre d'événements sont désormais disponibles en ligne ...

#Marsbleu : en voir de toutes les couleurs avec l'hôpital Universitaire Henri Mondor

En ce mois de sensibilisation l'hôpital Henri Mondor ne

propose pas moins de [9 webconférences](#) au grand public du 3 au 31 mars, avec des spécialistes qui répondent aux questions des internautes. Voici les thématiques à venir :

- 17 mars – Le test immunologique : un véritable outil de prévention
- 21 mars – Nutrition info/intox
- 24 mars – Quelqu'un de ma famille a un cancer colorectal, que dois-je faire ?
- 28 mars – Pourquoi pratiquer une activité physique en cours de traitement ?
- 31 mars – Mars Bleu, que retenir ?

Colloque “Face au cancer, agir pour les proches aidants” est un événement organisé par Cancer Contribution.

Le 29 mars prochain, [ce colloque](#) réunira professionnels de santé, élus, associations de patients et d'aidants, chercheurs, et acteurs de terrain impliqués dans l'accompagnement, le temps d'une journée.

L'objectif est double :

- 1/ Sensibiliser aux rôles, besoins et enjeux spécifiques des proches aidants face au cancer
- 2/ Proposer des recommandations pour limiter les risques de rupture sociale, familiale, professionnelle

Webinaires et journées de formation pour les professionnels de santé

Désormais également rentré dans les mœurs des professionnels, ces événements en ligne sont des moments importants d'échanges et de formation.

Les « WebiNACRE » du réseau NACRE

Tous les 3 mois, un expert scientifique présente en direct, en français ou en anglais, un sujet sur la thématique alimentation, activité physique et cancer. Le premier aura lieu le 22 mars de 13h à 14h et portera sur le [nutriscore](#).

Les WebiNACRe répondent à deux objectifs :

- Diffuser et mettre en avant les derniers résultats scientifiques et les pistes de recherche du domaine nutrition et cancer.
- Encourager la recherche collaborative sur les relations entre nutrition, activité physique et cancer, et créer de nouveaux liens au sein de la communauté scientifique.

4e congrès national d'éducation thérapeutique pour le patient en cancérologie de l'Institut Curie et

Unicancer

Les 25 et 26 mars 2022 le thème de ce congrès sera le suivant : “L’ETP intégrée au parcours de soins à l’épreuve d’une pandémie”.

L’objectif de ce temps de partages et d’échanges entre professionnels :

- Donner de la visibilité à l’éducation thérapeutique pour le patient
- Croiser les retours d’expériences pour s’adapter au contexte sanitaire lié à la COVID-19
- Partager leurs travaux de recherche.

Mais aussi en podcast !

[« Dans la seringue »](#) une série de podcasts au cœur de la santé avec les femmes et les hommes qui font l’AP-HP, disponible sur toutes les plateformes de téléchargement (Deezer, Google Podcast, Spotify, Apple podcast...).

Ce rendez-vous désormais régulier proposé par l’Assistance Publique – Hôpitaux de Paris s’installe à raison d’un épisode tous les deux mois, pour une durée de 15 à 20 minutes. Les auditeurs iront en immersion dans différents services comme la cardiologie, la cancérologie, la psychiatrie, la pédiatrie, la gériatrie...

Le deuxième épisode est consacré au cancer...

MYÉLOME : L'INVISIBLE CANCER DU SANG VU DEPUIS L'HÔPITAL SAINT-LOUIS AP-HP

Ce deuxième épisode s'installe à l'hôpital Saint-Louis AP-HP dans les couloirs du service d'immuno-hématologie. Sous l'impulsion du professeur Jean Bernard à la fin des années 50, l'hôpital Saint-Louis a fait de l'hématologie l'un de ses fers de lance. Il est doté de 8 services ultra spécialisés où sont prises en charge les maladies du sang comme les leucémies aiguës, les lymphomes... ou encore les myélomes.

Mars bleu : commandez votre kit de dépistage du cancer colorectal directement en ligne

Chaque année, en France, plus de 2,5 millions de personnes réalisent un dépistage du cancer colorectal. Cette année, pour la première fois, vous pouvez le commander directement en ligne ! Petit mode d'emploi

pour un dépistage en toute sérénité ...

Comment commander mon kit de dépistage sur internet ?

1. Je me rends à l'adresse suivante : monkit.depistage-colorectal.fr
2. Je m'identifie en renseignant mon numéro d'invitation que j'ai reçu par courrier.
3. Je réponds au questionnaire médical pour vérifier si je suis concerné par ce dépistage.
4. Je renseigne mes coordonnées pour recevoir mon kit directement dans ma boîte aux lettres.
5. Je vérifie mes coordonnées, je valide ma commande et je reçois mon kit sous 15 jours ouvrés.

J'ai reçu mon kit de dépistage, et ensuite ?

- **Jour J** : Je réalise mon test en me référant au mode d'emploi fourni dans mon kit ou en me rendant consultant la [vidéo](#) dédiée
- **Dans les 24 heures** : J'envoie mon test au laboratoire gratuitement à l'aide de l'enveloppe fournie dans mon kit, dans les 24h suivant la réalisation de mon test, jamais le samedi, ni la veille d'un jour férié.
- **J+2** : Mon prélèvement est analysé par le laboratoire qui transmettra directement mon résultat au(x) médecin(s)

que j'ai indiqué(s) sur ma fiche d'identification.

- **J+3 en moyenne** : Je consulte mon résultat en ligne, 3 jours ouvrés après envoi du test. Attention La création d'un compte sera nécessaire afin de sécuriser mes données médicales.
- **15 jours ouvrés après envoi du test** : je reçois mon résultat par courrier

Interprétation de mon résultat

Mon test est négatif et ne révèle rien d'anormal dans mes selles

Aucune démarche supplémentaire n'est à effectuer. Je recevrai une nouvelle invitation dans deux ans. En cas d'apparition de symptômes, il est recommandé de consulter son médecin.

Mon test est positif : du sang est présent dans mes selles

Cela ne signifie pas que j'ai un cancer. Mon médecin m'adressera à un gastro-entérologue afin de réaliser une coloscopie. Dans plus de la moitié des cas, la coloscopie ne décèle aucune anomalie, malgré la présence de sang.

Rendez vous sur : monkit.depistage-colorectal.fr

Journée internationale des droits des femmes : comment le cancer impacte la vie professionnelle

À l'occasion de la Journée Internationale des droits des femmes, nous avons décidé de traiter de l'impact du cancer sur leur vie professionnelle et sur les nouvelles solutions développées pour accéder de nouveau à la vie active.

Le cancer des femmes en France

[Le Panorama des cancers en France](#) (édition 2021) de l'INCa donne des informations précieuses pour comprendre la situation générale :

- **2e cause de décès chez la femme**
- **177 400 nouveaux cas de cancers chez les femmes en 2018** (46% des nouveaux cas)
- les cancers les plus fréquents : **sein (33%)**; **colorectal (11%)**, **poumon (8,5%)**, ce dernier augmentant de 5% par an chez les femmes

- **20 000 nouveaux cas de cancers du sang** en métropole (contre 25 000 chez l'homme) en 2018
- **diminution globale de la mortalité : -0,7% par an chez la femme** (contre -2% chez l'homme)

L'impact sur la vie professionnelle

En janvier 2022, Viavoice a réalisé une étude* sur [« Les problématiques sociétales des cancers chez la femme »](#) pour [l'Institut Curie](#) dont les résultats ont été dévoilés lors de la Journée mondiale contre le cancer.

Plus de la moitié des sondés estiment que les femmes atteintes de cancer ne peuvent pas retrouver la même vie professionnelle qu'avant la maladie. Une impression corroborée par les statistiques : un an après les traitements, une personne atteinte de cancer sur cinq n'a pas repris le travail.

Pour 45 % des personnes interrogées, les inégalités qui découlent des cancers sont d'abord liées aux revenus (salaires, aides sociales...). Les femmes, en général, connaissent déjà une plus forte précarité économique, notamment due à des temps partiels subis, à laquelle s'ajoutent d'autres difficultés de réinsertion.

Selon les sondés, **les principaux obstacles au retour à la vie professionnelle pour une femme ayant guéri du cancer seraient :**

- le regard des autres et les préjugés (16 %),
- l'incertitude de retrouver sa place d'avant (13 %)
- la pression de la performance (13 %).

Mieux accompagner les femmes dans leur retour vers l'emploi

« *L'accompagnement global, couvrant toutes les dimensions de la personne (physique, psychique, socio-économique), plus agiles, centrés sur la réponse à leurs besoins* » est inscrit dans la [stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030](#) de l'INCa.

Conscients de cet enjeu majeur, certains acteurs ont, d'ores et déjà, planché sur le sujet de la réinsertion professionnelle après la maladie.

- Parmi eux, **l'Unité transversale d'éducation thérapeutique (UTEP) de l'Institut Curie** propose un accompagnement aux personnes atteintes de cancer, notamment grâce à un atelier développé avec des associations de patients, des patients partenaires et avec le soutien du service interentreprise de santé au travail.

« *Notre équipe a mis en place un atelier sur ce sujet du retour au travail dont le besoin s'avérait important pour les patientes. Avec l'arrêt de l'activité professionnelle, se*

joue la perte d'une identité sociale. Comment évoquer le sujet auprès de son employeur ? Comment en parler à son équipe ? » détaille Evelyne Renault-Tessier, directrice l'UTEP.

- De plus, l'Institut vient de lancer un tout nouveau projet, en collaboration avec [Wecare@Work](#), qui porte sur les représentations du travail par les professionnels de santé avec un volet d'éducation thérapeutique.
- [Wecare@Work](#) est un cabinet RH qui dispose d'une plateforme de solutions pour « ré-concilier maladie et travail ». Parmi elles, il accompagne les entreprises pour favoriser le maintien en emploi, lutter contre la désinsertion professionnelle, notamment. Il propose également aux particuliers en situation de maladie ou de handicap un blog solidaire.
- Enfin, [Cancer@Work](#) est le 1er Club d'entreprises dédié au sujet du cancer au travail. Plateforme d'échanges et de partage sur l'intégration de la maladie en entreprise mais aussi incubateur de projets d'innovation économique et sociale, l'association a pour objectif principal de changer le regard de la société et de l'entreprise sur les malades.

Changer de paradigme : miser sur le

maintien dans l'emploi

Le point commun des nombreux acteurs c'est leur vision à plus long terme qui mise davantage sur le maintien dans l'emploi que sur le retour à l'emploi. Car, grâce à l'amélioration des soins de support et à l'hospitalisation à domicile, cette possibilité est désormais envisageable.

Par ailleurs, cette vision devrait de plus en plus rencontrer un écho favorable auprès des entreprises engagées dans la démarche RSE, dont le volet social inclut la santé mais aussi la qualité de vie au travail et le bien-être des salariés

* Étude réalisée par Viavoice en ligne, en janvier 2022, auprès d'un échantillon de 1 500 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

3 mars : journée mondiale du cancer du sein triple négatif

Peu connu et pourtant particulièrement agressif, cette

journée mondiale est l'occasion de mettre la lumière sur ce type de cancer du sein qui touche pourtant 15% des femmes.

Le plus mal connu, mais l'un des plus agressif

En France, 9 000 nouveaux cas de cancer du sein triple négatif sont dénombrés chaque année. Il touche souvent des jeunes femmes (40% ont moins de 40 ans). En Amérique du Nord, c'est le cancer le plus diagnostiqué chez les femmes noires et hispaniques.

Particulièrement agressif, **le taux de récurrence est de 30% dans les 3 ans** qui suivent l'annonce du diagnostic. De plus, en cas de récurrence métastatique, qui se produit davantage au niveau des poumons et du cerveau, l'espérance de vie est limitée.

Pour autant, si le taux de récurrence avant 5 ans est plus élevé, selon les derniers résultats d'essais cliniques, **la survie à 5 ans sans récurrence est au-delà de 80%**.

Un cancer difficile à comprendre ...

Les cellules des tissus mammaires normaux fonctionnent grâce à des :

- récepteurs des hormones féminines (les œstrogènes et la progestérone),
- récepteurs de la protéine régulant la multiplication cellulaire (HER2).

Ces récepteurs sont aussi présents sur certains types de cellules cancéreuses. Mais ce n'est pas le cas de tous les cancers.

Les cancers que l'on appelle « **triple négatifs** » n'ont pas de récepteurs aux œstrogènes (RE-) ni à la progestérone (RP-), ni de surexpression des récepteurs à la protéine HER2 (HER2-). Ils sont classifiés RE-, RP-, et HER2-, d'où le terme triple négatif.

... et à traiter.

En raison de l'absence de récepteurs hormonaux, ce cancer n'est pas éligible aux traitements ciblant ces trois types de marqueurs.

Aujourd'hui, il est majoritairement traité avec de la chimiothérapie, même si de nouvelles options thérapeutiques comme l'immunothérapie, sont désormais proposées, selon la nature de la tumeur.

Deux traitements novateurs développés en 2021

Grâce, notamment, à la mobilisation du [Collectif des Triplettes Roses](#) qui bénéficie de nombreux soutiens (Ministère de la santé, HAS, ANSM, Députés, Sénateurs, Oncologues, Associations, Média, Laboratoires...), l'accès à deux traitements novateurs en France a été accéléré en 2021 :

- [TRODELVY](#) (Sacituzumab Govitecan), disponible en accès précoce depuis novembre 2021 pour toutes les triplettes métastasées (ayant reçu préalablement 2 lignes de traitement systémiques ou plus, dont au moins l'une d'entre elles au stade avancé),
- L'immunothérapie KEYTRUDA (Pembrolizumab), disponible en accès précoce pour les femmes métastasées (en 1ère ligne de traitement).

Un webinaire organisé lors de la journée mondiale

En cette journée mondiale, le Collectif des Triplettes Roses propose de suivre aujourd'hui un **webinaire sur le thème suivant** : « **Plus d'innovation pour une meilleure prise en charge** » de 14h30 à 16h.

Ce sera l'occasion d'échanger avec des oncologues de Gustave Roussy et du Centre Léon Bérard de Lyon sur les traitements innovants contre le cancer du sein triple négatif.

Pour participer à ce webinaire, rendez-vous [ici](#)

Mars bleu : un mois pour sensibiliser au cancer colorectal

Piloté par le Ministère de la santé et l'[Institut national du cancer](#), en partenariat avec le Ministère en charge de la santé et les régimes d'assurance maladie (CNAMTS, MSA et RSI) cette opération vise à sensibiliser la population et les professionnels de santé à l'importance du dépistage. On vous explique les enjeux ...

Un type de cancer « paradoxal »

Le cancer colorectal est à la fois très fréquent, très létal et pourtant détecté tôt, il est guéri dans 9 cas sur 10.

En effet, en France, il touche [43 000 personnes](#) et provoque 17 000 décès chaque année. **C'est le 3ème cancer le plus fréquent et le 2ème le plus meurtrier.**

Pourtant, dans plus de 80% des cas, il s'agit d'une tumeur bénigne qui évolue lentement d'où l'importance d'un dépistage précoce.

Qu'est-ce que le CCR ?

Le cancer colorectal se développe à partir des cellules qui tapissent la paroi interne du côlon ou du rectum. Le plus souvent, ces tumeurs malignes proviennent d'une tumeur bénigne, appelée polype adénomateux, qui évolue lentement et finit par devenir cancéreuse.

Le risque d'être atteint du cancer colorectal augmente avec l'âge, 8 décès sur 10 surviennent chez les personnes de 65 ans et plus.

Quels sont les facteurs de

risques ?

Parmi les facteurs de risque identifiés et donc évitables, il y a :

- une consommation d'alcool excessive
- le tabagisme,
- la sédentarité et l'inactivité physique,
- le surpoids et l'obésité,
- une alimentation faible en fibres, excessive en viande rouge ou en viandes transformées

Le dépistage organisé du cancer colorectal

Un courrier est envoyé tous les deux ans par le [Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers](#) à toute personne entre 50 et 74 ans, les invitant à consulter le médecin traitant qui remettra **un test de dépistage gratuitement.**

Ce test **rapide et indolore, à faire soi-même**, consiste à rechercher du sang invisible à l'œil nu. Désormais plus performant, il détecte 2,5 fois plus de polypes et 2 fois plus de cancers.

C'est seulement en cas de résultat positif (4,5 % des cas) qu'une coloscopie est alors prescrite.

□C'est le médecin traitant qui déterminera le niveau de risque et orientera vers la modalité de dépistage adaptée à chaque situation.

Un outil 100% virtuel et ludique pour se familiariser à l'importance de la prévention

Lancé en 2021 par la Ligue contre le cancer, un outil ludique et animé par le regretté Professeur Axel Kahn, le « Côlon Tour Virtuel » aborde la prévention des cancers colorectaux, leur dépistage ainsi que leur prise en charge.

Gratuit, il est [accessible](#) via un ordinateur ou un smartphone

Cancer du poumon : vers un dépistage organisé ?

Le 25 janvier dernier sur Instagram, le chanteur [Florent Pagny](#) annonçait souffrir d'une « *tumeur cancéreuse au poumon, qui ne peut pas s'opérer* ». Cette publication avait suscité l'émoi de l'opinion publique. Or, en France, ce type de cancer ne fait pas partie des dépistages organisés, peut-être plus pour longtemps ...

Dépistage organisé, quésako ?

Trois cancers font l'objet d'un dépistage organisé : le cancer du sein (1989), le cancer colorectal (2008) et le cancer du col de l'utérus (2020).

Dans notre région, ces derniers sont gérés par le [Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Île-de-France](#) (CRCDC-Île-de-France), où plus de 5 millions d'habitants sont concernés.

Cette association Loi 1901 est financée par l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France, l'Assurance Maladie et la Mutualité Sociale Agricole. Elle est également soutenue par la Ville de Paris et les Conseils Départementaux de l'Essonne, de Seine-Saint-Denis et du Val-d'Oise.

Ses missions sont les suivantes :

- assurer un lien entre l'ensemble des parties prenantes : la population cible, les professionnels de santé impliqués, l'Agence Régionale de Santé, l'Institut

- National du Cancer et les Caisses d'Assurance Maladie,
- organiser le contrôle qualité des matériels et des procédures,
 - contribuer à la formation des personnels médicaux et paramédicaux impliqués dans les programmes de dépistage des cancers, pour renforcer la qualité des actes de dépistage,
 - évaluer les résultats des dépistages organisés,
 - favoriser toute recherche, action, évaluation et partenariat ayant pour objet d'accroître la participation au dépistage,
 - être à la disposition du grand public pour répondre aux questions sur les dépistages organisés des cancers.

Pourquoi le cancer du poumon n'en fait-il pas partie ?

Responsable de 33 000 décès chaque année en France, le cancer broncho-pulmonaire est la première cause de mortalité par cancer.

Si en 2016, la [Haute autorité de santé](#) avait conclu que *« toutes les conditions pour une mise en œuvre efficace et sûre du dépistage organisé du cancer du poumon n'étaient pas réunies »*, elle a actualisé son avis, le 1^{er} février 2022.

Elle indique désormais que *« l'analyse des nouvelles données disponibles montre que le dépistage par scanner à faible dose chez les personnes fortement exposées au tabac conduit à une réduction de la mortalité spécifique »*.

Mieux, elle recommande dès à présent à l'Institut national du cancer d'engager un [programme](#) pilote.

Expérimentations « en vraie vie »

Ce nouvel avis a, notamment, été salué par la Société française de radiologie qui porte déjà des projets de recherche et des études pilotes.

Parmi eux, citons « [Cascade](#) » conduit par le Pr Marie-Pierre Revel à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) qui débutera en mars 2022.

Ce dépistage du cancer du poumon par scanner à faible dose en vraie vie « *permettra d'évaluer l'apport de l'intelligence artificielle pour la lecture des scanners, dans une population féminine à risque de cancer du poumon. Les scanners réalisés permettront également un dépistage des coronaropathies et de l'ostéoporose* », selon la SFR.

Notons que cette étude est cofinancée par le ministère des Solidarités et de la Santé et par l'INCa.

Dépister au plus tôt pour sauver

des vies

Selon l'analyse des résultats issus des essais cliniques internationaux, la mise en place d'un dépistage systématique chez les populations fortement exposées au tabac permet d'observer « ***une diminution significative de la mortalité spécifique de ce cancer, de l'ordre de 5 vies sauvées pour 1 000 personnes dépistées*** » .

Par ailleurs, la survie à 10 ans dépasse 80 % pour les cancers découverts à des stades localisés par l'imagerie thoracique.

Toutes ces avancées pourraient grandement accélérer l'inscription du [cancer du poumon sur la liste des dépistages organisés](#). A suivre ...

Lire le [communiqué de presse](#) de la HAS de février 2022

Fin du Dry January : et si c'était plutôt un nouveau départ ?

24% des Français·e·s ont affirmé vouloir relever le défi en 2022. Et si ce mois « sec », qui vise à revoir sa relation à l'alcool en faisant une pause dans sa consommation, n'était pas une fin, mais un début ?

Des effets immédiats sur la santé

Depuis, la 1^{ère} édition lancée en 2013 par Alcohol Change UK en Grande-Bretagne, les chercheurs en ont évalué les effets bénéfiques :

- une peau fraîche et plus belle
- un sommeil amélioré donc plus d'énergie
- une perte de poids
- une économie d'argent
- une meilleure santé puisque l'arrêt durant un mois fait un bien considérable au corps.

Un changement enclenché en seulement un mois ?

Comme le Moi(s) sans Tabac, cette campagne, portée cette année par [40 associations et quelques municipalités](#), connaît un succès croissant. Il faut souligner que l'accompagnement et le côté ludique sont fortement mis en valeur, notamment avec une [application](#) qui compte l'argent et les calories économisés.

Les résultats parlent d'eux même :

- **2/3 des participant·e·s, boivent moins souvent, même 6 mois après la fin du défi**
- **8 % d'entre-eux ne reprennent pas l'alcool.**

Réduire sa consommation, c'est aussi prévenir les 7 cancers liés à l'alcool

En France, la consommation d'alcool est à l'origine de **49 000 décès par an**, dont [16 000 causés](#) par 7 cancers : cavité buccale, pharynx, larynx, œsophage, côlon-rectum, foie et cancer du sein chez les femmes.

Or,

- **86 %** de ces cancers attribuables à l'alcool sont associés à une consommation « *à risque et excessive* », soit **plus de deux boissons alcoolisées par jour**
- une consommation « *légère à modérée* » (jusqu'à deux verres d'alcool par jour) représente « **1 cas sur 7** ».

Dès lors, il est évident que cette **prévention basée, sur la réduction des risques** et non pas une abstinence totale comme lue parfois, sera précieuse pour éviter les cancers liés à l'alcool dans le futur.

Alors pourquoi ne pas modérer sa consommation d'alcool, plus seulement en janvier, mais tout au long de l'année ?

Pour en savoir plus : [le site du Dry January – Le Défi de Janvier](#)

4e Congrès National d'Education Thérapeutique du patient en cancérologie – Institut Curie

L'Institut Curie et Unicancer organisent le 4e congrès national d'éducation thérapeutique pour le patient en cancérologie les 25 et 26 mars 2022 avec pour thème :

« L'ETP intégrée au parcours de soins à l'épreuve

d'une pandémie »

Des temps de partage entre professionnels qui permettront un **tour d'horizon des pratiques d'ETP**, de leurs intégrations au **parcours de soins dans le contexte d'une pandémie**. Cet évènement en ligne dédié aux professionnels de santé a plusieurs objectifs :

- Donner de la visibilité à l'éducation thérapeutique pour le patient
- Croiser les retours d'expériences pour s'adapter au contexte sanitaire lié à la COVID-19
- Partager leurs travaux de recherche.

Inscrivez-vous le site de l'[Institut Curie](#)

Téléchargez le pré-programme du Congrès

Cancer du col de l'utérus : la prévention passe par le

dépistage et la vaccination

À l'occasion de la Semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus, Santé publique France et l'INCa ont publié un communiqué de presse commun pour rappeler le rôle essentiel du dépistage et de la vaccination dans la prévention de ce type de cancer.

En effet, si chaque année 3000 femmes développent un cancer du col de l'utérus et 1100 en meurent, pour l'OMS, ce cancer pourrait être totalement éliminable grâce à deux interventions efficaces et complémentaires : le dépistage et la vaccination, qui prévient les infections à papillomavirus humains (HPV) inclus dans le vaccin.

Un dépistage insuffisant

59% des femmes de 25 à 65 ans ont été dépistées pendant la période 2018-2020. Ce taux de couverture varie fortement selon l'âge et les territoires : elle est de l'ordre de 65% entre 25 et 45 ans et diminue ensuite de manière importante avec l'âge à partir de 50 ans pour tomber à 45% chez les femmes de 60-65 ans. Certains départements franciliens (93, 94 et 95) ont les couvertures vaccinales les plus faibles de la métropole (<50%).

La couverture est insuffisante à tous les âges et sur l'ensemble du territoire et loin des 70% préconisés par l'Union européenne.

Une vaccination en deçà des attentes

Actuellement recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans (avec un rattrapage vaccinal possible jusqu'à 19 ans), la vaccination contre les HPV permet de prévenir les infections génitales à HPV à l'origine d'environ 90% des cancers du col de l'utérus et à l'origine d'autres cancers des voies génitales et de la sphère ORL.

La couverture vaccinale du vaccin contre les HPV chez les adolescentes est en progression depuis plusieurs années mais elle reste insuffisante. En 2020, elle était estimée à 41% pour une dose à 15 ans (vs. 35% en 2019) et **33% pour le schéma complet à 16 ans** (vs. 28% en 2019).

Rappelons que [la vaccination des garçons est également recommandée](#) depuis 2021 afin de réduire la transmission des papillomavirus et protéger vis-à-vis des maladies liées aux HPV qui ne se limitent pas aux cancers du col de l'utérus..

Une sensibilisation indispensable

Sensibiliser au dépistage du cancer du col de l'utérus est donc indispensable. Courriers d'information sur l'examen, podcast, outil interactif pour les professionnels de santé, l'INCa se mobilise pour mieux faire connaître les enjeux de se dépistage. Cette démarche de dépistage est complémentaire d'une stratégie de prévention via la vaccination contre les HPV.

Source : [Santé publique France](#)

4ème édition du baromètre de l'expérience patient : des résultats « encourageants »

Réalisé par l'institut BVA pour l'Institut français de l'expérience patient, ce baromètre vise à mesurer l'évolution de cette problématique tant auprès des professionnels de santé que des patients. Les résultats obtenus contribuent à faire de l'expérience patient un levier de transformation du système de santé.

« L'expérience patient », de quoi parle-t-on ?

Il s'agit de l'ensemble des interactions et des situations vécues par une personne ou son entourage au cours de son parcours de santé*. L'expérience patient ne se limite pas à la relation entre le patient et l'équipe médicale mais concerne aussi les interactions en amont d'une consultation, d'une hospitalisation, tout comme l'organisation du retour au domicile.

Une perception différente sur le fond ... et sur la forme

Alors que les Français envisagent l'expérience patient comme « un fait relationnel », décrit avec des termes de confiance, de relationnel, de vécu, de confort ou d'angoisse, les professionnels répondants évoquent « une notion quelque peu technocratique » analysée avec les qualificatifs de qualité, de satisfaction, de vécu et de partenariat.

Ainsi, 51% des usagers pensent que leur vécu est suffisamment pris en compte lors de leur prise en charge contre 71% des professionnels.

L'écart est davantage significatif sur la notoriété même du concept : **12% des Français le connaissent contre 60% des soignants.**

Des disparités de l'expérience patient selon les lieux et les statuts

Le développement de l'expérience patient est jugé « encourageant » dans les établissements puisque 56% d'entre eux travaillent désormais sur le sujet (contre 49% en 2020). Cette progression notable se rapproche des données à l'international.

Pourtant, un décalage est encore observé entre la ville et l'hôpital, avec respectivement 91% et 87% de bonne expérience ressentie par les patients, mais seulement 87% et 78% du point de vue des accompagnants.

D'ailleurs « le ressenti des proches n'évolue pas : ils se sentent considérés, ils sont insuffisamment informés et s'estiment peu écoutés ». Comme en 2020, un des axes d'amélioration serait une meilleure écoute des professionnels ainsi que des conseils sur la meilleure façon de s'occuper de leur proche.

Les futurs enjeux des professionnels de santé

76% des répondants jugent l'expérience patient « insuffisamment considérée compte tenu de son importance pour l'avenir du système de santé » et 94% estiment que « leur comportement individuel est susceptible d'avoir une influence ».

Selon eux, la clé pour faire évoluer les pratiques réside dans leur inscription dans la culture d'établissement, tant au niveau de leur propre comportement, qu'au niveau de leur pro-activité dans les démarches engagées en interne, ou bien encore en amorçant une réflexion auprès de leurs collègues proches.

Méthodologie

Un double questionnaire a été soumis.

Un questionnaire a été administré auprès d'un échantillon national représentatif de 2 000 Français âgés de 18 ans et plus, dont 818 malades chroniques, construit selon la méthode des quotas, entre le 15 et le 25 octobre 2021.

Le second auprès de 2 372 professionnels de santé travaillant en établissements de santé et médico-sociaux entre le 12 octobre et le 22 novembre 2021. La participation à ce baromètre était en hausse (62% de répondants, dont 68% dans des établissements de santé publics, 21% dans des cliniques privées, 9% dans des établissements de santé d'intérêt collectif et 1% dans des établissements médico-sociaux).

(*): définition inspirée par le Beryl Institute

Pour en savoir plus : [le site de l'Institut national de l'expérience patient](#)

43e Journée d'oncologie pédiatrique « Guérir mieux »

Le 31 janvier 2022, de 14h à 18h se tiendra en visioconférence la 43^e journée d'oncologie pédiatrique, organisée par Gustave Roussy, dont le thème sera :

« GUERIR MIEUX »

Guérir mieux les enfants et adolescents atteints de cancer :

***un défi majeur à considérer dès le traitement initial et
jusque dans le suivi à l'âge adulte***

Objectifs de la formation

- Connaitre les progrès de la chirurgie et de la radiothérapie pour mieux protéger les tissus sains, faciliter la récupération post opératoire, et prendre en charge les séquelles.
- Connaitre les nouveautés en Pharmacologie et 2-3 modèles de désescalade thérapeutique (lymphomes, néphroblastomes, médulloblastomes)
- Connaitre l'expérience des soignants dans un service d'onco-hématologie pédiatrique pour mieux accueillir et mieux soigner
- Connaitre les techniques et indication de préservation de la fertilité et les résultats récents des recherches
- Connaitre le suivi proposé aux patients après la guérison pour mieux prévenir, dépister, et soigner les complications à long terme.

Public concerné

- Pédiatres
- Oncologues et hématologues pédiatres
- Généticiens et onco-généticiens
- Radiothérapeutes et chirurgiens prenant en charge des tumeurs de l'enfant et l'adolescent
- Conseiller(ère)s en génétique
- Pathologistes, biologistes
- Infirmières, puéricultrices, psychologues et autres personnels soignants
- Parents et patients

[Le programme complet](#) (pdf – 31.8 Ko)

Pour en savoir plus et s'inscrire : [Gustave Roussy](#)


Anticancéreux oraux : fiches mises à jour

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

Voici les fiches concernées :

- ERLEADA® – apalutamide
- NOVALDEX® – tamoxifene
- SPRYCEL® – dasatinib – comprimés
- SPRYCEL® – dasatinib – suspension buvable
- TAGRISSO® – osimertinib
- XOSPATA® – gilteritinib

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
XAGRID®	acraprofilde	fiche patient	2021/02	fiche professionnel	2021/02

Aller sur la page Fiche médicaments