

Autorisations d'activités de soins : un renouvellement allégé

Lors du Conseil des ministres du 12 mai 2021, Olivier Véran a présenté une ordonnance portant modifications du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds. Cette ordonnance « vise à renforcer les exigences de qualité des soins, à favoriser le développement des alternatives à l'hospitalisation et à simplifier les procédures de délivrance des autorisations. Elle matérialise l'un des engagements majeurs du Ségur de la santé : la simplification des procédures administratives, tant en faveur des ARS que des structures de soins. »

« Afin de simplifier les procédures administratives, le renouvellement des autorisations sanitaires sera considérablement simplifié par la suppression (hors procédure d'injonction) du dépôt des dossiers d'évaluation, remplacés par des demandes simples de renouvellement de la part des établissements. Cet allègement de la procédure de renouvellement est rendu possible par la mobilisation d'autres canaux d'information à disposition des ARS (rapports de certification de la HAS, indicateurs de vigilance, etc.) permettant une évaluation continue et répondant à une conception plus dynamique de l'évaluation tout en recentrant les acteurs sur des actions moins administratives. »

Lire l'Ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021

Numéro spécial sur la recherche interventionnelle coordonné par l'INCa dans la revue *Global Health Promotion*

Ce projet inédit s'inscrit dans la continuité du colloque scientifique international de 2019 qui avait pour thème : la contribution de la recherche interventionnelle à la réduction des inégalités sociales de santé. Articulé en une dizaine d'articles scientifiques, ce numéro spécial prolonge les réflexions sur cette thématique.

Paru sous le titre « La recherche interventionnelle en santé des populations pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé », le numéro du *Global Health Promotion* est [consultable en ligne et en libre accès](#).

Cette production scientifique coordonnée par l'INCa est aussi le fruit d'une co-construction : elle s'est appuyée sur les expertises des participants au colloque de 2019 et des acteurs engagés dans les projets de recherche interventionnelle financés par l'Institut. Nourri par la diversité des contributeurs, chercheurs ou acteurs de terrain, ce numéro est à destination de la communauté scientifique comme des décideurs et des intervenants en promotion de la santé.

Ce numéro spécial s'ouvre sur un premier éditorial co-signé par Norbert Ifrah, président de l'Institut, Gilles Bloch, président-directeur-général de l'Inserm et Jérôme Salomon, directeur général de la Santé. L'ensemble du dossier, alliant articles originaux et commentaires, comprend une majorité d'articles en français et quelques contributions en anglais.

Consulter le numéro *Global Health Promotion*

La revue Global Health Promotion

Revue multilingue et internationale, *Global Health Promotion* est la revue de l'Union internationale pour la promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES). Cette dernière association rassemble individus et organisations engagés dans l'amélioration de la santé et du bien-être à travers l'éducation, l'action communautaire et le développement de politiques publiques favorables à la santé.

Source : [INCa](#)

Méningiome de grade II et III : conduites à tenir devant

Les patients

L'INCa vient de mettre à disposition un référentiel concernant le diagnostic, la thérapeutique et le suivi des patients adultes atteints d'un méningiome de grade II ou de grade III.

Il s'appuie essentiellement sur des données recueillies chez l'adulte, car les méningiomes de l'enfant sont exceptionnels. Il est destiné à tous les acteurs du diagnostic et de la thérapeutique impliqués dans la prise en charge des méningiomes, afin de faciliter leurs échanges lors des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) de premier niveau et RCP de recours et leurs propositions de conduite à tenir ; il concerne plus particulièrement, sur un plan médical, les neurochirurgiens, les neuro-oncologues, les oncologues radiothérapeutes et les oncologues médicaux qui doivent s'appuyer sur l'Evidence Based Medecine pour diagnostiquer, traiter et suivre leurs patients.

Télécharger le thésaurus

Télécharger la synthèse

Source : [INCa](#)

DIU d'Oncologie Pédiatrique : les préinscriptions sont ouvertes !

Le Diplôme Inter-Universitaire d'Oncologie Pédiatrique (DIUOP) s'adresse aux oncologues pédiatres, ainsi qu'aux pédiatres, chirurgiens, radiothérapeutes, radiologues, pathologistes et biologistes déjà engagés dans l'oncologie pédiatrique et ayant des perspectives d'avenir dans cette discipline.

L'objectif de cet enseignement est d'apporter une formation de haut niveau pratique et théorique dans le domaine de l'oncologie pédiatrique. Ce diplôme comprend un enseignement théorique, un stage validant et un travail de recherche faisant l'objet de la rédaction et de la soutenance d'un mémoire.

L'organisation du DIUOP est confiée à un Conseil Pédagogique formé de 14 Directeurs d'Enseignement. Ce Conseil analyse les demandes d'inscription. Il a en charge le programme pédagogique des enseignements, et examine les demandes de stages dans un des services validants.

Pour se préinscrire, il faut envoyer une demande de candidature associée à un Curriculum Vitae et à une lettre de recommandation, le choix des candidats se faisant sur dossier.

La date limite de dépôt des candidatures est fixée au 31 mai 2021. Cette année, les candidatures se déposeront sur le site de l'Ecole des Sciences du Cancer. (Ne pas utiliser Internet

Explorer)

Télécharger l'affiche du DIUOP

Déposer sa candidature

Vaccination contre les cancers HPV : les rappels de l'INCa

Dans le cadre de la semaine européenne de la vaccination, qui se tient du 17 au 21 mai, l'INCa souhaite rappeler l'importance d'aborder, avec les parents, la vaccination contre les papillomavirus humains. Pour accompagner les médecins dans l'information de leur patientèle, l'Institut met à leur disposition une rubrique dédiée sur son site qui détaille les 10 arguments clés sur cette vaccination. Il développe également, à destination des parents, un dépliant d'information reprenant ses enjeux.

La vaccination contre les papillomavirus humains est recommandée aux filles et garçons de 11 à 14 ans et en rattrapage aux adolescents entre 15 et 19 ans. Le vaccin recommandé, et réalisé avant le début de la vie sexuelle, permet de garantir une protection proche de 100 % des virus inclus dans le vaccin et des cancers correspondants. Cette protection sera moindre si elle est effectuée après le début de la vie sexuelle, car la vaccination n'arrête pas un processus cancéreux qui a déjà commencé.

ACCOMPAGNER LES MÉDECINS DANS L'INFORMATION QU'ILS DÉLIVRENT SUR LA VACCINATION CONTRE LES HPV



L'information délivrée par le médecin est essentielle pour développer la connaissance des parents sur la vaccination contre les papillomavirus humains et leur permettre de mieux en comprendre les enjeux. En effet, 97 % des parents déclarent¹ suivre toujours ou souvent ses conseils en matière de vaccination de leur enfant.

Aussi, pour accompagner les médecins et professionnels de santé dans l'information qu'ils peuvent délivrer aux parents et pour répondre aux questions que soulève cette vaccination, l'Institut national du cancer met à leur disposition une rubrique dédiée autour de [10 arguments clés](#) et un [dossier complet sur la prévention des risques infectieux liés au papillomavirus humain](#).

Pour les parents, un [document d'information](#) (en commande gratuite ou en téléchargement) et une [rubrique dédiée](#) sont accessibles sur le site de l'Institut.

LA VACCINATION EN PRATIQUE

Qui ?	Les enfants et les adolescents	Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes
--------------	--------------------------------	--

Quand ?	De 11 à 14 ans révolus avec un rattrapage possible de 15 à 19 ans révolus	Jusqu'à 26 ans
Comment ?	De 11 à 14 ans : 2 doses (M0 et M6) ; Rattrapage de 15 à 19 ans : 3 doses (M0, M2, M6).	3 doses (M0, M2, M6)

6 300 CANCERS LIÉS AUX HPV CHAQUE ANNÉE

En France chaque année, 6 300 cancers sont potentiellement dus aux HPV. Si les femmes sont les principales victimes de ces cancers (2 900 cancers concernent le col de l'utérus), plus d'un quart d'entre eux atteint les hommes. Il s'agit plus spécifiquement des cancers de l'oropharynx² (1 060 cas incidents), de l'anus (360 cas incidents), de la cavité orale, du larynx et du pénis (plus de 300 cas incidents pour ces 3 localisations). Les virus HPV sont aussi responsables des très fréquentes verrues ano-génitales qui dégradent sérieusement la qualité de vie. Ces verrues, bénignes mais récidivantes, touchent autant les hommes que les femmes (100 000 personnes par an) et leur prise en charge est particulièrement douloureuse.

Si la plupart des infections disparaissent spontanément (90 % disparaissent dans les 2 ans), celles qui persistent, surtout lorsqu'elles impliquent certains HPV à haut risque (16 et 18), peuvent engendrer des lésions précancéreuses et cancéreuses.



L'augmentation de la couverture vaccinale³ des jeunes filles et des jeunes garçons permettrait de réduire très significativement la transmission des HPV et quasiment d'éradiquer les cancers ainsi induits.

LES CHIFFRES CLÉS :

- 200 types de papillomavirus humains ont été identifiés ;
- 12⁴ d'entre eux sont à haut risque ou potentiellement oncogènes ;
- 80 % de la population sera exposée à un virus HPV au cours de sa vie ;
- 60 % des contaminations ont lieu pendant la première année de vie sexuelle ;
- 100 000 personnes, chaque année, développent des verrues ano-génitales dues aux papillomavirus.

UNE SÉCURITÉ DU VACCIN RÉAFFIRMÉE PAR L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a examiné la sécurité du vaccin contre les HPV à plusieurs reprises entre 2007 et 2017. [Dans son dernier rapport](#), elle conclut de façon rassurante sur la sécurité de cette vaccination. À ce jour, plus de 100 millions d'enfants et d'adolescents ont été vaccinés dans près de 80 pays.

En France, une **étude menée sur plus de 2 millions de jeunes**

filles conjointement par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et l'Assurance maladie a confirmé que la vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) par Gardasil® et Cervarix® n'entraînait pas de sur-risque de maladies auto-immunes (MAI) ni de sclérose en plaques.

Les risques de syndrome de Guillain-Barré (SGB) ou de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) ont notamment été investigués et n'ont pas été corroborés par les études comparables menées dans plusieurs pays. Ainsi, une étude cas-témoins anglaise, incluant une population ayant reçu 10,4 millions de doses, n'a trouvé aucune augmentation significative du risque de SGB (Andrews, 2017) ; une étude québécoise n'a pas trouvé d'augmentation de l'incidence de patients hospitalisés pour un SGB parmi les personnes vaccinées (Deceuninck, 2018).

EN SAVOIR PLUS SUR :

- [accéder à la rubrique « 10 arguments clés sur la vaccination liée aux papillomavirus humains »](#) ;
- lire le dossier [« Prévenir les cancers contre les HPV »](#) ;
- [accéder au document pour les parents.](#)

[1] Enquête menée par BVA, pour l'Institut national du cancer et la Haute autorité de santé, par Internet entre le 20 juin et le 12 juillet 2019 auprès de 300 médecins généralistes et de 2002 parents de jeunes filles âgées de 11 à 19 ans et/ou de

jeunes garçons de 11 à 14 ans.

[2] Le lien de causalité entre les infections par HPV et les cancers oropharyngés est établi par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Mais en l'absence de données cliniques, les trois vaccins n'ont pas, à ce jour, d'indications pour la prévention des lésions et des cancers oropharyngés.

[3] En 2019, seules 27,9 % des jeunes filles de 16 ans sont vaccinées (schéma complet).

[4] <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Papillomavirus-et-cancer> : HPV à haut risque ou potentiellement oncogènes : HPV 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 58, 39, 51, 56, 59). HPV à bas risque : HPV 6 et 11 par exemple.

Source : [INCa](#)

**Direction Générale de la
Santé : Précisions sur la**

vaccination COVID-19 pour les personnes immunodéprimées et leurs proches

La Direction Générale de la Santé vient de diffuser des précisions sur la vaccination COVID-19, notamment des recommandations pour l'administration d'une 3^{ème} dose pour les personnes immunodéprimées dont les personnes :

- ayant reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- sous chimiothérapie lymphopénisante ;
- traitées par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- dialysées chroniques après avis de leur médecin traitant qui décidera de la nécessité des examens adaptés.

Télécharger DGS-Urgent n°52 du 6 mai 2021

Source : [Ministère en charge de la Santé](#)

La place de la France en recherche en cancérologie

Le CNCR et FHF Cancer publient un rapport inédit sur l'évaluation de la recherche en cancérologie en France.

Alors que le cancer demeure la 1^{ère} cause de décès chez l'homme en France et la 2nde chez la femme, la pandémie de COVID 19 rappelle l'importance de la recherche médicale dans l'autonomie sanitaire d'une nation. Le rapport commun du CNCR et de FHF Cancer en offre une analyse détaillée, assortie de fiches thématiques ciblées sur les différentes localisations cancéreuses (poumon, sein...). L'évaluation de la recherche en cancérologie montre dans son ensemble une excellence quantitative et qualitative, que ce soit en matière d'essais cliniques ou de publications scientifiques.

La pandémie de COVID 19 rappelle l'importance de la recherche médicale dans l'autonomie sanitaire d'une nation

La recherche biomédicale d'aujourd'hui est le fondement du progrès médical et de l'amélioration des soins de demain. Le cancer reste une priorité de santé publique, étant responsable d'environ 160 000 décès par an en France. En 2018, le cancer a tué 157 000 personnes, ce qui correspond à 430 décès par jour. C'est dans ce contexte que FHF Cancer et le CNCR se sont associés, 10 ans après la mise en place du second Plan cancer, pour mener une étude sur la recherche en cancérologie réalisée en France sur les 10 dernières années. A travers ce

partenariat, FHF Cancer et le CNCR tiennent à rappeler l'engagement des établissements publics de santé dans la prise en charge des cancers et de la recherche qui restait à évaluer.

Publications scientifiques : la France au 7^{ème} rang mondial, avec plus de 50 000 publications en cancérologie sur la période 2010-2019

Entre 2010-2014 et 2015-2019, la part de la France au niveau mondial passe de 5,11% à 4,27%, cette diminution étant en partie expliquée par la contribution importante et croissante de la Chine. Cependant, la qualité des publications françaises augmente, avec un Indice de Citation Normalisé (ICN) qui évolue de 1,58 à 2,05 entre les 2 périodes. Cette excellence française concerne les tumeurs solides et les tumeurs liquides (hématologie), avec respectivement 77,5% et 22,5% de la production scientifique. Pour les tumeurs solides, les publications les plus nombreuses par ordre décroissant sont les cancers du sein, les cancers pulmonaires, les tumeurs cérébrales, les cancers de la peau puis les cancers du côlon/rectum. Pour l'hématologie, il s'agit du myélome multiple, des leucémies aiguës myéloïdes et de la leucémie lymphoïde chronique.

Essais cliniques : un classement au 3^{ème} rang mondial qui souligne la performance de la recherche française en cancérologie

En France, 3 730 études interventionnelles dans le champ du cancer ont été ouvertes sur la période 2010-2019, quatre fois plus que le nombre d'études observationnelles. La France

intervient dans 10% des études interventionnelles cancer au niveau mondial : elle se place ainsi au 3^{ème} rang mondial derrière les États-Unis et la Chine et au 1^{er} rang européen. On observe une modification importante du financement, de plus en plus d'études ayant un financement académique. 60% des études sont multicentriques, illustrant de façon indéniable un réseau actif sur le territoire et au-delà. Les essais les plus nombreux sont par ordre décroissant les études en hématologie, les cancers du sein, le cancer du poumon, le cancer colorectal et le cancer de la peau. 313 796 patients ont été inclus dans les études interventionnelles sur la période étudiée. L'inclusion dans un essai clinique améliore la prise en charge des patients et améliore leur survie. A noter cependant une relative stabilité du nombre d'inclusions des patients dans le temps, avec environ 30 000 patients inclus chaque année.

En parallèle de ce rapport, 25 fiches thématiques ont été réalisées, décrivant le positionnement de la France selon les différentes localisations cancéreuses (sein, poumon, ...).

La nécessaire poursuite des priorités nationales dans la recherche en cancérologie

L'évaluation de la recherche en cancérologie montre dans son ensemble une excellence quantitative et qualitative. Le rapport commun du CNCR et de FHF Cancer en offre une analyse détaillée.

Le développement de la stratégie nationale de lutte contre le cancer doit aussi orienter la recherche sur les priorités nationales : prévention, amélioration des connaissances sur les cancers de mauvais pronostic mais aussi lutte contre les

séquelles. La mobilisation de l'ensemble des acteurs est nécessaire pour atteindre tous ces objectifs ambitieux.

« Ce rapport souligne la performance de la recherche en oncologie. La France étant notamment numéro 3 mondial dans le nombre d'essais cliniques. Le progrès médical est lié à l'excellence de la recherche française qui s'appuie sur l'engagement très fort de nos établissements de santé et de nos tutelles. Nous devons poursuivre nos actions et porter l'innovation pour l'amélioration de la prise en charge des soins de nos patients sur tout le territoire. » précise le Pr Troussard, président de FHF Cancer

« L'implication des CHU et des CH dans la recherche en cancérologie démontre encore une fois l'utilité de leur positionnement unique, entre recherche fondamentale, recherche clinique et le soin aux patients. L'analyse fournie par le CNCR et la FHF permet de déceler des pistes pour l'orientation de la recherche sur les priorités nationales : prévention, amélioration des connaissances sur les cancers de mauvais pronostic mais aussi lutte contre les séquelles. » explique le Pr Samuel, président du CNCR

Télécharger le rapport complet

Télécharger la synthèse

Consulter les fiches thématiques par localisation

Source : [Comité National de Coordination de la Recherche](#)

Oncopédiatrie : 2 appels à projets innovants pour une approche interdisciplinaire

L'INCa appelle la communauté des chercheurs à participer à deux appels à projets ambitieux et innovants, tous domaines de recherche et disciplines confondus y compris en dehors de la cancérologie pédiatrique. L'objectif de ces deux AAP est de favoriser l'émergence de nouvelles connaissances sur les cancers pédiatriques grâce à la mise en commun d'expertises plurielles.

Projets « High Risk – High Gain » de recherche en cancérologie pédiatrique

Objectif : soutenir des projets de recherche très innovants permettant d'ouvrir de nouvelles pistes originales et de produire des avancées concrètes en cancérologie pédiatrique.

Cet appel à projets est ouvert à l'ensemble des disciplines de la recherche fondamentale et translationnelle, sans exception. Toutes les équipes de recherche, y compris les équipes ne travaillant pas habituellement sur les cancers de l'enfant, peuvent candidater.

Aucune donnée préliminaire n'est nécessaire pour soumettre un projet.

Accès à la soumission : 1^{er} juin 2021

Date limite de soumission : 7 septembre 2021

Consulter l'appel à projets

« Recherche en cancérologie pédiatrique : apports des approches interdisciplinaires »

Objectif : faire émerger des projets de recherche interdisciplinaires ambitieux, d'une durée de 36 mois ; permettre le développement d'approches originales en associant obligatoirement et uniquement deux équipes disposant de compétences scientifiques différentes.

Au moins une des deux équipes ne doit pas habituellement réaliser des travaux de recherche dans le champ de la cancérologie. Cet appel à projets est donc ouvert à l'ensemble des disciplines de la recherche fondamentale et translationnelle, sans exception.

Accès à la soumission : 1^{er} juin 2021

Date limite de soumission : 7 septembre 2021

Consulter l'appel à projets

Publication INCa : Avis sur les enjeux éthiques de la médecine préventive et prédictive en cancérologie

Le comité de déontologie et d'éthique (CDE) de l'INCa a souhaité réfléchir aux questions éthiques soulevées par le développement de la médecine préventive et de la médecine prédictive en cancérologie. Leur évolution offre des perspectives de progrès mais il semble important de veiller à ce que soit maintenu un équilibre entre d'une part l'individu, ses vulnérabilités et sa liberté, et d'autre part les politiques de santé publique destinées à l'ensemble de la société.

Télécharger "Avis sur les enjeux éthiques de la médecine préventive et prédictive en cancérologie"

Source : [INCa](#)

Appel à projets INCa 2021 : Amélioration du parcours de santé des personnes âgées face aux cancers

L'INCa a lancé un appel à projets destiné à identifier des dispositifs, des outils visant à améliorer le parcours de santé des personnes âgées face aux cancers, dont la transférabilité doit être étudiée. Il peut également s'agir d'interventions développées sur d'autres champs et dont l'efficacité doit être réaffirmée dans le champ de la cancérologie.

Cet appel à projets a pour objectif de promouvoir ces orientations. Les projets pourront prendre les formes suivantes :

1. actions de modélisation d'un concept, d'un savoir-faire, d'un dispositif, afin de favoriser son changement d'échelle ;
2. actions de production d'outils, de boîte à outils, de contenu pédagogique ;
3. actions de capitalisation et de partage d'expériences.

Les actions concernées devront avoir fait la preuve de leur efficacité et de leur impact et porter un potentiel de répliquabilité sur d'autres territoires ou dans d'autres contextes d'intervention. **L'accent sera mis sur l'identification des conditions de faisabilité, d'efficacité et de transférabilité des actions auprès des personnes**

concernées. Les projets doivent mettre en exergue la logique d'action, les critères d'évaluation de l'efficacité de l'action ainsi que ceux évaluant la transférabilité.

Les projets s'inscriront dans une démarche d'apport de connaissances sur les conditions de faisabilité et d'efficacité de la mise en œuvre des interventions.

Date limite de soumission : **jeudi 8 juillet 2021 -17h**

La soumission se fait en ligne via le [Portail PROJETS](#).

Aller sur le Portail PROJETS

Baromètre Cancer 2021 : lancement de l'enquête INCa

L'INCa et Santé publique France lancent le 4^e Baromètre Cancer, auprès d'un échantillon représentatif de 5 000 personnes âgées de 15 à 85 ans résidant en France métropolitaine. L'enquête débute fin avril 2021 pour une durée de trois mois.

Les Baromètres Cancer permettent depuis 2005, année de la première édition, de mieux connaître les opinions, les connaissances et les habitudes des Français vis-à-vis des cancers et de la prévention. Ils aident ainsi à lutter plus efficacement contre la maladie, à améliorer les dépistages et

la prise en charge des personnes concernées.

Quelles seront les personnes interrogées ?

Les personnes sont contactées au moyen de numéros de téléphone composés au hasard et sont invitées à répondre à un questionnaire d'une durée moyenne de trente minutes. Une seule personne par foyer est interrogée.

Afin que les données recueillies reflètent au mieux les perceptions et les habitudes de l'ensemble de la population, il est très important que chaque personne sélectionnée accepte de répondre. Toutes les classes d'âges, toutes les régions, toutes les situations sont concernées.

L'Institut national du cancer et Santé publique France remercient par avance l'ensemble des personnes contactées dans le cadre de cette enquête pour leur collaboration et le temps qu'elles accepteront de consacrer aux enquêteurs. Les données obtenues seront très précieuses pour la recherche et la prévention des cancers.

Les premiers résultats de cette étude seront rendus publics fin 2021.

En savoir plus sur les précédents Baromètres cancer

Source : [INCa](#)

Recommandations de bonnes pratiques de pharmacie clinique dans le parcours pharmaceutique des patients en oncologie

Le Conseil national professionnel Pharmacie d'Officine et Pharmacie Hospitalière (CPOPH) a publié des recommandations de bonnes pratiques de pharmacie clinique dans le parcours pharmaceutique des patients en oncologie.

Ces recommandations ont pour objectif de décrire le rôle attendu de pharmacien clinicien des pharmaciens officinaux et hospitaliers pour la mise en œuvre d'un parcours pharmaceutique optimal s'intégrant au parcours de soin des patients pris en charge pour un cancer.

Les recommandations portent sur les activités de pharmacie clinique et les services pharmaceutiques dédiés aux personnes atteintes de cancer et propose une évaluation des effectifs en pharmaciens et/ou le temps pharmaceutique nécessaires pour en assurer la qualité, la sécurité, l'accessibilité et la

continuité, tout en optimisant l'utilisation des ressources.

Enfin ce document est un outil précieux pour mettre en place à l'officine l'accompagnement pharmaceutique pour les patients sous traitements anticancéreux oraux récemment conventionné avec l'Assurance Maladie.

Télécharger les recommandations du CPOPH

Source : [CPOPH](#)