

Identitovigilance : le référentiel national est disponible !

Retard de prise en charge, erreur de diagnostic ou de thérapie, échange d'informations erronées... En France, encore de trop nombreux cas d'identifications inexactes surviennent, avec des conséquences parfois graves sur le parcours de soins des patients et leur état de santé. La bonne identification représente donc un enjeu majeur pour la sécurité des soins.

Il est indispensable qu'un usager soit identifié de la même façon par tous les professionnels qui partagent des données de santé qui le concernent. Pour répondre à cet enjeu de fiabilisation des données d'identification, un [identifiant national de santé](#) (INS), propre à chaque usager, sera mis en place dès le 1^{er} janvier 2021.

Afin de garantir une bonne appropriation de l'INS par tous les professionnels de santé, le ministère des Solidarités et de la Santé vient de diffuser un référentiel national d'identitovigilance (RNIV) qui rassemble les règles et recommandations à respecter au sein de chaque établissement de santé pour toutes les étapes d'identification du patient dans son parcours de soins : création de l'INS, saisie des informations, enregistrement d'un usager, recherche d'un usager...

[RNIV : Mise en œuvre de l'identitovigilance dans les](#)

[établissements de santé \(4375 téléchargements \)](#)

[RNIV : Principes d'indentification des usagers communs à tous les acteurs de santé \(4397 téléchargements \)](#)

Rappelons que le ministère met à disposition des professionnels de santé différents outils leur permettant d'informer et de sensibiliser patients et acteurs de santé à l'identitovigilance.

Consulter la boîte à outils

Source : [Ministère des Solidarités et de la Santé](#)

COVID-19 : le cancer n'attend pas !

Face à la crise sanitaire actuelle, de nombreux professionnels se mobilisent pour rappeler aux patients qu'ils ne doivent pas renoncer à se faire dépister ou se faire soigner par peur de contracter la COVID-19 ou par crainte de surcharger les professionnels de santé.

Même si certains hôpitaux peuvent être contraints de déprogrammer certaines interventions afin d'augmenter leurs capacité d'accueil en réanimation ou en soins critiques, c'est une décision médicale qui se fait au cas par cas en fonction du degré d'urgence.

Les équipes médicales se sont organisées pour accueillir les patients dans les meilleures conditions de sécurité et, même si le virus circule, rien ne justifie de décaler un traitement.

Tant que leur rendez-vous n'a pas été annulé, les patients sont attendus dans les services pour des consultations, du dépistage ou des intervention.

La Ligue contre le cancer, par son Président Axel Kahn, tire également la sonnette d'alarme : « Je ne peux pas rentrer dans le détail, mais on est sûrs que la diminution de la qualité de la prise en charge des personnes atteintes de cancers, durant ces deux vagues, créera des milliers de morts supplémentaires par cancer, dans les cinq ans qui viennent, qui n'auraient pas dû mourir ».

Pour en savoir plus :

- [AP-HP – COVID-19 : Ne vous déprogrammez pas vous-même !](#)
- [Institut Curie – COVID-19 : Le cancer n'attend pas, l'Institut Curie vous soigne !](#)
- [Gustave Roussy – COVID-19 : recommandations pour les patients de Gustave Roussy](#)
- [BFMTV – Déprogrammations : Le généticien Axel Kahn redoute des « milliers de morts supplémentaires »](#)

Dépistage organisé du cancer colorectal : les normes d'échanges entre les parties-prenantes dans un référentiel national

L'INCa vient de mettre à disposition des professionnels de santé un nouveau référentiel national visant à cadrer les échanges, dans le programme de dépistage organisé du cancer colorectal, de la transmission d'informations par les régimes d'assurance maladie à la transmission de résultats par les laboratoires.

Le référentiel :

Source : [INCa](#)

BEH : Activité physique en prévention et traitement des maladies chroniques

Comme nous le savons déjà, [l'activité physique est associée à une diminution du risque de plusieurs cancers](#) et fait partie [du panier complémentaire des soins oncologiques de support.](#)

Le dernier numéro du Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire de Santé publique France (daté du 3 novembre 2020) est justement consacré à l'Activité physique en prévention et traitement des maladies chroniques, dont le cancer. Parmi les thèmes abordés dans ce numéro :

- L'Activité physique adaptée ([une page de notre site y est consacrée](#))
- La prescription, en première intention, de programmes d'activité physique à visée thérapeutique
- Les indications d'un programme d'activité physique en complément au traitement médical
- Les bénéfices de l'activité physique en prévention secondaire et tertiaire

Pour lire ce numéro :

Source : [Santé publique France](#)

Replay INCa disponible – Journée scientifique Alcool, activité physique et alimentation

Près de 8 % des cancers seraient attribuables à la consommation d'alcool, plus de 5 % à une alimentation déséquilibrée, et 1 % à une activité physique insuffisante. Si ces facteurs de risque sont bien connus, il reste à proposer des stratégies de prévention efficaces pour la population. C'est ce à quoi œuvrent les chercheurs dans une quinzaine de projets financés par l'Institut national du cancer. Le 28 septembre dernier, l'Institut avait dédié une journée scientifique à ces recherches relatives à la prévention primaire.

Construit par et pour les chercheurs, ce séminaire de restitution annuel vise à promouvoir les principaux résultats de projets de recherche soutenus par l'Institut dans le cadre de son appel à projets en sciences humaines et sociales (SHS), épidémiologie et santé publique. Il contribue ainsi à la création d'un espace de discussions pour les acteurs de terrain et les chercheurs afin de décroiser les disciplines et dynamiser la recherche sur la triple thématique Alcool,

Activité physique et Alimentation.

Tenu en virtuel cette année (crise sanitaire oblige), ce séminaire s'est articulé en trois sessions, une pour chaque thématique. Tout au long de cette journée, neuf intervenants (trois par thématique) se sont relayés pour présenter les principaux résultats de leur recherche.

Signe du franc succès remporté par l'événement, 231 personnes se sont connectées au cours de la journée, pour une moyenne de 150 participants en simultané. Majoritaires, les chercheurs n'étaient pas les seuls participants : les acteurs de terrain et institutionnels faisaient aussi partie de l'audience.

Dans la continuité de ce séminaire, une prochaine rencontre scientifique est prévue fin juin 2021. Elle sera consacrée à l'implémentation des résultats de la recherche dans les politiques de santé publique.

Le replay est aujourd'hui disponible.

Source : [INCa](#)

#MoisSansTabac : un mois pour arrêter de fumer

Avec [Movember](#), le mois de novembre est décidemment le mois des mobilisations !

#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, un mois sans fumer, ce serait 5 fois plus de chances d'arrêter définitivement.

Pour y participer, rien de plus simple : il suffit de [s'inscrire sur le site dédié](#) pour intégrer la communauté et recevoir d'aide à l'arrêt du tabac.

Aller sur le site [#MoisSansTabac](#)

Cancer & Covid19 : 10 projets

sélectionnés par la Fondation ARC

Pour faire face au triple défi scientifique, sociétal et médical que présente cette crise sanitaire actuelle, le Conseil Scientifique de la Fondation ARC a lancé fin avril un Appel à projets flash « Cancer et COVID-19 ». Son objectif : comprendre les interactions entre ce virus et le cancer pour améliorer la prise en charge des patients.

Parmi les 89 projets reçus, 10 viennent d'être sélectionnés.

Voici les objectifs de ces 10 projets :

1. Mieux prévenir la survenue de formes graves de l'infection par le coronavirus SARS-CoV-2 chez les patients atteints de cancer.
2. Identifier le profil immunologique des patients atteints de cancer qui seraient les plus à risque de développer une forme grave de l'infection par le coronavirus SARS-CoV-2.
3. Rechercher parmi les patients hospitalisés si certains s'avèrent immunisés contre le SARS-CoV-2.
4. Développer une immunothérapie à double action antivirale et anti-tumorale.
5. Renforcer et sécuriser la chimiothérapie de patients atteints de cancer par un traitement à double action antivirale et antitumorale.
6. Démontrer qu'il existe des processus inflammatoires communs entre cancers agressifs et tempête cytokinique au cours de la COVID-19, forme aggravée de l'infection à

SARS-CoV-2.

7. Etudier le lien entre l'infection à coronavirus SARS-CoV-2 et les androgènes chez des patients atteints de cancer de la prostate, notamment sous hormonothérapie.
8. Evaluer les conséquences médicales, psychologiques et socio-économiques de la pandémie chez les adultes ayant survécu à un cancer pendant l'enfance ou l'adolescence afin de leur proposer une prise en charge plus adaptée.
9. Identifier les mécanismes d'entrée du coronavirus SARS-CoV-2 chez les patients atteints de cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS) et déterminer s'il s'agit de cibles thérapeutiques communes.
10. Etudier les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la prise en charge et le vécu des patients traités pour un cancer, ainsi que le vécu des soignants.

Source : [Fondation ARC](#)

**Nouvelle édition du programme
Tabado pour soutenir les**

jeunes dans l'arrêt du tabac

Cette année scolaire, le programme Tabado, reconnu comme efficace pour accompagner les jeunes à l'arrêt du tabac, sera proposé à plus de 72 000 élèves dans 215 centres de formation des apprentis (CFA), lycées professionnels et maisons rurales familiales. L'Institut national du cancer en coordonne le déploiement sur le territoire national, avec le soutien du Fonds de lutte contre les addictions.

Le tabagisme constitue un problème de santé publique majeur en France : il est responsable de 75 000 décès par an dont 45 000 par cancer. Si près d'un quart des jeunes de 17 ans fument quotidiennement, ils sont deux fois plus nombreux dans les lycées professionnels et les CFA que dans les filières générales et technologiques. Intervenir auprès de ces élèves et proposer un accompagnement à l'arrêt gratuit et adapté, telle est l'ambition du programme Tabado !

La personnalisation de cet accompagnement repose sur des réunions d'information, des consultations individuelles et des ateliers motivationnels collectifs, organisés gratuitement dans chaque établissement pendant les heures de cours.

Pour renforcer la motivation des élèves dans leur démarche, le challenge « Tabado Games » a été mis en place [ancrage vers l'encadré infra]. Son but : fédérer élèves fumeurs et non-fumeurs, enseignants et autres membres de l'établissement pour soutenir la volonté des jeunes dans leur sevrage tabagique et pour une victoire collective contre le tabac.

Le déploiement de ce programme est piloté depuis 2018 par l'Institut national du cancer, avec le soutien du Fonds de lutte contre les addictions et en lien avec les autorités de santé nationales, régionales et les acteurs locaux de la promotion de la santé. Il fait l'objet, jusqu'à la fin de l'année 2021, d'une évaluation qui permettra de définir les déterminants clefs de son efficacité à grande échelle.

Pour en savoir plus sur [le programme Tabado et les Tabado Games](#).

<https://youtu.be/2VBa2vGBfTo>

Source : [INCa](#)

Evaluation du 3ème Plan cancer par l'IGAS et l'IGESR

Afin de préparer les orientations de la prochaine stratégie décennale de lutte contre les cancers, l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) et l'IGESR (Inspection Générale de l'Education, du Sport et de la Recherche) ont été chargées d'évaluer le troisième plan cancer couvrant la période 2014-2019.

Ce plan comportait quatre axes :

- Guérir ;
- Préserver la qualité de vie des patients ;
- Investir dans la prévention et dans la recherche ;
- Conforter les organisations.

Les besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes atteints de cancer devaient recevoir une attention prioritaire, de même que la réduction des inégalités devant la maladie et des pertes de chance.

La mission a mené des travaux très approfondis et rencontré près de 200 personnes (représentants des patients, professionnels de santé, sociétés savantes, conseils professionnels, collège de médecine générale, fédérations d'établissements, institutions de recherche, etc.), tout en parcourant plusieurs régions.

Ses constats et ses recommandations tournent autour de 11 thèmes : Recherche – Observation – Prévention – Dépistage – Soins – Vie pendant et après le cancer – Démocratie en santé – Besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes – Réduction des inégalités – Ressources – Gouvernance.

Ces thèmes sont développés de manière détaillée dans le rapport complet, qu'accompagne un rapport de synthèse pour connaître l'essentiel.

A télécharger :

Source : [IGAS](#)

L'INCa publie son rapport sur l'impact de la nutrition après un diagnostic de cancer

Fruit d'un travail d'expertise collective, l'INCa publie un rapport et sa synthèse consacrés à l'influence des facteurs nutritionnels pendant et après la maladie.

La survie des patients atteints de cancer a été améliorée pour la plupart des localisations, grâce aux progrès effectués dans les dépistages, le diagnostic et les traitements des cancers. Pour permettre la poursuite de cet élan, la prévention après un diagnostic de cancer (appelée prévention tertiaire) apparait comme un enjeu majeur. Elle permet en effet de réduire les risques de morbidité et de mortalité toutes causes confondues lors et après traitement de la pathologie cancéreuse.

Le Plan cancer 2014-2019 a appuyé la généralisation de cette démarche, incluant notamment le sevrage tabagique, la promotion de comportements nutritionnels adaptés et la réduction de la consommation d'alcool. Après un diagnostic de cancer, les patients sont plus susceptibles d'adopter des comportements de vie plus sains et sont à la recherche de

nouveaux repères.

Pour orienter les professionnels de santé dans leur pratique, l'Institut publie aujourd'hui un rapport accompagné de sa synthèse sur l'impact des facteurs nutritionnels pendant et après cancer, après avoir engagé un travail d'expertise collective sur la question. Cette expertise s'ajoute à celles déjà publiées précédemment sur les bénéfices de l'activité physique (2017) et de l'arrêt du tabac (2015).

Cette revue de la littérature permet d'actualiser les recommandations relatives à la nutrition pour les patients atteints de cancer

Les résultats y sont présentés par localisation de cancers et portent sur l'influence de la surcharge pondérale, de la dénutrition, de la consommation d'alcool, d'aliments spécifiques ou de compléments alimentaires en particulier.

L'analyse de la littérature a permis de préciser le niveau de preuve existant (« convaincant », « probable » ou « suggéré ») de la relation entre ces facteurs et leur impact sur la mortalité globale, la mortalité spécifique, la survenue de récurrences, de seconds cancers et/ou la qualité de vie globale. Des recommandations nutritionnelles sont ainsi proposées en pointant l'importance d'évaluer l'état nutritionnel des patients tout au long du parcours.

[Télécharger le rapport](#)

[Télécharger la synthèse](#)

Source : [INCa](#)

COVID-19 & Cancer : l'INCa met à jour ses réponses à vos questions

La rubrique « Les réponses à vos questions » destinée aux patients et aux proches en période de pandémie Covid-19 vient d'être mise à jour sur le site de l'INCa.

Consulter "Les réponses à vos questions" sur le site de l'INCa

Par ailleurs, nous vous rappelons que [notre page dédiée « Covid19 & Cancer »](#) est toujours régulièrement mise à jour.

COVID-19 & cancer : mise à

jour de notre page dédiée

Alimentée quotidiennement au plus fort de l'épidémie notre page consacrée au COVID-19 vient d'être mise à nouveau à jour en raison de la reprise épidémique.

Les nouveaux documents mis en ligne sont les suivants :

- [Fiche nationale ARS : Adaptation de l'offre de traitement du cancer en situation de reprise épidémique COVID-19](#)
- [Recommandations de l'ABM relatives à la poursuite des activités de prélèvement et de greffe en cas de rebond de l'épidémie Covid-19](#)

Consulter notre page COVID-19