

DAC : le décret est paru !

Le décret détaillant le fonctionnement des Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) est enfin paru au journal officiel. Ce décret précise également la possibilité de constituer des dispositifs régionaux spécifiques mobilisant « des établissements de santé, des professionnels de santé libéraux, des centres et maisons de santé, des communautés professionnelles territoriales de santé, des établissements et services sociaux et médicosociaux, des organisations à vocation sanitaire, sociale ou médicosociale, ainsi que des représentants d'usagers ».

Lire le décret

Rappelons qu'une boîte à outils pour la mise en place des DAC avait été publiée en janvier.

Télécharger la boîte à outils

Cancer et sexualité : L'Enquête AIUS-ACORESCA

Pourquoi cette enquête ?

La Stratégie décennale de la lutte contre les cancers 2021-2030 a défini parmi ses priorités de limiter les séquelles, d'améliorer la qualité de vie des malades atteints

d'un cancer et de réduire les inégalités, y compris dans le domaine de la sexualité.

Pour répondre aux demandes et nombreux besoins non satisfaits des malades/couples et des professionnels de santé de 1ère et 2ème ligne, l'AIUS, avec l'Association des Réseaux Régionaux de Cancérologie (ACORESCA) fait un état des lieux des ressources territoriales en santé sexuelle.

A quoi serviront vos réponses ?

A mieux identifier les territoires et régions en difficultés dans ce domaine de soin de support et à travailler à la mise en place d'un Registre Opérationnel des Ressources (annuaire) pour les patients et les professionnels, afin d'améliorer la visibilité de l'offre de soins dédiée.

Les résultats de cette enquête seront présentés aux 9^e Rencontres Cancer Fertilité Sexualité (RSCF) fin juin à Lille, où l'AIUS est partenaire.

Le référentiel national labellisé par l'INCa « Préservation de la santé sexuelle chez les patient(e)s atteint(e)s de cancer » de l'Association Francophone des Soins Oncologiques de support (AFSOS) y sera présenté en même temps.

Répondre à l'enquête

Dépistage du cancer colorectal : une participation encore trop faible, l'INCa sensibilise

À l'occasion du mois de mobilisation contre le cancer colorectal en mars, l'INCa fait le point sur le dépistage de ce cancer et ses bénéfiques. Seulement réalisé par 30,5 % de la population cible, les femmes et les hommes de 50 à 74 ans sans facteur de risque ni symptôme, ce dépistage reste très en deçà des recommandations européennes qui préconisent un taux de 45 %. Pour sensibiliser le plus grand nombre, l'Institut national du cancer propose aux radios et webradios un programme de chroniques et de spots prêts à diffuser pour les territoires ultra-marins et la métropole.

UNE PARTICIPATION QUI RESTE TRÈS FAIBLE AU REGARD DU BÉNÉFICE ATTENDU

Avec plus de 17 000 décès enregistrés en 2018, le cancer colorectal est la 2^e cause de décès par cancer en France. En 2018, plus de 43 300 cas ont été détectés. Ce cancer concerne aussi bien les femmes (plus de 20 100 cas) que les hommes (plus de 23 200 cas).

Pourtant, dans 90 % des cas le cancer colorectal peut être

guéri lorsqu'il est détecté à un stade précoce. Diagnostiqué à un stade plus avancé, son traitement est plus lourd et plus contraignant et ses résultats incertains.

[Les derniers chiffres publiés par Santé publique France](#) en mai 2020, montrent une participation largement insuffisante de la population concernée par ce dépistage (les 16,5 millions de personnes âgées entre 50 et 74 ans sans facteur de risque ni symptôme). Sur la période 2018 – 2019, seuls 30,5 % d'entre eux ont participé à ce programme ; un taux en recul de 1,4 point de pourcentage par rapport la période de 2017 – 2018 et qui reste largement en dessous des recommandations européennes minimum de 45 %.

SENSIBILISER LES POPULATIONS À L'IMPORTANCE DE CE DÉPISTAGE : L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER PROPOSE DES CHRONIQUES AUDIOS POUR LES TERRITOIRES ULTRA-MARINS ET LA MÉTROPOLE

Pendant tout le mois de mars, l'Institut national du cancer propose aux radios, web radios et sites Internet un programme de chroniques et de spots. Adaptés aux différents départements et régions d'outre-mer et proposés en langue créole, ces messages rappellent l'importance de ce dépistage et de la détection précoce du cancer colorectal.

Ce programme est proposé en [Martinique](#), [à la Guadeloupe](#), à

[Saint Barthélemy](#), à [Saint Martin](#), à la [Réunion](#), en [Guyane](#) et en [métropole](#). De nouveaux messages sur le dépistage du cancer du col de l'utérus, avec l'intégration du territoire de Mayotte, et le dépistage du cancer du sein seront développés pour une diffusion ultérieure.

Par ailleurs, l'Institut poursuit sa campagne digitale sur les dépistages organisés initiée en 2020. Jouant sur les ressorts de la nostalgie, elle fait appel aux souvenirs d'enfants et d'adolescents des personnes de plus de 50 ans.

Les gestes du quotidien ou les objets qui leurs sont présentés leur rappellent, de manière inattendue, qu'il est aujourd'hui temps de faire le dépistage. Les messages sur le dépistage du cancer colorectal seront largement présents sur les réseaux sociaux en mars.

Malgré les mesures de protection prises par les professionnels de santé pour limiter l'exposition à la COVID 19, l'épidémie peut inciter les Français à renoncer aux soins. L'Institut rappelle que ce dépistage se réalise à domicile et il encourage l'ensemble de la population concernée à faire ce test de dépistage dont l'efficacité a été largement démontrée.



LE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

EN PRATIQUE

Le dépistage organisé du cancer colorectal s'adresse aux femmes et aux hommes âgés de 50 à 74 ans, ne présentant ni symptômes, ni facteurs de risque autre que l'âge soit 16,5 millions de personnes. Tous les 2 ans, elles sont invitées par courrier à réaliser un test de dépistage qui consiste en la recherche de sang occulte dans les selles.

UN TEST SIMPLE À RÉALISER CHEZ SOI

<https://www.youtube.com/embed/aYBSQ6ZoAvg>

Le test de dépistage du cancer colorectal est un test simple et efficace à réaliser chez soi. Il consiste en un prélèvement unique de selles grâce à un bâtonnet qui est ensuite à replacer dans un tube hermétique garantissant sa conservation. Le test ainsi que la fiche d'informations transmise avec le kit et à compléter par la personne réalisant le test, sont à adresser via l'enveloppe T fournie au laboratoire de biologie médicales dont les coordonnées figurent sur celle-ci. Pour faciliter sa réalisation, l'Institut national du cancer a réalisé un [mode d'emploi vidéo](#) qui reprend, avec humour et légèreté, les étapes du dépistage.

LES CHIFFRES CLÉS DU CANCER COLORECTAL

- Nombre de nouveaux cas en 2018 : 43 336 (femmes : 20 120)

/hommes : 23 216)

- Nombre de décès en 2018 : 17 117 (femmes : 7 908 /hommes : 9 209)
- Taux de survie nette* standardisée à 5 ans : 63 % (personnes diagnostiquées entre 2010 et 2015). Soit une amélioration de la survie de 12 points de pourcentage par rapport à la période 1990 – 2015.
- *Le taux de survie nette correspond à la survie qui serait observée si la seule cause de décès possible était le cancer étudié.

Source : [INCa](#)

Dépistage organisé du cancer colorectal : fin de lecture des anciens kits

Depuis le 7 février 2021, les anciens kits de dépistage du cancer colorectal, commandés avant la fin du mois de juin 2020, ne peuvent plus être analysés. Les professionnels de santé sont donc invités à ne plus les remettre à leurs patients, dans le cadre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal.

En effet, depuis la fin du mois de juin 2020, pour les professionnels de santé, de nouveaux kits de dépistage du cancer colorectal sont disponibles à la commande sur [Amelipro](#). Ils remplacent les anciens kits.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le [site de l'Assurance maladie](#).

Source : [INCa](#)

L'engagement de l'INCa dans le développement de la recherche en prévention primaire des cancers

Améliorer la prévention des cancers est un des axes prioritaires de la nouvelle stratégie décennale de l'Institut national du cancer. Il s'agit de renforcer la connaissance des facteurs de risque de cancer et des ressorts individuels, collectifs et institutionnels des comportements, et la suppression des cancérigènes avérés lorsqu'ils sont produits par l'homme ; développer un outillage des acteurs de la santé publique pour intervenir auprès des populations avec des actions de prévention efficaces pour le plus grand nombre; et à terme, atteindre une baisse du nombre de cancers évitables.

Pour agir dans ce sens, l'Institut lance notamment la création dès 2021 d'un dispositif pour renforcer les capacités de la recherche française en prévention primaire des cancers, développer une plus grande expertise dans ce domaine, coordonner les acteurs plus efficacement et proposer des projets d'excellence et innovants.

Un appel à candidatures est en cours d'élaboration. Il sera ouvert aux soumissions de juin à octobre 2021.

Source : [INCa](#)

Après-cancer : une instruction pour les ARS

[La loi de financement de la sécurité sociale pour 2020](#) prévoyait la mise en place d'un forfait pour un parcours global post-traitement aigu du cancer. [Un décret paru le 24 décembre 2020](#) détaillait les modalités de mise en œuvre de ce parcours. [Un arrêté paru le 1^{er} janvier 2021](#) précisait quant à lui les détails du forfait et un montant maximal de 180€ par patient et par an pour l'ensemble des bilans et consultations du parcours, un montant versé par l'ARS aux structures.

Une instruction datée du 22 janvier 2021, publiée au Bulletin

officiel « Santé-protection sociale-solidarité », précise cette fois les modalités de mise en œuvre au niveau régional de ce parcours destiné aux patients bénéficiant du dispositif d'affection de longue durée (ALD) en lien avec le cancer, et ce jusqu'à un an après la fin de leur traitement.

Les ARS ont pour mission :

- **de sélectionner les structures** chargées du déploiement du parcours de soins global après le cancer ;
- **de signer une convention** avec les structures précisant notamment les moyens dédiés au financement ;
- **de déterminer le périmètre des interventions** des structures le plus pertinent pour que l'intervention se situe au plus près des patients bénéficiaires en tenant compte notamment [du plan régional de santé \(PRS\)](#) ;
- **de collecter les informations nécessaires à l'évaluation territoriale du dispositif** et de transmettre à l'INCa les indicateurs renseignés afin que l'Institut puisse établir un rapport dressant le bilan du parcours de soins global après le traitement d'un cancer.

Le Bulletin présente les différents indicateurs qui seront à remonter et, en annexe, un exemple de questionnaire d'évaluation.

Télécharger le Bulletin officiel Santé-Protection sociale-Solidarité n°2 - 2021 (extrait)

Chimiothérapies orales conventionnelles : informer, prévenir et gérer leurs effets indésirables

L'INCa vient de diffuser un référentiel qui aborde les effets indésirables les plus communément associés à la prise de médicaments de chimiothérapie orale conventionnelle.

Les enjeux sont notamment les suivants :

- harmoniser au niveau national les pratiques de prévention et gestion des effets indésirables de ces traitements, et l'orientation vers les professionnels de santé selon les situations (identification du bon interlocuteur en fonction des situations rencontrées) ;
- mettre en cohérence les informations délivrées aux patients par les professionnels des établissements de santé et de premier recours ;
- améliorer l'adhésion et l'observance des patients vis-à-vis des traitements par une bonne information des professionnels, en particulier de ville, sur les effets indésirables de ces médicaments.

Télécharger le référentiel

Source : [INCa](#)

Panorama des cancers en France – Edition 2021

Cette brochure synthétise les **données essentielles les plus récentes sur les principaux cancers** en France (incidence, mortalité, survie, etc.), ainsi que **les actions de prévention et de soin que l'on peut mener avant, pendant et après la maladie**. Des décryptages d'experts dans le domaine complètent les chiffres présentés.

[Panorama des cancers en France – Edition 2021](#)

[pdf](#)

[863 Ko](#)

Voici quelques données extraites de ce rapport.

Données épidémiologiques générales

- **382 000 nouveaux cas de cancer en 2018 :**

- 204 600 hommes (-1,4% depuis 2010)
- 174 000 femmes (+0.7%)
- **Les cancers les plus fréquents en 2018 :**
 - Chez les hommes : prostate (25%), poumon (15%) et colorectal (11%)
 - Chez les femmes : sein (33%), colorectal (11%), poumon (8,5%)
- **Les décès en 2018 :**
 - 89 600 hommes : poumon (25%), colorectal (10%) et prostate (9%)
 - 67 800 femmes : sein (18%), poumon (15%) et colorectal (11,6%)
- **Les cancers avec la meilleure survie :** prostate (survie nette standardisée à 5 ans entre 2010 et 2015 : 93%), mélanome cutané (91%) et sein (88%)
- **Les cancers de plus mauvais pronostic :** système nerveux central (26%), poumon (20%) et foie (18%)
- **Cancers pédiatriques de 0 à 15 ans :**
 - 1780 nouveaux cas par an : leucémie (29%), tumeur du système nerveux central (25%), lymphomes (10%)
 - 82% de survie à 5 ans
- **Cancers pédiatriques de 15 à 17 ans :**
 - 406 nouveaux cas par an : lymphomes (27%), tumeur du système nerveux central (17%), leucémie (14%)
 - 82% de survie à 5 ans

Prévention et soins

- **40 % des cancers peuvent être évités :** tabac (19,8%), alcool (8%), alimentation déséquilibrée (4%), surpoids (5,4%)
- **Participation au dépistage organisé du cancer du sein :**
 - 49,3% des femmes de 50 à 74 ans éligibles (soit 5 146 384 participantes)
 - 38 905 cancers du sein détectés (7,5 pour 1000)

femmes dépistées)

- **Participation au dépistage organisé du cancer de l'utérus :**
 - 59,5% des femmes de 25 à 65 ans éligibles (soit 10 591 000 participantes)
 - 32 000 détections
- **Participation au dépistage organisé du cancer colorectal :**
 - 30,5% des personnes de 50 à 74 ans éligibles (soit 5 293 688 participants)
 - 17 061 cancers colorectaux détectés (3 pour 1000 personnes dépistées)
 - 67 899 adénomes avancés détectés (12,3 pour 1000 personnes dépistées)
- **860 établissements autorisés** à traiter le cancer en 2019
- **Répartition des traitements :** 417 000 personnes traitées par chirurgie, 341 000 par chimiothérapie et 232 000 par radiothérapie
- **Cancer et COVID-19 :** -20% d'activité constatée entre mars et juin 2020 par rapport à 2019

Source : [INCa](#)

Retour sur les Rencontres 2021 de l'Institut national du cancer

La 8^e édition des Rencontres de l'Institut s'est tenue ce jeudi 4 février sous la forme d'une émission retransmise sur le web et les réseaux sociaux. À cette occasion, le président de la

République a dévoilé la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

Tout au long de cet événement, retransmis en direct, patients, chercheurs et professionnels de santé sont intervenus, dans un premier temps pour évoquer les grands défis qui restent à relever, dans un second temps pour analyser et décrypter la nouvelle stratégie qui est mise en place pour la période 2021-2030.

Les débats ont notamment porté sur les défis en matière de recherche et sa structuration, les dépistages de demain, la qualité de vie des patients et des aidants jusqu'à l'après-cancer, le développement et le renforcement de la prévention, le rôle que pourra jouer l'intelligence artificielle dans ces avancées...

Une stratégie décennale ambitieuse

La nouvelle stratégie qui vient d'être dévoilée a pour objectif de réduire significativement le poids des cancers dans le quotidien des Français. Pour ce faire, elle est dotée d'un financement à la hauteur de cette ambition, de 1,74 milliard d'euros sur les 5 prochaines années, soit une augmentation de 20 % comparativement au dernier Plan cancer.

Elle se compose de 4 axes prioritaires, déclinés en 234 actions concrètes:

- Axe 1 : améliorer la prévention.

- Axe 2 : limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie.
- Axe 3 : lutter contre les cancers de mauvais pronostic.
- Axe 4 : s'assurer que les progrès bénéficient à tous.

A télécharger

- [La feuille de route 2021-2025 – Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030](#)
- [L'annexe au décret – Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030](#)
- [Le discours du président de la République sur la stratégie nationale décennale de lutte contre les cancers](#)

Pour voir le replay

7 nouvelles fiches pratiques INCa mises à disposition

Conçues par l'Institut national du cancer, et publiées avec le soutien financier de la Ligue contre le cancer, **7 nouvelles fiches pratiques viennent d'être mises à disposition pour informer et répondre aux questions des patients et professionnels de santé :**

- [Les soins palliatifs en fin de vie](#)
- [La consultation d'oncogénétique](#)
- [L'imagerie par résonance magnétique \(IRM\)](#)
- [Le scanner ou tomodensitométrie \(TDM\)](#)
- [La tomographie par émission de positons-tomodensitométrie \(TED-TDM\)](#)
- [La scintigraphie osseuse](#)
- [La stomie digestive](#)

Source : INCa

La stratégie décennale de lutte contre les cancers dévoilée

Ce jeudi 4 février, à l'occasion des 8^{èmes} Rencontres de l'Institut national du cancer, le président de la République a dévoilé la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Ambitieuse, dotée de nouveaux moyens budgétaires, cette stratégie a pour objectif de réduire significativement le poids des cancers dans le quotidien des Français.

Télécharger le dossier de presse

Cet arbitrage Présidentiel consacre la proposition approuvée à l'unanimité par le conseil d'administration de l'Institut national du cancer le 27 novembre dernier. Notre Institut salue les engagements forts pris par le président de la République et le Gouvernement autour de 4 objectifs ambitieux au service des Français. Il se félicite des moyens attribués à la stratégie : **un financement global de près de 1,74 milliard d'euros, soit une augmentation de près de 20 % par rapport au précédent Plan cancer dont un financement complémentaire de 284 millions d'euros pour les 5 prochaines années.** Celui-ci est abondé par le ministère en charge de la Recherche, par l'ONDAM hospitalier (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) et par une mobilisation d'une partie des fonds propres de l'Institut national du cancer à hauteur de 57 millions d'euros.

C'est une nouvelle période qui s'ouvre porteuse de progrès pour tous et source d'espoir. L'Institut national du cancer, chargé par la [loi du 8 mars 2019](#) d'en assurer la mise en

oeuvre, est déjà pied d'œuvre. Il déploiera, dès cette année, 65 nouvelles actions au service de tous sur les 234 qu'elle contient.

Pour le Pr Norbert Ifrah, président de l'Institut national du cancer

« La stratégie décennale donne une **place essentielle à la recherche** pour permettre l'amélioration des connaissances et la réalisation des progrès nécessaires au bénéfice de l'ensemble de nos concitoyens. Tout l'enjeu est de **favoriser l'émergence, le transfert et l'appropriation de l'innovation** par toutes les voies qu'offre cette recherche : de la compréhension de l'hétérogénéité des tumeurs, à la connaissance des voies du fonctionnement cellulaire ou des déterminants de la réponse immune qu'il faut bloquer pour compromettre un processus cancéreux ; dans l'efficacité d'une approche diagnostique ou d'un traitement, dans sa tolérance. La recherche est aussi dans l'étude des comportements des personnes en addiction ou qui au contraire fuient l'évidence. Elle est dans la détermination des voies d'abord chirurgicales les plus efficaces. La recherche soumet en permanence le savoir ou les connaissances que l'on pensait acquis à l'épreuve de la raison et des faits nouveaux. C'est une école d'humilité et de patience, une source d'ingéniosité, qui a ses codes et son éthique propre. Ainsi des travaux impliquant l'intelligence artificielle ou la détection dans le sang de fragments cellulaires (« biopsies liquides ») pourraient aider à éviter l'abord trop délabrant de certaines tumeurs par exemple cérébrales. **Les défis dans le domaine de la recherche en cancérologie y sont nombreux. Pour les relever, nous pourrions compter sur les mesures ambitieuses que prévoit la stratégie, mais également sur les actions, dispositifs et outils structurants déjà en place, qu'il convient de continuer à faire évoluer dans une logique d'amélioration continue de la qualité et d'efficience**, incluant bien sûr les actions d'appui à la structuration de la recherche et les nombreux programmes

de recherche déjà soutenus. **L'Institut sait pouvoir compter sur ses partenaires et sur une communauté de chercheurs particulièrement mobilisés** ».

Pour Thierry Breton, directeur général de l'Institut national du cancer

« Cette **stratégie décennale** de lutte contre les cancers **place le service rendu à nos concitoyens au cœur de ses actions**. Elle marque une **volonté forte et partagée d'améliorer l'offre de santé et le quotidien de tous**, qu'il s'agisse de l'ensemble de nos concitoyens, sur les champs de la prévention primaire et du dépistage, des personnes touchées par la maladie, dans leurs parcours de soins et de vie, ou encore de l'ensemble des acteurs de la lutte, de la santé et de la recherche.

Les mesures auront un impact direct, et durable, sur la vie de nos concitoyens, et ce dès les premières années de mise en œuvre de cette stratégie. Mais nous aurons besoin de la mobilisation de tous, surtout en prévention qui reste la principale voie de progrès pour faire reculer les cancers. C'est évidemment une condition de réussite déterminante pour atteindre les objectifs ambitieux que le Gouvernement a fixé : la réduction de 60 000 cancers évitables par an, la réalisation de 1 million de dépistages supplémentaires à horizon 2025, la réduction de 2/3 à 1/3 des patients souffrant de séquelles 5 ans après le diagnostic ou encore la lutte contre les cancers de mauvais pronostics. L'ensemble des équipes de l'Institut national du cancer, ses partenaires, l'ensemble de la communauté de la cancérologie, sont d'ores et déjà mobilisés pour s'attaquer aux défis de la cancérologie des 10 prochaines années».

RAPPEL DES 4 AXES DE LA STRATÉGIE

1. [Améliorer la prévention](#) : prendre le virage préventif est l'axe majeur et c'est la condition du succès de demain ; dans l'immense progression de l'espérance de vie, la prévention a toujours été la source de progrès la plus importante : 40 % des nouveaux cas de cancers détectés chaque année sont attribuables à nos modes de vie (consommation de tabac, consommation excessive d'alcool, alimentation déséquilibrée et manque d'activité physique).

2. [Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie](#) des patients parfois invalidantes. Avec l'amélioration de la survie, de manière globale, et la chronicisation de la maladie, le poids des séquelles s'accroît. L'amélioration de la qualité de vie des patients et anciens patients est un impératif.

3. Lutter contre les cancers de mauvais pronostic chez l'adulte et chez l'enfant. Des cancers qui nécessitent une très forte impulsion, sinon les progrès seront limités : faire progresser les traitements de cancers dont le taux de survie à 5 ans reste très faible ou n'évolue pas.

4. S'assurer que les progrès bénéficient à tous : les [mesures transversales](#) visent résolument à faire en sorte que le progrès bénéficie à tous. Elles portent encore plus fortement l'accent sur la lutte contre les cancers de l'enfant, la lutte contre les inégalités, le continuum recherche-action, l'enrichissement du service rendu à nos concitoyens sur l'ensemble du territoire, la mobilisation de l'échelon européen et international, et la mobilisation des données et de l'intelligence artificielle.

Le cancer expliqué aux 6-10 ans et aux 10-14 ans

A l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer (4 février), l'INCa a co-réalisé un contenu adapté pour les enfants de 6 à 10 ans dans **Le Petit Quotidien Découvertes** et un autre pour les enfants de 10 à 14 ans dans **Mon Quotidien Découvertes**.



Télécharger **Le Petit Quotidien Découvertes**
(6-10 ans)

ÉDITION 2021

SOMMAIRE

Que sont les cancers ?
p. II-III

Se soigner et vivre avec la maladie
p. IV-V

S'en protéger, c'est possible
p. VI-VII

Quiz
p. VIII

Mon Quotidien DÉCOUVERTES



CANCERS : MIEUX LES CONNAÎTRE POUR MIEUX S'EN PROTÉGER



CHIFFRES CLÉS

Plus de **40 %** des cancers diagnostiqués chaque année en France pourraient être évités en adoptant des habitudes de vie saines.

Il existe plus de **100** types de cancers, selon la zone qui est touchée. Les plus connus sont le cancer du sein ou le cancer du poumon, mais il y a aussi, par exemple, le cancer du sang ou du cerveau.

IL Y A 30 ANS, des archéologues découvraient une momie de femme au Pérou (Amérique) âgée de plus de 1 000 ans. Des médecins ont trouvé une boule au niveau de son bras, causée par un cancer.

Le 4 février, c'est la Journée mondiale contre le cancer. Aujourd'hui, on guérit de plus en plus cette maladie grâce à la médecine. Comprendre les cancers permet de se rendre compte que des habitudes de vie saines aident à s'en protéger. Être bien informé est le meilleur moyen d'en avoir moins peur.

LE SAIS-TU ? Le cancer est souvent représenté par un crabe. C'est le médecin grec Hippocrate qui, 400 ans avant J.-C., avait observé que les « boules » formées par la maladie étaient parfois entourées de sortes de rayons qui ressemblaient aux pattes d'un crabe.

Une scientifique au Centre de recherche de l'Institut Curie (Paris)

Réalisé par Éditions Spéciales Play Bac avec



Télécharger Mon Quotidien Découvertes
(10-14 ans)

Les objectifs pédagogiques sont de permettre aux enfants de mieux comprendre le cancer, de mieux appréhender les facteurs de risque (tabac, alcool, alimentation, sédentarité, exposition au soleil) et donc d'adopter de bonnes habitudes le plus tôt possible.

Ces parutions s'accompagnent de dossiers pédagogiques :

- Pour [les élèves de 6-10 ans](#) et [leurs enseignants](#)
- Pour [les élèves de 10-14 ans](#) et [leurs enseignants](#)

Source : [INCa](#)