

ONCORIF présent au 9ème congrès national des réseaux de cancérologie

Le 9^{ème} Congrès National des Réseaux de Cancérologie s'est déroulé à Lyon les 4 et 5 octobre.

Organisé par RRC AURA, le réseau régional de cancérologie Auvergne-Rhône-Alpes, ce congrès avait pour thème « **Equité dans d'accès dans les parcours de soins des personnes et malades atteints de cancer : quelle contribution du travail en réseaux à l'atteinte de cet objectif ?** ».

Ce sont donc les représentants des réseaux mais aussi des acteurs institutionnels comme l'INCa ou l'OMEDIT, des instances gouvernementales, des professionnels de terrain, des fédérations professionnelles (FEHAP, FHF, FHP, FNEHAD et UNICANCER), des représentants des usagers, des chercheurs, des économistes et même des philosophes qui ont débattu autour de ce sujet.

Pour sa part, ONCORIF est intervenu dans l'atelier thématique « **Actualité et projets de réseaux** ». Le Dr Jérôme Nicolet, Président du réseau, et Celia Crema, Responsable Qualité en lien avec les 3C, ont ainsi présenté : « **Restructuration des 3C en Île-de-France : rôle et actions du réseau régional** ».



Le Dr Jérôme Nicolet et Celia Crema



Le Dr Jérôme Nicolet et Celia Crema



La salle du Conseil Régional pour les séances plénières



La salle du Conseil Régional pour les séances plénières

Observatoire sociétal des cancers : Après un cancer, le combat continue

La Ligue contre le cancer a publié le 1^{er} Octobre, le 7^{ème} rapport de l'Observatoire sociétal des cancers. Cette nouvelle édition est consacrée aux conséquences du cancer et au vécu contrasté des personnes qui en ont été atteintes, même 25 ans

après la fin des traitements.

Si de plus en plus de personnes guérissent aujourd'hui d'un cancer (plus d'1 sur 2), cela s'accompagne souvent de conséquences marquées, y compris de nombreuses années après la fin des traitements. Conséquences physiques, psychologiques, financières, professionnelles et même sur les projets vie, tous les aspects de la vie peuvent être affectés par le cancer qui reste « l'un des événements les plus marquants d'une vie ». Cette nouvelle enquête met en lumière les difficultés et les besoins à long terme des personnes atteintes de cancer après la fin des traitements. Plus de la moitié des personnes interrogées estiment que la période de « l'après cancer » a provoqué de profonds bouleversements dans leur vie.

Les résultats montrent notamment que :

- 1 personne sur 3 considère que **cette période est plus difficile à vivre que la période des traitements**
- 4 personnes sur 10 estiment qu'**elles n'ont pas été assez bien préparées à la période de « l'après cancer »**
- 1 personne sur 3 a eu **le sentiment d'être abandonnée à la fin des traitements.**

Pour prévenir et accompagner les conséquences du cancer, la Ligue contre le cancer formule en conclusion de ce rapport un certain nombre de recommandations pour répondre de façon personnalisée et équitable aux besoins des anciennes personnes malades bien au-delà de la fin des traitements.

Pour en savoir plus sur ce rapport, [cliquez ici](#)

Le communiqué de presse	Le rapport
---	----------------------------

Source : [La Ligue contre le cancer](#)

Cancer du col de l'utérus : un dépliant et une affiche à disposition

L'INCa vient de mettre à disposition des outils pour sensibiliser le grand public à l'intérêt du dépistage du cancer du col de l'utérus à partir de 25 ans :

- **Un dépliant** qui propose des informations clés sur le dépistage du cancer du col de l'utérus (pourquoi c'est important, à qui s'adresser, comment ça se passe, combien coûte l'examen...).
- **Une affiche**

Ces outils peuvent être directement imprimés :

L'affiche :	Le dépliant :
-------------	---------------

Ils peuvent également être commandés en ligne par les professionnels de santé qui voudraient les mettre à disposition dans leur cabinet :

- [Commander des affiches](#)
- [Commander des dépliants](#)

Séminaire de restitution du PHRC/STIC Cancer

L'INCa et la Société française de radiologie organisent un

séminaire de restitution d'une dizaine de projets de recherche financés par le PHRC Cancer et le STIC Cancer.

Il se déroulera en préambule des Journées francophones de radiologie :

le jeudi 11 octobre 2018
de 14h30 à 18h
au Palais des Congrès (Paris)

L'accès au séminaire se fait sans inscription préalable. Il s'adresse aux professionnels de santé et équipes de recherche concernés par l'imagerie diagnostique et interventionnelle dans le domaine du cancer.

Le programme du séminaire

▪ Introduction : 14h30

SFR – Alain LUCIANI – Comité Recherche SFR – CERF

INCa – Laetitia GAMBOTTI – Responsable du Département Recherche Clinique

- PHRC-K-2008 : Intérêt de la TEP – 18 FDG dans le dépistage de cancer occulte chez des patients présentant une maladie veineuse thrombo-embolique idiopathique (Philippe ROBIN)**
- STIC-K-2009 : FLUPROSTIC : La TEP/TDM au fluorure (18F) de sodium a-t-elle une place à côté de l'IRM « corps entier » pour la détection des premières métastases osseuses du cancer de la prostate ? (Jean-Noël TALBOT)**
- PHRC-K-2007 : ICHOREPRO : Impact de la TEP-TDM à la Fluorocholine-(18F) sur la prise en charge de la récurrence biologique occulte des cancers de la prostate (Jean-Noël TALBOT)**
- PHRC-K-2011 : MLAPOCHI : Détection précoce par TEP/TDM ML-10 (18F) de l'induction de l'apoptose par la chimiothérapie néoadjuvante des cancers des voies**

- respiratoires. Étude prospective multicentrique de l'efficacité et de la tolérance (Jean-Noël TALBOT)
- PHRC-K-2007 : Étude des marqueurs biologiques, histologiques et d'imagerie dans le traitement de 1^{ère} ligne du carcinome à cellules claires du rein en situation métastatique par Sunitinib avant et après néphrectomie (Laure FOURNIER)
 - PHRC-K-2008 : Performances des examens d'imagerie pour le diagnostic du CHC de petite taille (< 3 cm) sur cirrhose (Christophe AUBÉ)
 - PHRC-K-2010 : TIPTEP : Évaluation de la tomographie par émission de positons au 18 fluoro-déoxy-glucose couplée au scanner (TEP-TDM au 18FDG) dans le diagnostic de dégénérescence des tumeurs intra-canalaies papillaires et mucineuses du pancréas (TIPMP) (Nicolas REGENET)
 - PHRC-K 2007 : Impact de la TEP-Scan dans la stratégie curative des cancers colo-rectaux (Iradj SOBHANI)
 - STIC-K-2006 : Évaluation médico-économique de l'échographie de contraste pour l'appréciation précoce de l'effet du Bevacizumab sur les métastases hépatiques de cancer colorectal (Aurore BLEUZEN)
 - PHRC-K-2008 : Évaluation de l'intérêt du PET-FET et de la spectro-IRM pour le diagnostic différentiel précoce entre récurrence tumorale et radionécrose après radio-chirurgie des métastases cérébrales de l'adulte (Charles-Ambroise VALÉRY)
 - Conclusion : 17h45 – 18h00

Source : [Journées Francophones de radiologie diagnostique et interventionnelle](#)

Octobre rose 2018

C'est le 1^{er} octobre que s'illuminera à nouveau la Tour Eiffel pour le lancement d'Octobre Rose. Ce grand moment en faveur de la lutte contre le cancer du sein est organisé comme chaque année par l'association « Le Cancer du Sein, Parlons-en ! ». C'est une occasion de mettre en lumière celles et ceux qui combattent cette maladie, d'intensifier l'information et la sensibilisation et de réunir encore plus de fonds pour aider les chercheurs et les soignants.

Parmi les événements programmés cette année :

- **La remise des Prix Ruban Rose** pour des travaux de recherche fondamentale ou de recherche clinique d'intérêt majeur dans le domaine du cancer du sein ;
- Jusqu'au 12 octobre, **les finalistes du grand concours photos** *Estée Lauder Pink Ribbon Photo Award* seront exposés Pont d'Iéna à Paris.

L'association a également mis en place sur son site [un forum de discussion ouvert](#) aux femmes et à leur entourage tout au long de l'année.

Enfin, pendant toute la durée d'Octobre Rose (du 1^{er} octobre au 15 novembre), un médecin-cancérologue répondra (en privé) aux questions qui lui sont envoyées via le site rubrique « [Ecrivez à notre médecin](#) ».

Pour en savoir plus : [Le Cancer du Sein, Parlons-en !](#)

Observatoire Cancer Institut Curie – Viavoice : les cancers héréditaires

Comme chaque année depuis 2012, l'Observatoire Cancer Institut Curie – Viavoice fait le point sur une problématique liée au cancer et interroge les Français à son sujet. Si l'année dernière l'Observatoire a fait le point sur [le coût des médicaments innovants](#), cette année, il s'est penché sur les cancers héréditaires.

L'existence de ce type de cancers est bien connue des Français puisque 3 sur 4 déclarent en avoir déjà entendu parler. Toutefois, la proportion des cancers héréditaires est largement surévaluée puisqu'elle va de 26% à 50% alors qu'en réalité, ce sont seulement 5% des cancers qui sont en réalité liés à des prédispositions génétiques (soit 20 000 nouveaux cas par an).

A ce jour, 80 gènes de prédisposition génétique ont été identifiés. Ils peuvent être recherchés lors d'une consultation d'oncogénétique qui est possible sur 147 sites en France. **Ces tests sont bien perçus par les Français puisque 8 sur 10 les voient comme un véritable progrès** permettant d'instaurer un dépistage précoce et d'adapter son mode de vie en fonction des risques évalués. La question de la généralisation de ces tests se pose pour la moitié des personnes interrogées. Toutefois, 54% évoquent la crainte que les données recueillies soient utilisées à d'autres fins (par les compagnies d'assurance, à des fins commerciales...).

Les consultations et les tests oncogénétiques sont en très nette augmentation ces dernières années : le nombre de consultations réalisées est passé de 48 400 en 2013 à 72 000 en 2016. L'enjeu reste de garantir à tous leur accès sur tout

le territoire.

Le dossier de presse :

L'infographie de l'étude :

Source : [institut Curie](#)

Dépistage des cancers du sein : apporter aux femmes une information claire pour leur permettre de se décider

L'INCa, en lien avec le ministère des Solidarités et de la Santé, lancera dès le 23 septembre une nouvelle campagne d'information sur le dépistage des cancers du sein. Cette campagne nationale a pour principaux objectifs de transmettre aux femmes toutes les informations dont elles ont besoin afin de leur permettre de décider de leur participation à ce dépistage.

**Porter a la connaissance des femmes
une information claire et
accessible et leur permettre de**

faire un choix en connaissance de cause

Cette nouvelle campagne d'information nationale, en cohérence avec les actions déjà réalisées dans le cadre du plan de rénovation du dépistage organisé du cancer du sein, répond à la demande des femmes, exprimées lors de la concertation citoyenne conduite en 2015, de disposer d'une information claire, accessible et documentée pour comprendre les enjeux du dépistage des cancers du sein. Aussi, des éléments très pratiques comme les modalités du dépistage, les examens réalisés, la fréquence mais aussi des points plus spécifiques sur les bénéfices et les limites du dépistage seront rappelés et clarifiés. Les femmes seront également invitées à échanger sur ce sujet avec leur médecin pour les accompagner dans leur réflexion.

Un dispositif qui permet aux femmes de partager les informations utiles à leur santé

La campagne d'information s'appuie sur un film **diffusé dimanche 23 septembre, sur France 2, après le journal de 20h, dans un format événementiel de 2 minutes.**

Ce film délivre une première information et répond aux principales questions que se posent les femmes, renvoie vers des sources plus complètes de l'Institut et se conclut par la recommandation de participation des autorités de santé.



La diffusion du film est soutenue par un dispositif de médiatisation sur le digital et les réseaux sociaux, du 24 septembre au 14 octobre. Pour en favoriser le partage, des extraits, portant sur une question spécifique, sont proposés. Des informations « à savoir », « idée reçue » extraites de l'outil web « cancersdusein.e-cancer.fr » sont également relayées.

Ce dispositif donne la possibilité aux femmes de partager le sujet sur leurs propres réseaux ; c'est également l'opportunité, notamment pour celles qui s'interrogent sur ce dépistage, d'échanger avec leur entourage proche (amies, sœurs, mères, conjoint(e)), de confier leurs doutes ou leurs questionnements mais également de trouver des éléments de réponse auprès des femmes participantes au dépistage.

**Savoir, c'est pouvoir agir :
permettre à chacun d'exercer sa
liberté d'information**

La campagne d'information nationale sur le dépistage des cancers du sein reprend les partis pris du nouveau territoire

de communication grand public de l'Institut, révélé par la campagne diffusée en mai 2018 sur les deux premiers facteurs de risque évitables de cancers que sont l'alcool et le tabac signées : « **Savoir, c'est pouvoir agir** ».

Cette signature exprime l'objectif de l'Institut de porter à la connaissance de chacun des informations objectives et essentielles à la compréhension des enjeux, que ce soit sur le dépistage des cancers ou leur prévention. En délivrant au grand public une information utile, neutre et facilement appropriable, l'Institut permet à chacun d'exercer pleinement son libre arbitre.

Ainsi, quel que soit le sujet traité, l'information diffusée est factuelle afin que chacun puisse se l'approprier, la relayer ou encore la partager pour qu'in fine elle devienne un levier d'action.

Les chiffres et informations clés sur le dépistage et le cancer du sein

Le cancer du sein est à la fois le plus fréquent et le plus mortel chez la femme. Chaque année, 59 000 nouveaux cas sont détectés et près de 12 000 femmes en décèdent.

L'objectif du dépistage est de pouvoir diagnostiquer un cancer à un stade précoce, même s'il ne produit pas encore de symptômes, pour favoriser les chances de guérison. Dans ce cas, les traitements dispensés et les séquelles sont moins lourds que lors d'une détection à un stade avancé et les chances de guérison plus importantes. Aussi, **cinq ans après le diagnostic, 99 femmes sur 100 sont toujours en vie lorsque le cancer du sein est diagnostiqué à un stade précoce ; elles ne sont que 26 sur 100 lorsque qu'il est détecté à un stade avancé.**

Par ailleurs, chaque année, plus de 10 000 cancers agressifs peuvent être soignés plus tôt grâce au dépistage.

Le dépistage du cancer du sein concerne plus de 10 millions de femmes. Il s'adresse aux femmes de 50 à 74 ans ne présentant pas de facteurs de risque autre que l'âge ni de symptômes. Il garantit notamment un accès égal au dépistage sur l'ensemble du territoire et une qualité élevée.

En 2017, seules 49,9 % d'entre elles ont répondu positivement à l'invitation qui leur a été faite.

Un taux bien en deçà du seuil de 70 % de participation préconisé dans le référentiel européen (European Communities, [*European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis*](#), 4^e édition – 2006), et qui confirme la baisse amorcée en 2015 et 2016.

Le dépistage individuel, ne bénéficiant pas de l'encadrement et de l'évaluation du dépistage organisé, atteint près de 10 % dans la population cible (On appelle « dépistage individuel » la démarche proposée à la population cible dans le cadre de la relation entre un patient et son médecin vs l'invitation adressée tous les deux ans par les pouvoirs publics. Ce dépistage ne bénéficie pas de la prise en charge à 100 % ni de la seconde lecture).

En pratique

Tous les deux ans, les femmes de 50 à 74 ans reçoivent un courrier les invitant à réaliser le dépistage accompagné d'un document d'information. Celui-ci se pratique dans un cabinet de radiologie agréé (une liste est communiquée avec l'invitation) ; il consiste en une mammographie et un examen clinique des seins (palpation).

Le jour de l'examen, le radiologue délivre un premier résultat :

- si celui-ci ne détecte aucune anomalie, la mammographie est relue par un autre radiologue. Ce second avis appelé « seconde lecture » est un gage de qualité du dépistage organisé : en effet, parmi les cancers détectés par le dépistage, environ 6 % le sont grâce à cette seconde lecture. Le résultat définitif est communiqué dans un délai maximum de quinze jours ;
- si une anomalie est détectée, le radiologue peut réaliser immédiatement une échographie ou prescrire d'autres examens afin d'en déterminer la nature. Sur 1 000 femmes qui réalisent le dépistage, 7 d'entre elles auront un diagnostic de cancer du sein. Chacune de ces femmes sera alors orientée par son médecin vers une équipe pluridisciplinaire spécialisée pour un accompagnement personnalisé.

L'examen de dépistage (mammographie et examen clinique) ne nécessite pas d'avance de frais ; il est directement pris en charge par les régimes d'assurance maladie. Dans le cas d'examens complémentaires demandés par le radiologue, ceux-ci sont pris en charge dans les conditions habituelles de remboursements.

Comme tout examen médical, le dépistage présente des bénéfices mais aussi des limites qu'il convient de porter à la connaissance des femmes afin qu'elles fassent le choix de leur participation en disposant de toutes les informations utiles. L'ensemble de ces points sont détaillés dans le [livret](#) d'information ou sur la [plateforme web](#) dédiée.

Les autorités de santé nationales recommandent la réalisation de ce dépistage tous les deux ans pour les femmes de 50 à 74 ans sans facteur de risque particulier. Cette recommandation s'appuie sur des études scientifiques internationales qui montrent les bénéfices du dépistage du cancer du sein. Un programme de dépistage similaire au programme français est mené dans 25 pays européens (« [Cancer screening recommendations: an international comparison of high income](#)

[countries](#) », Ebell et al. Public Health Reviews, 2018).

L'ensemble des ressources disponibles

Pour favoriser l'accès à l'information, l'Institut national du cancer déploie l'information sous différents formats, du plus synthétique au plus complet : un [dépliant](#), un [livret](#) téléchargeable et une [plateforme web](#) incluant vidéos, animation, chiffres clés...

Source : [INCa](#)

Appel à communications

Le colloque sur « La recherche interventionnelle pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé », organisé par l'Institut national du cancer (INCa), l'Institut de santé publique de l'Inserm et l'Institut de recherche en santé publique (IReSP), se tiendra les 10 et 11 janvier 2019. Dans ce cadre, un appel à communications est ouvert (date de clôture : 26 septembre 2018).

Les résumés devront s'inscrire dans l'une des trois catégories proposées :

- Méthodes, cadres théoriques et pratiques de recherche sur la réduction des inégalités ;
- Méthodes et pratiques d'intervention sur la réduction des inégalités ;
- Méthodes et pratiques d'engagement dans des partenariats et des collaborations de recherche.

Les communications, orales ou affichées, seront sélectionnées

sous l'égide d'un conseil scientifique.

Pour soumettre votre communication, [c'est par ici](#).

Source : [Colloque de recherche interventionnelle](#)

Cancer du col de l'utérus : Le vaccin Gardasil 9 est disponible !

Mise à jour du 05 septembre 2018 :

Le Gardasil 9 est enfin disponible dans les pharmacies !

Article original du 17 octobre 2017 :

La HAS vient d'approuver le remboursement du Gardasil 9, le nouveau vaccin contre le papillomavirus humains (HPV). Comme nous vous l'expliquions [dans un article précédent](#), cette nouvelle version offre une protection accrue contre ce type d'infection à l'origine d'un certain nombre de cancers du col de l'utérus.

Contrairement à d'autres pays européens, le taux de vaccination contre le HPV est au plus bas : seules 15% des filles sont vaccinées contre 86%, par exemple en Angleterre ou 71% en Italie (le plan cancer 2014-2019 fixait un objectif à 60%). En cause, une défiance vis-à-vis de ce vaccin et de ses potentiels effets indésirables. **Allégations aujourd'hui démenties par de vastes études qui ont prouvé que ce vaccin**

était sans danger.

Aujourd'hui, même si cette nouvelle version du Gardasil va offrir une protection supplémentaire, **l'enjeu se situe aujourd'hui clairement dans le renforcement de la couverture vaccinale et du recours au dépistage.** La HAS recommande en particulier une information large et argumentée auprès des professionnels de santé et du public sur les maladies à HPV, les vaccins, leur efficacité et leurs effets indésirables. Elle recommande également le développement d'interventions facilitant la vaccination, notamment auprès des populations les moins favorisées au sein desquelles le recours à la vaccination et au dépistage est moins fréquent.

Sources : [HAS](#) – [franceinfo](#):

Savoir c'est pouvoir agir : l'INCa publie son rapport d'activité 2017

L'Institut national du cancer publie son rapport annuel 2017 et présente l'ensemble des actions menées en faveur de la lutte contre le cancer et les avancées dans le domaine de la cancérologie. Dans un contexte d'évolutions profondes et rapides, qui imposent une expertise de plus en plus pointue, l'Institut poursuit avec détermination sa mission de lutte

contre les cancers au service de l'ensemble des publics.

Intitulé « Savoir c'est pouvoir agir », il marque l'engagement résolu de l'Institut dans la prévention, enjeu déterminant pour la santé de l'ensemble des concitoyens. En effet, 40 % des cancers pourraient être évités en changeant nos habitudes.

L'Institut national du cancer, dans son rapport d'activité 2017, détaille les points clés de son action dans l'ensemble des dimensions de la cancérologie : la prévention, le dépistage, l'épidémiologie, la qualité et sécurité des soins et des traitements, la continuité et la qualité de vie, l'innovation thérapeutique et la médecine de précision, le soutien et la structuration de la recherche, l'information des publics, les partenariats et les actions internationales, la structuration et le pilotage. Dans le dernier chapitre, l'Institut présente les perspectives et ses priorités pour l'année 2018. Parmi les actions réalisées en 2017, citons notamment :

LA PRÉVENTION ET LE DÉPISTAGE AU BÉNÉFICE DE LA POPULATION GÉNÉRALE

Le tabac est le premier facteur de risque de cancers. Chaque année 45 000 décès par cancers sont attribuables à sa consommation. En 2017, **la lutte contre ce facteur de risque s'est accentuée** avec notamment l'augmentation amorcée du prix du paquet pour atteindre 10 euros en 2020 ; une hausse des prix dont l'impact sur la réduction globale de la consommation est reconnue par l'OMS.

La création du Fonds de lutte contre le tabac, instituée par décret le 1er janvier 2017, permet également d'intensifier les actions en faveur de la réduction de sa consommation et de contribuer au financement d'actions locales, nationales et internationales.

Par ailleurs, l'Institut a poursuivi sa mission d'information vers ses publics avec la création de trois vidéos pédagogiques détaillant les méfaits du tabac et les risques encourus en particulier par les jeunes et les femmes enceintes.

Enfin, un second **appel à projets transdisciplinaires** à été lancée dans le cadre de « Priorités tabac » afin de dynamiser et décloisonner la recherche. Entre 2016 et 2017, 18 projets de recherche ont été financés pour 9 millions d'euros.

En 2017, l'Institut pose les bases d'un **dispositif de dépistage du cancer du col de l'utérus** qui sera généralisé en 2018. L'ambition de ce programme de dépistage est de réduire l'incidence de ce cancer (3 000 cas par an) et le nombre de décès (1 100 par an) de 30 % en 10 ans. Le cahier des charges élaboré par l'Institut, en collaboration avec la Direction générale de la santé prévoit, outre l'examen de dépistage pour l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans tous les 3 ans, un suivi systématique des femmes dont le test est positif.

Par ailleurs, **l'information sur la vaccination anti-HPV est renforcée** auprès de 36 500 professionnels de santé et de 17 sociétés savantes à l'occasion de la semaine européenne de la vaccination. En effet, **seules 19,1 % des jeunes filles de 16 ans présentent un schéma vaccinal complet** ; un taux de couverture qui reste faible avec de larges disparités territoriales.

LE PARCOURS DES PATIENTS ET L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS FONT L'OBJET D'UNE PROGRESSION CONTINUE POUR S'ADAPTER AUX SAVOIRS COMME AUX PRATIQUES

DES PARCOURS DE SOINS SPÉCIFIQUES POUR LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES ADULTES ATTEINTS DE CANCERS

Une **nouvelle organisation des soins** se déploient pour mieux **répondre aux besoins spécifiques des adolescents et des jeunes adultes**. Les recommandations de la Direction générale de la santé et de l'Institut s'appuient sur des expérimentations menées par huit équipes entre 2011 et 2015. Dans chaque région, les Agences régionales de santé soutiennent désormais la mise en place d'une organisation adaptée aux besoins des 15 à 24 ans avec une offre de soins de proximité coordonnée. D'autre part, afin de **poursuivre l'amélioration des aménagements permettant aux jeunes patients de poursuivre leur éducation**, l'Institut a signé avec le Centre d'enseignement à distance (CNED) une convention de scolarité partagée pour rendre possible la double inscription, école et CNED, un des moyens pour l'élève de maintenir les liens avec ses enseignants et ses pairs et de faciliter son retour en classe.

Enfin, **un premier essai clinique dédié aux cancers pédiatriques**, AcSé-eSMART, a été lancé. Cet essai est promu par l'Institut Gustave Roussy et financé par l'Institut national du cancer, l'association Imagine For Margo et la Fondation Arc pour la recherche sur le cancer. Il vise à **accélérer l'accès à un traitement ciblé pour les enfants et les adolescents en échec thérapeutique**. Son objectif est de doubler, en deux ans, le nombre de nouveaux médicaments proposés aux patients pédiatriques. En 2017, cet essai a concerné 70 enfants traités dans 20 pathologies cancéreuses différents.

LES RECOMMANDATIONS ET LES OUTILS DE BONNES PRATIQUES, À DESTINATION DES

PROFESSIONNELS DE SANTÉ, SONT DIVERSIFIÉES ET SIMPLIFIÉES

L'Institut national du cancer déploie sa **production d'outils pour la pratique** afin de mettre à la disposition des professionnels de santé des **informations en phase avec l'évolution des données scientifiques validées**. L'enjeu étant de diffuser plus largement et plus rapidement les principales situations cliniques. Un travail sur les formats des référentiels et des recommandations est également engagé au profit de versions plus synthétiques.

Aussi, **16 fiches sur les effets indésirables des thérapies orales ont été élaborées et mise à la disposition des professionnels de santé**, les recommandations sur le mélanome de stade III inopérable ou de stade IV métastatique, sur les femmes porteuses d'une mutation BRCA1 ou BRCA2 et présentant un risque accru de cancer du sein et de l'ovaire et sur la conduite à tenir en cas de cytologie cervico-utérine anormale ont été actualisées.

L'INSTITUT DÉVELOPPE UNE VISION D'AVENIR SUR LES NOUVEAUX TRAITEMENTS ET LEURS FINANCEMENTS

L'Institut s'efforce de **rendre l'information sur les nouveaux traitements anticancéreux la plus accessible et la plus explicite possible**. En juin 2017, il publie un rapport sur la chimiothérapie orale qui relativise son essor au regard de probables innovations de rupture dont certaines sont injectables telles que les immunothérapies spécifiques de types anti-PD1 et anti-PDL1.

Ces nouveaux traitements posent la question de leur impact financier sur les dépenses publiques. Soucieux d'évaluer la soutenabilité financière de ces nouvelles stratégies de lutte

contre les cancers, l'Institut publie en juin 2017 sur l'évolution de l'innovation du médicament. Aujourd'hui, 89 molécules sont susceptibles de recevoir, dans les deux prochaines années, soit une autorisation de mise sur le marché soit une extension de leur indication.

PERSPECTIVES ET PLAN D' ACTIONS

Si les avancées sont significatives dans les différents champs de la cancérologie, il reste beaucoup à faire pour stimuler les progrès thérapeutiques, les évaluer et les rendre accessibles à tous. Il s'agit plus particulièrement des cancers du pancréas, des poumons ou encore de certains cancers pédiatriques qui restent de mauvais pronostics.

Par ailleurs, l'Institut favorisera la diffusion des connaissances et des bonnes pratiques par la population générale, les patients, les professionnels de santé et les chercheurs.

Il poursuivra l'information en matière de prévention et de dépistage notamment au travers de ses campagnes nationales ; campagnes « Savoir c'est pouvoir agir » visant à transmettre l'information de référence à ses publics pour qu'ils s'en saisissent et agissent en toute connaissance de cause.

REPÈRES BUDGÉTAIRES

Sur les 88,5 millions d'euros de dépenses en 2017, 68 %, soit 60,2 millions d'euros, relèvent de l'intervention et bénéficient directement aux acteurs de lutte contre le cancer sous forme de subventions. Plus de 48 millions d'euros sont dédiés à la recherche (fondamentale et intégrée, translationnelle et clinique, sciences humaines et sociales, épidémiologique et en santé publique). Les dépenses de fonctionnement représentent 16 % du budget total ; elles sont de 15 % pour les dépenses de personnels.

Source : [INCa](#)

Risques solaires et cancers : les habitudes et connaissances des Français décryptées

Depuis 1996, des campagnes de prévention solaires sont menées chaque année par les pouvoirs publics. Aujourd'hui, si les principaux conseils de prévention sont connus, ils ne sont pas toujours appliqués et de fausses croyances circulent toujours. Santé publique France et l'Institut national du cancer publient aujourd'hui [le Baromètre Cancer 2015 dédié aux risques liés à l'exposition aux UV naturels et artificiels](#). L'occasion de rappeler, dans une campagne d'information déployée tout au long du mois de juillet, que le soleil n'est pas sans danger et que quelques habitudes simples permettent de s'en protéger et de préserver sa santé.

RISQUE SOLAIRE : LES GESTES DE

PRÉVENTION ENCORE TROP PEU MIS EN ŒUVRE

Selon les données du Baromètre Cancer 2015, **si 9 personnes sur 10 ont la conviction que l'exposition au soleil est une cause probable des cancers de la peau, leurs attitudes de protection restent à améliorer :**

- près de 3 personnes sur 4 déclarent « brûler » lors d'une première exposition ;
- la pratique de protection la plus fréquente est le port de lunettes de soleil (70 %), devant l'évitement des heures les plus ensoleillées (69 %) et le port d'un t-shirt (61 %) ;
- seules 4 personnes sur 10 appliquent de la crème toutes les deux heures ;
- ces attitudes sont par ailleurs loin d'être systématiques.

De manière générale, on observe que les personnes ayant la peau claire sont plus enclines à se protéger du soleil que les personnes aux peaux plus foncées.

DES IDÉES REÇUES FAUSSES ENCORE TROP FRÉQUENTES

- 47 % de la population estiment que si les coups de soleil de l'enfance sont bien soignés, ils sont sans conséquence à l'âge adulte. Une opinion qui augmente de 9 points en 10 ans. Ils étaient 40 % à le penser en 2010, 38 % en 2005 ;
 - or les coups de soleil reçus pendant l'enfance augmentent considérablement le risque de cancer de la peau à l'âge adulte et créent des dommages sur les yeux qui peuvent entraîner de graves problèmes de vue ;

- 24 % pensent que faire des UV artificiels avant les vacances permet de préparer sa peau pour se protéger du soleil ;
 - or le bronzage artificiel n'a pas le même effet protecteur que le bronzage naturel : il ne s'accompagne pas d'un épaissement de la peau. Loin de préparer la peau au soleil, les UV artificiels, également cancérigènes, ne font que s'ajouter aux UV du soleil et en renforcer l'effet cancérigène ;
- 21 % pensent que les coups de soleil préparent la peau en la rendant moins vulnérable au soleil ;
 - or le coup de soleil est une brûlure de la peau ;
- 10 % estiment que mettre de la crème solaire une seule fois suffit à se protéger pour la journée ;
 - or l'application doit être renouvelée toutes les deux heures afin de maintenir une protection efficace.

LES ENFANTS MIEUX PROTÉGÉS QUE LES ADULTES

Les parents d'enfants de moins de 4 ans respectent davantage les gestes de prévention solaire pour leurs enfants et sont plus négligents pour eux même :

- ainsi, 78 % des parents veillent à systématiquement faire porter un chapeau à leurs enfants mais ne sont plus que 13 % à y veiller pour eux même ;
- l'exposition entre 12h et 16h est évité systématiquement pour 62 % des enfants et seulement pour 20 % des parents ;
- enfin, le renouvellement de la crème solaire est assuré systématiquement toutes les deux heures chez 54 % des enfants et seuls 15 % des parents font de même pour eux.

LES RISQUES SOLAIRES NE CONCERNENT PAS UNIQUEMENT LES VACANCIERS

L'exposition au soleil ne se limite pas aux lieux de vacances, elle peut se faire aussi dans son jardin, lors des activités de plein air, en milieu scolaire mais également au travail. Ainsi, pour la première fois, le Baromètre Cancer s'est intéressé à l'exposition solaire en milieu professionnel :

- plus d'un actif occupé sur cinq déclare devoir travailler souvent ou systématiquement au soleil ;
- 54 % des actifs exposés au soleil lors de leur travail peuvent se mettre à l'ombre lors d'une journée ensoleillée et 37 % peuvent éviter d'être au soleil entre 12h et 16h.
- Concernant les protections individuelles, le t-shirt est utilisé par 75 % des actifs, suivi du port de lunettes pour 47 % d'entre eux et du port d'un chapeau ou casquette pour 39 %. Seules 13 % des personnes interrogées déclarent appliquer de la crème solaire toutes les deux heures.

L'emploi systématique ou fréquent des méthodes de prévention au travail est étroitement associé à celles utilisées en dehors du travail.

[Retrouvez l'ensemble des résultats](#)

UNE CAMPAGNE D'INFORMATION POUR SENSIBILISER AU GESTE DE PRÉVENTION SOLAIRE ET SE PROTÉGER CONTRE LES CANCERS DE LA PEAU

L'Institut national du cancer et Santé publique France déploient tout au long du mois de juillet une campagne

d'information sur le digital afin de sensibiliser en priorité les parents de jeunes enfants à une exposition aux rayonnements UV.

Cette campagne rappelle, par le biais d'[une infographie](#), les quatre gestes essentiels de prévention vis-à-vis de l'exposition au soleil : éviter l'exposition entre 12h et 16 heures et rechercher l'ombre, protéger systématiquement la peau des enfants, se couvrir en portant T-shirt, lunettes et chapeau et appliquer généreusement de la crème toutes les deux heures (indice 30 minimum).

Ces conseils de prévention sont également nécessaires pour les personnes exposées au soleil dans le cadre de leur profession : comme les agriculteurs, les personnels des BTP, les marins ainsi que toutes les personnes exerçant une activité en plein air, ou dans le cadre de leurs loisirs.

L'infographie présente également des conseils pratiques pour les personnes exerçant des sports et des activités en extérieur.

Pour sensibiliser et rappeler les principaux gestes de prévention solaire, Santé publique France met à disposition du grand public le site www.prevention-soleil.fr, retrouvez également le [dossier d'information de l'INCa ainsi que l'infographie dans son intégralité](#).

Source : [INCa](#)

Évaluation de la diffusion des recommandations et référentiels de bonnes pratiques

L'INCa, l'ACORESCA, Unicancer, la FHF Cancer, la FHP et la Fehap ont mené une première enquête sur l'évaluation de la diffusion au sein des établissements de santé, des recommandations et référentiels de bonnes pratiques produits dans le champ des cancers du sein, des cancers broncho-pulmonaires et de la gestion des effets indésirables des anticancéreux par voie orale.

Entre septembre et décembre 2017, 281 professionnels de santé (oncologues, oncologues radiothérapeutes, gynécologues, pneumologues, chirurgiens thoraciques, pharmaciens) exerçant en CHU, CH, centres de lutte contre le cancer, établissements privés à but lucratif et non lucratif ont été interrogés par téléphone ou par questionnaire en ligne.

L'étude réalisée par l'Institut BVA visait à :

- déterminer les sources utilisées par ces professionnels (émetteurs, formats) ;
- identifier les modalités de diffusion et de mise à disposition au sein de leurs établissements de santé ;
- décrire les usages de ces recommandations au quotidien ;
- évaluer les attentes et besoins des professionnels en matière de formats, supports et modalités de diffusion.

Les principaux enseignements de cette enquête sont les suivants :

- **Une variété de sources sont utilisées par les professionnels** : recommandations nationales (43%),

référentiels régionaux ou locaux (29%), recommandations internationales (12%) et revues de la littérature et articles scientifiques (4 %). **Les principaux émetteurs** de ces documents sont l'Institut national du cancer (73%), les sociétés savantes (70%) et les réseaux régionaux de cancérologie (66%). **9 professionnels sur 10** déclarent avoir confiance dans les recommandations et référentiels de bonnes pratiques émis par l'Institut national du cancer, la HAS, les sociétés savantes et les réseaux régionaux de cancérologie.

- **La fiabilité des informations et leur mise à jour régulière** sont les deux principaux critères de choix des professionnels de santé en matière de recommandations et référentiels de bonnes pratiques.
- La diffusion de ces documents est multimodale et s'effectue en RCP (52%), en staff ou en réunion interne (49%), par mail (47%) ou encore en formation (44%). Plus de la moitié des professionnels interrogés se perçoivent comme acteurs de cette diffusion.
- Cependant **plus d'un quart de ces professionnels sont insatisfaits des modalités de mise à disposition** des recommandations et référentiels de bonnes pratiques, notamment à cause d'une fréquence de mise à jour qu'ils estiment insuffisante. Parmi les attentes identifiées, figurent également une diffusion par mail informant de la sortie d'un nouveau document (25%), l'élaboration de référentiels uniques communs (18%).

En outre, d'une façon générale, **deux types de formats** ont été souhaités. Ces formats sont déjà mis à disposition depuis plusieurs mois par l'Institut national du cancer :

- des supports courts et synthétiques de type arbres décisionnels, pour une utilisation facilitée au quotidien ;
- des synthèses des données et résumés de la littérature pour chaque recommandation (thésaurus), facilitant leur

appropriation et participant à la mise à jour continue des connaissances.

Enfin, pour optimiser davantage l'accessibilité, une mise à disposition de ces formats sur différents types de support type tablette et smartphone est suggérée ainsi que la mise en place d'un site de référence comprenant toutes les recommandations opposables (y compris hors cancer) de type recommandation.gouv.fr.

Sur la base de ces premiers résultats, un plan d'actions détaillé est en cours d'élaboration par l'Institut national du cancer, l'ACORESCA et les quatre fédérations hospitalières afin d'améliorer la réactivité de mise à disposition des recommandations et référentiels de bonnes pratiques, leur diffusion et leur implémentation au sein des établissements de santé.

Source : [INCa](#)