

Cancer du col de l'utérus : l'Arrêté sur l'organisation du dépistage vient de paraître

L'Arrêté fixant l'organisation du dépistage du cancer du col de l'utérus vient de paraître

Semaine de prévention et de dépistage des cancers de la peau

A partir de ce lundi, 300 dermatologues proposent des consultations gratuites, en cabinet et un télé-dépistage, pour sensibiliser aux risques des cancers de la peau...

En effet, chaque année, sur les 80 000 cancers de la peau diagnostiqués, près de 70% sont liés à des expositions excessives au soleil. Entre 1980 et 2012, le nombre de cas de cancers de la peau a triplé.

Les visites régulières chez le dermatologue sont le moyen le plus sûr et efficace de prévenir et donc de guérir les cancers de peau.

Toutefois, ces visites peuvent être complétées par un auto-examen qu'il est utile de pratiquer régulièrement (au moins trois fois par an).

Chacun doit observer régulièrement ses grains de beauté et l'apparition de nouvelles lésions cutanées sur toutes les parties de son corps, de la tête aux pieds, et en connaître les principales modifications constituant autant de symptômes d'alerte. Il ne faut pas hésiter à utiliser un miroir pour s'observer ou à demander l'aide d'un proche pour regarder des zones inaccessibles.

La règle ABCDE de l'auto-examen

La règle ABCDE permet de mémoriser les signes qui doivent alerter:

- **A comme Asymétrie** : forme non circulaire, avec deux moitiés qui ne se ressemblent pas.
- **B comme Bords Irréguliers** : bords dentelés, mal délimités avec parfois une extension du pigment sur la peau autour de la tache.
- **C comme Couleur non homogène** : présence de plusieurs couleurs (noir, bleu, marron, rouge ou blanc).
- **D comme Diamètre** : diamètre en augmentation, en général supérieur à 6 mm.
- **E comme Évolution** : Toute tache qui change d'aspect rapidement (forme, taille, épaisseur, couleur) doit constituer un signe d'alerte.

Pour en savoir plus : [Les dermatos](#)

Santé Publique France : le rapport annuel 2017

Quels ont été les temps forts de l'année passée ? Quels projets et résultats ont vu le jour ? Dans son rapport annuel, Santé Publique France retrace 2017 autour de trois grandes missions de l'agence : anticiper, comprendre et agir. Le rapport est accompagné d'[une frise chronologique interactive](#) pour retrouver mois par mois tous les sujets qui ont marqué l'année.

Pour télécharger le rapport :

Le rapport est également disponible dans [une version interactive sur le site de Santé Publique France](#).

Voici les points du rapport qui concernent directement le cancer :

Consommation d'alcool en France

L'alcool pouvant favoriser certains cancers, c'est en partenariat avec l'INCa que Santé Publique France a constitué un groupe de huit experts indépendants. Après avoir notamment audité les différentes parties prenantes, ces experts ont émis dix recommandations pour renouveler le discours public concernant l'alcool.

Projection de l'incidence et de la mortalité par cancer en France Métropolitaine en 2017

Une modélisation statistique sur 19 tumeurs solides a permis d'estimer le nombre de nouveaux cas de cancers à 214000 chez l'homme et 186000 chez la femme, et le nombre de décès, respectivement, à 84000 et 66000. Les cancers de la prostate, du poumon et du côlon-rectum sont, dans cet ordre, les plus fréquents chez l'homme et entraînent le plus grand nombre de décès. Chez la femme, il s'agit des cancers du sein, du poumon et du côlon-rectum. Le cancer du poumon est en train de devenir la première cause de mortalité féminine par cancer.

Alimentation et activité physique des jeunes

L'action 11.6 du Plan cancer 201-2019 vise à développer et à promouvoir dès la primaire, l'éducation en matière de nutrition et d'activité physique. Santé Publique France a dressé un bilan des actions déjà réalisées et a proposé quelques pistes d'amélioration. Parmi celles-ci, il a été mis en évidence la nécessité d'encourager davantage les actions portant sur l'environnement et impliquant les parents.

Source : [Santé Publique France](#)

États généraux de la prévention des cancers : les Français appelés à s'exprimer

[Après avoir fêté ses 100 ans](#) très récemment, la Ligue contre le cancer vient de lancer les 1^{ers} Etats généraux de la prévention des cancers. C'est un vaste débat citoyen sur ce que doit être la politique de prévention des cancers en France dans les prochaines années que vient d'ouvrir la Ligue. L'objectif de cette démarche sans précédent est d'élaborer un plan d'actions, partagé par tous (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées). En effet, avec près de 40% des cancers évitables, la prévention reste un enjeu majeur pour lutter efficacement contre le cancer.

Parce que la prévention est l'affaire de tous, la Ligue contre le cancer a décidé de mobiliser la population française dans sa diversité. Pour mener à bien ce projet d'envergure, la Ligue s'est associée à plusieurs partenaires : le CESE (Conseil Economique, Social et Environnemental), l'INCa, Santé Publique France, Unicancer... **ONCORIF est également mobilisé dans cette démarche.**

Les Etats généraux de la prévention des cancers, ce sont :

- **10 ateliers en groupes pluridisciplinaires réunissant au total plus de 400 personnes, société civile, chercheurs et représentants d'institutions.** 10 thématiques seront traitées sous forme d'ateliers d'environ 40 participants tout au long de l'année 2018. Ces ateliers préparent, discutent et élaborent des propositions qui seront présentées lors de la séance de restitution. La première session d'ateliers (ayant réuni plus de 400 personnes) s'est déroulée la semaine du 19 mars 2018.

- **une consultation publique sur Internet permettant à tous de discuter les propositions issues des ateliers et de proposer de nouvelles idées.** Cette consultation est ouverte depuis le 16 avril 2018 et jusqu'au 307 mai [sur une plateforme dédiée](#).
- **une mobilisation inédite en France auprès des jeunes :** les Comités départementaux de la Ligue contre le cancer se mobilisent auprès d'écoliers de 9 à 12 ans pour les faire échanger sur ces mêmes thématiques (action « 1 Comité, 1 école ») partout en France (métropole et Outre-mer).
- **une résolution votée par le CESE** impliquant la société civile dans la prévention des cancers.
- **le 21 novembre : journée de restitution au CESE** en présence de l'ensemble des acteurs concernés : patients, proches, aidants, soignants, chercheurs, associatifs, communauté éducative, institutionnels.

[Le site des 1^{ers} Etats généraux de la prévention des cancers](#)

Nouvelles données sur les cancers du sein, du côlon, du

rectum : à quel stade sont-ils diagnostiqués en France ?

Santé publique France, l'Institut national du cancer (INCa), le Réseau français des registres des cancers (réseau Francim) et le Service de biostatistique des Hospices civils de Lyon (HCL) publient la première estimation nationale de la répartition des stades au diagnostic des cancers du sein, du côlon et du rectum.

Ce rapport inédit livre des informations sur le degré de sévérité de ces cancers lors du diagnostic. Il permettra d'améliorer le suivi épidémiologique des cancers les plus fréquents pour lesquels un diagnostic précoce est possible et d'adapter les politiques publiques de prévention et de lutte contre le cancer. Les premières conclusions montrent que 60 % des cancers du sein, 44 % des cancers du côlon et 47 % des cancers du rectum sont diagnostiqués à un stade précoce en France et que cette précocité est davantage constatée chez les personnes de moins de 75 ans.

DES DONNÉES ESSENTIELLES POUR ACCOMPAGNER LES POLITIQUES PUBLIQUES

Ce rapport présente les données recueillies par les registres de cancer sur la période 2009-2012, en France métropolitaine. La production d'un nouvel indicateur « le stade au diagnostic » permet d'affiner les données de pronostic en fonction de l'extension de la maladie, et apporte des informations utiles aux différents travaux des cliniciens et des chercheurs. Il permettra de disposer de données de survie par stade au diagnostic.

Enrichies d'informations complémentaires sur les circonstances

de diagnostic, ces données contribueront à évaluer les politiques mises en œuvre (évolution des prises en charge, évolution de la survie et de l'incidence, impact des dépistages...).

Ce rapport sur la répartition des stades au diagnostic des cancers du sein, du côlon et du rectum constitue le 1er volet d'une étude plus large portant sur plusieurs cancers. Il sera suivi d'autres publications sur le mélanome cutané, les cancers de la prostate et de la thyroïde (fin 2018) et sur le cancer du col de l'utérus (2019).

LES CANCERS DAVANTAGE DIAGNOSTIQUÉS À UN STADE PRÉCOCE CHEZ LES 40-74 ANS

Cette première étude permet de disposer de données fiables sur les stades au diagnostic des personnes atteintes d'un cancer du sein, du côlon ou du rectum. Il ressort de son analyse :

- **une plus grande proportion des cancers diagnostiqués à un stade précoce chez les 40-74 ans**, classe d'âge qui inclut la cible des programmes de dépistage organisé,
- une part plus importante de cancers diagnostiqués au stade avancé chez les personnes âgées de 75 ans et plus,
- peu de différence de répartition des stades au diagnostic entre les hommes et les femmes pour les cancers du côlon et du rectum,
- une stabilité de la répartition des stades au diagnostic au cours des 4 années d'enregistrement.

LES STADES AU DIAGNOSTIC POUR LES CANCERS

DU SEIN, DU CÔLON ET DU RECTUM

Cancer du sein : seul 1 cancer sur 10 est diagnostiqué à un stade avancé

Chez la femme, le cancer du sein est le plus fréquent, avec plus de 59 000 nouveaux cas détectés chaque année. C'est aussi, avec le cancer du poumon, l'un des plus mortels avec 12 000 décès par an.

Les données des registres montrent que 6 cancers du sein sur 10 sont diagnostiqués à un stade précoce (extension locale limitée), 3 sur 10 à un stade intermédiaire (extension régionale) et 1 sur 10 à un stade avancé. Ces chiffres sont stables sur toute la période étudiée de 2009 à 2012.

Les cancers précoces sont diagnostiqués plus fréquemment chez les 50-74 ans (classe d'âge cible du dépistage organisé). Deux tiers des cancers du sein sont diagnostiqués à un stade précoce parmi les 50-74 ans contre 59 % des moins de 50 ans et 42 chez les plus de 74 ans. Les cancers les plus avancés sont diagnostiqués plus fréquemment chez les femmes de plus de 74 ans.

Cancer du côlon-rectum : une répartition des stades au diagnostic similaire selon le sexe

Avec 45 000 nouveaux cas détectés et 18 000 décès chaque année, le cancer du côlon-rectum est le 2e cancer le plus meurtrier.

Le cancer du côlon : les données des registres montrent que sur la période 2009-2012, parmi les patients atteints d'un cancer du côlon, 44 % présentent un cancer à un stade précoce et un tiers à un stade avancé. Cette répartition varie avec l'âge : les cancers diagnostiqués à un stade précoce sont plus fréquents chez les 40-74 ans (48 %) alors que ceux de stade avancé le sont davantage chez les moins de 40 ans ^[1] (38 %) et

les plus de 74 ans (37 %). Ces résultats sont similaires pour chaque sexe.

Le cancer du rectum : la répartition des stades au diagnostic des cancers du rectum est comparable à celle des cancers du côlon, avec 47 % des cancers diagnostiqués à un stade précoce et 34 % à un stade avancé. Cette répartition varie avec l'âge : plus d'un cancer sur deux est diagnostiqué à un stade précoce chez les 15-39 ans (57 %) et les 50-74 ans (51 %). Les cancers diagnostiqués à un stade avancé sont plus fréquents chez les plus de 74 ans (42 %). Ces résultats sont similaires pour chaque sexe.

^[1] Les cancers du côlon et du rectum sont rares avant 50 ans : dans l'étude, 1 % avaient entre 15 et 39 ans, 3 % entre 40 et 49 ans.

UNE SURVEILLANCE QUI REPOSE SUR UN PARTENARIAT SCIENTIFIQUE

La surveillance épidémiologique des cancers repose sur **un partenariat scientifique** associant le Réseau français des registres des cancers (réseau Francim), le Service de biostatistique des Hospices civils de Lyon (HCL), Santé publique France et l'Institut national du cancer. Ces 4 partenaires ont défini un programme de travail partenarial qui prévoit la production régulière des indicateurs essentiels à la surveillance des cancers en France et qui répond à l'un des objectifs du Plan cancer 2014-2019, « appuyer les politiques publiques sur des données robustes et partagées », notamment à travers le développement de nouveaux indicateurs comme le stade au diagnostic.

Source : [INCa](#)

Publication du cahier des charges des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers

Le journal officiel vient de publier un arrêté pour fixer le cahier des charges des centres régionaux de coordination des dépistage des cancers. Celui-ci vient modifier celui du 29 septembre 2006 relatif aux programmes de dépistage des cancers. Ces centres remplacent les structures de gestion départementales ou interdépartementales préalablement constituées.

Leurs missions :

- la mise en oeuvre harmonisée des programmes de dépistage ;
- les relations avec la population (information, communication, sensibilisation, éligibilité, invitations, relances, enregistrements des refus et des bilans, actions de lutte contre les inégalités) ;
- le suivi de la population (enregistrement des examens, de leurs résultats, du suivi) ;
les relations avec les professionnels concourant au dépistage (information, mobilisation, formation, retour d'information) ;
- la gestion du système d'information du dépistage (intégration et mise à jour des fichiers, conservation des données, interfaces avec les autres systèmes d'informations, enregistrement des refus, respect des obligations liées à la loi n° 78-17 relative à

l'information, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978) ;

- l'évaluation des programmes de dépistages organisés, la valorisation des données issues des programmes, la vigilance sanitaire du dispositif et la contribution à l'évaluation du programme via la transmission régulière de données ;
- l'assurance qualité du dispositif à la fois dans son organisation et auprès des professionnels de santé impliqués dans les programmes (formation requises et contrôle qualité des matériels) ;
- la contribution à l'évolution continue du dispositif à travers la coordination ou la participation à des études ou l'expérimentation d'innovations techniques, scientifiques ou organisationnelles.

Le cahier des charges précise également les moyens du centre régional pour remplir ses missions.

Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter la version initiale de l'arrêté.

La version initiale de l'arrêté avec le cahier des charges :	La version consolidée :
--	-------------------------

Source : [Legifrance](#)

Les cancers en France – l'essentiel des faits et des

chiffres 2017

Issu du rapport « Les cancers en France – Edition 2017 », qui sera publié en juin 2018, « L'essentiel des faits et chiffres » présente les données clés sur le cancer et la cancérologie. Au-delà des données générales, deux focus sont proposés. Le premier concerne la question de la participation au programme du dépistage du cancer colorectal, le second fait le point sur la consommation d'alcool et les risques de cancers attribuables à sa consommation.

LES CHIFFRES CLÉS DES CANCERS ET DE LA CANCÉROLOGIE EN FRANCE

UN TAUX D'INCIDENCE ET DE MORTALITÉ QUI BAISSÉ OU TEND À SE STABILISER SELON LE SEXE

En 2017, en France métropolitaine, on estime à **400 000 le nombre de nouveaux cas de cancers**. Entre 2005 et 2012, le **taux d'incidence du cancer baisse** chez les **hommes** (- 1,3 % par an) et **tend à se stabiliser** chez les **femmes** (+ 0,2 %). Les cancers les plus fréquents restent le cancer de la prostate (48 427 nouveaux cas) chez l'homme, devant les cancers du poumon et colorectaux, et le cancer du sein (58 968 nouveaux cas) chez la femme devant les cancers colorectaux et du poumon.

En 2017, en France métropolitaine, on estime à **150 000 le nombre de décès par cancer**. Toutefois, la **baisse du taux de mortalité** amorcée depuis 1980 **se poursuit** quel que soit le sexe (- 1 % par an pour les femmes et (- 1,5 % par an pour les hommes). Le cancer du poumon chez l'homme (84 000 cas) et le cancer du sein chez la femme (66 000 cas) demeurent les plus meurtriers.

UN SOUTIEN CONTINU DE LA RECHERCHE

L'Institut national du cancer poursuit son soutien à la recherche quel que soit le domaine (recherche fondamentale, translationnelle, clinique ou interventionnelle). Sur les 163 millions d'euros attribués à la recherche en 2016, 93 millions proviennent des organismes institutionnels dont près de 58 millions financés par l'INCa. En termes de recherche clinique, **50 000 patients ont été inclus dans des essais** leur permettant ainsi d'accéder à des traitements et des molécules innovants. Cela représente une hausse de 4.5 % par rapport à 2015.

FOCUS : DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL, UNE PRISE DE CONSCIENCE COLLECTIVE INSUFFISANTE

UN TEST QUI A FAIT LA PREUVE DE SA PERFORMANCE POUR UN CANCER QUI SE GUÉRIT DANS 9 CAS SUR 10 LORSQU'IL EST DÉTECTÉ TÔT

Le test immunologique de dépistage a démontré ses bonnes performances en termes de détection de cancers et de lésions précancéreuses. Selon l'évaluation épidémiologique conduite par Santé publique France, sur une période de 8,5 mois en 2015 (14 avril au 31 décembre), **le programme a permis de détecter près de 4 300 cancers** (+ 2,4 fois par rapport au test précédent) et **près de 17 000 adénomes avancés** (+ 3,7 fois par rapport au test au Gaijac). **Détecter à un stade précoce, ce cancer peut être guéri dans 9 cas sur 10** avec des traitements moins lourds pour les patients ; repéré à un stade avancé, le taux de survie globale de ce cancer n'est que de 13 %.

UNE PARTICIPATION QUI RESTE NETTEMENT INSUFFISANTE

Au niveau national, la participation atteint seulement 28,6 % en 2016 (période du 14 avril 2015 au 31 décembre 2016 ; ce taux est de 33,5 % sur la période 2016/2017). Un taux bien en deçà du seuil minimum de 45 % recommandé au niveau européen. Selon les départements, la participation varie de 9,4 % pour la Corse et 47 % pour l'Ille-et-Vilaine. Celle-ci s'explique en partie par la transition, en 2015, du test au Gaïac vers le test immunologique. En effet, la reprise de l'envoi des invitations ne s'est pas opérée de façon homogène sur tout le territoire. Aussi, on note une participation plus élevée dans les départements ayant réactivé cet envoi plus tôt dans l'année et dans ceux ayant mis en place des stratégies complémentaires de remises de kits.

UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE, INSCRIT DANS LES PRIORITÉS DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER SUR LES DEUX PROCHAINES ANNÉES

Avec 45 000 nouveaux cas de cancers chaque année en France et 18 000 décès, ce cancer reste le 2e le plus meurtrier. L'augmentation de la participation à ce dépistage, la baisse de l'incidence et de la mortalité par cancer colorectal sont des enjeux majeurs de santé publique, et une priorité pour l'Institut national du cancer. Aussi, l'Institut travaille sur les évolutions du programme et notamment sur la diversification des modalités de mise à disposition du test auprès de la population cible.

L'arrêté publié le 22 mars 2018 est une première étape. Il prévoit une **extension du mode de diffusion « aux gynécologues, aux hépatogastroentérologues, aux médecins d'un centre d'examen de santé du régime général de l'assurance maladie »**. Il autorise aussi **l'envoi direct** du kit lors de la

seconde relance **lorsque « la personne a participé au moins à l'une des trois précédentes campagnes de dépistage organisé du cancer colorectal ».**

POUR RAPPEL : LE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL, UN TEST SIMPLE À FAIRE CHEZ SOI

Tous les 2 ans, le **dépistage** du cancer colorectal s'adresse aux **personnes de 50 à 74 ans sans facteurs de risque** (antécédents personnels ou familiaux de maladies touchant le côlon ou le rectum) ni symptômes. Le test de dépistage, un test simple à faire chez soi, repose sur la détection, dans les selles, de traces de sang invisibles à l'œil nu. Il vise à repérer des cancers à un stade précoce (avant toute manifestation de symptômes). Il permet aussi de détecter des lésions précancéreuses qui pourront être enlevées lors d'une coloscopie et ainsi éviter le développement de la maladie.

FOCUS : UNE CONSOMMATION MÊME FAIBLE D'ALCOOL AUGMENTE LA MORBIDITÉ ET LA MORTALITÉ PAR CANCER

L'ALCOOL FAVORISE LE DÉVELOPPEMENT DE 7 LOCALISATIONS DE CANCERS

En 2015, près de **28 000 nouveaux cas** de cancers en France **étaient attribuables à sa consommation** soit 8 % des nouveaux cas de cancers toutes localisations confondues.

L'alcool est ainsi le **2e facteur de risque de cancers**

évitables après le tabac. Parmi les 7 localisations de cancers attribuables à la consommation d'alcool, le **cancer du sein est le plus fréquent** avec 8 081 cas en 2015.

UNE CONSOMMATION D'ALCOOL PARMIS LES PLUS ÉLEVÉES DANS LE MONDE

Si la consommation d'alcool en France baisse de manière régulière depuis les années 1960, elle reste cependant l'une des plus élevées d'Europe et dans le monde. La quantité d'alcool par habitant âgé de 15 ans et plus est passée de 26 litres d'alcool pur par an à 11,6 litres en 2013, soit en moyenne 2,6 verres « standards » ou « unité d'alcool » chaque jour, par habitant (un verre standard contient 10 g d'alcool pur). Toutefois, les modes de consommation évoluent : **la consommation quotidienne diminue**, tant chez les femmes que chez les hommes, la consommation plusieurs fois par semaine apparaît stable **mais les ivresses répétitives** (au moins trois dans l'année) **concernent une part grandissante de la population**. En dix ans, elle est passée de 9 % à 13,5 % pour l'homme et de 1,7 % à 5 % parmi les femmes.

LES EFFETS DÉLÉTÈRES DE L'ALCOOL SUR LA SANTÉ ET SUR LA SURVENUE DES CANCERS RESTENT SOUS-ESTIMÉS PAR LA POPULATION FRANÇAISE

Les premiers résultats du baromètre cancer 2015 montrent que les Français se disent bien informés des effets de l'alcool sur la santé. Pourtant, les opinions relatives à la dangerosité de l'alcool ont évolué entre 2005 et 2015 et certaines croyances se renforcent, notamment sur les habitudes alimentaires sur la santé ou encore le risque de cancer lié à la pollution sont plus marquées en 2015. Ces résultats révèlent aussi une **importante mise à distance du risque de cancers**. Les doses moyennes journalières au-delà desquelles la

consommation d'alcool est jugée néfaste pour la santé sont estimées à 3,4 verres par jour.

LES EXPERTS APPELLENT À UN RENOUVELLEMENT DE L'ACTION PUBLIQUE ET À LA MISE EN PLACE DE NOUVEAUX REPÈRES DE CONSOMMATION

Des experts, dans un [avis](#) publié en 2017 à la suite d'une saisine de la Direction générale de la Santé et la Mission interministérielle de la lutte contre les conduites addictives, appellent à une **révision des repères de consommation d'alcool** et **recommandent** aux autorités **un effort de cohérence du discours public** intégrant des actions sur la fiscalité, l'encadrement de la publicité, des actions d'éducation, de communication et de marketing social.

Les résultats de la modélisation française montrent que le **risque absolu de mortalité attribuable à l'alcool augmente plus rapidement chez les femmes que chez les hommes**. Dans les deux cas, un effet négatif peut être observé pour les faibles consommations (de l'ordre de 0 à 5 g par jour ou en dessous d'un demi-verre standard par jour). En l'absence de seuil évident, qui aurait conduit à recommander une consommation limite entraînant un sur-risque nul, **l'utilisation de repères de consommation a été préférée à celle d'un repère sans risque**. L'objectif étant de permettre à chacun de confronter sa propre consommation à une valeur au-dessus de laquelle il est conseillé de réduire sa consommation. Si les valeurs limites de consommation sont différentes entre les femmes et les hommes, un consensus est apparu au sein du groupe d'experts afin de proposer **une valeur repère quel que soit le sexe et de l'exprimer en nombre de verres standards par semaine soit 10 verres standards par semaine** (environ 14 g par jour d'alcool) **avec des jours sans consommation pour limiter le risque pour la santé**.

Pour télécharger le document :

Source : [INCa](#)

Cancer du col de l'utérus : le dépistage 100% pris en charge

C'est hier que le Premier ministre et la ministre de la Santé ont présenté un plan de prévention concrétisant le premier axe de la stratégie nationale de santé. Parmi les mesures présentées, **le dépistage du cancer du col de l'utérus sera dorénavant remboursé à 100%**.

Rappelons que, comme l'a souligné Agnès Buzyn dans son intervention, « le repérage précoce des lésions précancéreuses permet d'éviter à 100% [son] développement ».

[Les Français faisant toujours preuve de défiance à l'égard de ce vaccin contre le HPV](#), le gouvernement espère que le dépistage systématique permettra de diminuer le nombre de victimes (1000 décès par an) et de nouveaux cas (3000/an).

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

Démarches sociales et cancer

L'INCa vient de mettre à jour son guide pour les patients « Démarches sociales et cancer ». Réalisé avec le soutien de la Ligue nationale contre le cancer, l'objectif de guide est d'apporter un soutien et un éclairage sur les dispositifs sociaux, financiers et juridiques favorisant la qualité de vie des patients.

Organisé en 14 chapitres et dans un ordre chronologique (du diagnostic à l'après-cancer), ce guide fait le point notamment sur les principaux interlocuteurs administratifs à contacter, les droits et informations de la personne malade pendant l'hospitalisation, la prise en charge financière de la maladie et des soins, les revenus pendant un arrêt de travail et le retour à la vie professionnelle, les congés d'accompagnement proposés aux proches d'une personne malade ou encore les informations relatives aux prêts bancaires et assurances, avec l'intégration du « droit à l'oubli ». Enfin, ce guide intègre une nouvelle rubrique destinée à informer les jeunes patients ayant débuté un parcours dans l'enseignement supérieur sur les dispositifs d'aménagements leur permettant de poursuivre leurs études.

Pour télécharger le guide :

Rappelons que le mois dernier, le comité de la ligue du Val-d'Oise avait diffusé [un autre guide pour prévenir la désinsertion professionnelle après un cancer](#).

Cancer info

L'INCa a profité de la diffusion de ce guide pour rappeler son service Cancer info. Celui-ci permet aux personnes malades et

à leurs proches d'accéder à une information de référence sur le cancer qui les concerne, mais également sur l'ensemble des démarches administratives et aides sociales ou financières dont elles peuvent bénéficier pour préserver et maintenir leur qualité de vie.

Afin de favoriser l'accès à l'information, le service Cancer Info propose trois modalités d'accès :

- **la collection des guides Cancer info disponibles gratuitement à la commande ou en téléchargement [sur le catalogue de l'INCa](#)**. Ces guides proposent des contenus spécifiques à une localisation de cancers ou traitent de sujets communs pouvant aider l'ensemble des patients et leurs proches tout au long de leur parcours de soins et après la maladie. Aujourd'hui 38 guides sont disponibles ; ils sont régulièrement mis à jour en fonction des avancées thérapeutiques et des évolutions dans le champ social et juridique ;
- **la ligne téléphonique 0 805 123 124** (service et appels gratuits) : cette ligne d'information et d'orientation permet également d'accéder à une écoute psychologique personnalisée et à une aide juridique. Elle propose une permanence du lundi au vendredi de 9h à 19h et le samedi de 9h à 14h ;
- **la rubrique « [Patients et proches](#) »** : des dossiers complets par type de cancers, ainsi que des dossiers pratiques portant sur des questions transversales (droits des malades, démarches administratives...) ou consacrés à des populations spécifiques (les cancers chez l'enfant, les cancers professionnels...).

Source : [INCa](#)

ANSES : plusieurs projets autour du cancer retenus

Dans le cadre de ses appels à projets de recherche 2017 du programme national de recherche environnement-santé-travail, l'ANSES vient de publier les 36 projets retenus. **Parmi ceux-ci, 4 sont en lien plus ou moins direct avec le plan cancer et seront financés par l'Institut thématique multi-organisme (ITMO) cancer de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (AVIESAN).** Un de ces projets portera sur une méthode innovante pour le calcul de la part de cancers attribuables aux expositions professionnelles et un autre les effets de perturbateurs endocriniens (PE) sur l'agressivité de cellules tumorales hormonosensibles par vidéoimagerie.

Pour en savoir plus : [ANSES](#)

La Ligue contre le cancer a 100 ans !

C'est le 14 mars 1918 à la veille de l'armistice de la Première Guerre mondiale que la Ligue franco-anglo-américaine contre le cancer a été fondée. L'association deviendra, en 1992, la Ligue nationale contre le cancer. **Cent ans après sa création, la Ligue est plus que un acteur incontournable pour lutter contre la maladie en fédérant et en mobilisant toutes**

les forces vives de notre territoire.

C'est donc demain, au Centre des Congrès de la Cité des sciences et de l'industrie, que la Ligue rendra hommage à 100 ans de lutte contre le cancer. Cette journée d'anniversaire festive gratuite et ouverte à tous sera l'occasion d'échanger avec les ligueurs sur les actions de prévention, sur la recherche, sur l'aide aux personnes malades et à leurs proches ainsi que sur leur mobilisation auprès des citoyens et pouvoirs publics. Ce sera aussi l'occasion de rencontrer les acteurs locaux des comités départementaux de la Ligue. Plusieurs conférences émailleront l'après-midi pendant que des artistes incontournables de la scène musicale française chanteront gracieusement pour soutenir le combat de la lutte contre le cancer. Un festival de courts-métrages et la projection en avant-première du film Comme des garçons viendront clore cette journée.

Programme complet, informations détaillées et inscription sur laligue100ans.net

APPLI CHIMIO recherche des patients testeurs

Appli Chimio est un programme de télésuivi à domicile pour les patients en cours de traitement d'un cancer, qu'il s'agisse d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale. Il permet aux patients d'évaluer de façon simple les effets secondaires de leur traitement au quotidien et de connaître la conduite à tenir en conséquence.

Des tests sont actuellement réalisés pour évaluer et améliorer l'application en prenant en compte l'avis des patients.

L'équipe en charge du développement cherche de nouveaux patients testeurs.

Pour télécharger le guide patient :

Pour en savoir plus et s'inscrire comme Patient Testeur :
[Appli chimio](#)