

Suivi des patients atteints de cancer : les généralistes favorables à des échanges renforcés avec l'hôpital

Le nombre de patients atteints d'un cancer progresse et les médecins généralistes sont de plus en plus sollicités pour assurer leur prise en charge. Cependant, un tiers des généralistes n'ont suivi aucune formation complémentaire en lien avec la cancérologie. [Une étude de la DREES](#) (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Évaluation et des Statistiques) souligne le manque de coordination entre la ville et l'hôpital. Cette absence d'information complique la tâche des généralistes.

Si les médecins considèrent leur rôle dans l'accompagnement de la fin de vie et le suivi psychologique de ces patients comme particulièrement important, les deux tiers éprouvent des difficultés pour accompagner la fin de vie, gérer les effets indésirables des traitements ou prendre en charge les séquelles du cancer. Le manque de transmission d'information en provenance des hôpitaux ou des médecins spécialistes dans les délais utiles est souvent évoqué comme une source de difficultés. Ainsi, au moment de l'annonce du diagnostic, seuls 31 % des médecins disposent d'une information complète sur la pathologie de leurs patients, telle qu'elle est recommandée par le plan Cancer. De même, en dépit des recommandations, plus de 20 % des généralistes, faute de pouvoir contacter facilement l'oncologue référent, choisissent d'adresser aux urgences un patient immunodéprimé déclarant une fièvre élevée pendant le week-end.

Pour télécharger l'étude :



(pdf – 1 Mo)

Pour en savoir plus : [franceinfo](http://franceinfo.fr):

Source : Ministère des Solidarités et de la Santé

Octobre Rose 2017

C'est avec l'illumination en rose de la Tour Eiffel ce 27 septembre qu'a été donné le coup d'envoi de la 24^e édition d'Octobre Rose, la **campagne de sensibilisation annuelle contre le cancer du sein**. C'est la quatrième fois que la dame de fer s'associe à cette cause de santé publique puisqu'elle était déjà parée de rose en 2014, 2015 et 2016.



Organisée par l'association « Le Cancer du Sein, Parlons-en ! » qui oeuvre toute l'année, **Octobre Rose est l'occasion de mettre les projecteurs sur celles et ceux qui combattent cette maladie, d'intensifier l'information et la sensibilisation et de réunir encore plus de fonds pour les chercheurs, les soignants ou d'autres acteurs pour, notamment, améliorer la qualité de vie des femmes atteintes d'un cancer du sein.**

Car, même si des progrès considérables ont été faits (détectés à temps, 9 cancers du sein sur 10 sont guéris), rappelons qu'au cours de sa vie, **1 femme sur 8 risque de développer un cancer du sein** et que, chaque année, 54 000 nouveaux sont mis au jour. Le dépistage précoce permet de sauver des milliers de vie. **La recherche et la sensibilisation doivent donc se poursuivre.**

Cette nouvelle édition d'Octobre Rose coïncide avec le 25^e anniversaire du Ruban Rose, le symbole désormais mondial de la lutte contre le cancer du sein.

[Parmi les événements programmés :](#)

- **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 ;
- **La mise en circulation d'une pièce commémorative** « 25 ans du Ruban Rose »
- A partir du 15 octobre, **l'exposition des clichés finalistes 2017 du grand concours photos Estée Lauder Pink Ribbon Photo Award** Pont d'Iéna à Paris. La remise des prix aura lieu au grand Palais début novembre. [Les internautes sont invités à voter pour leur photo préférée qui se verra décerner le prix du public](#)
- Le 18 octobre, **un village d'information destiné au grand public sera dressé Place de la République.**

Pour en savoir plus : cancerdusein.org – [dossier de presse](#)

Pour voter pour votre photo préférée : [Pink ribbon photo award](#)

Augmentation du prix du tabac : vers un paquet à 10 € à l'horizon 2020

La France compte près de 16 millions de fumeurs. Chaque année, le tabac est responsable de 73 000 décès en France, dont 45 000 par cancer. Il constitue ainsi le facteur de risque évitable de cancer le plus important. Le tabagisme est également l'un des facteurs principaux de risque de maladies cardiovasculaires, deuxième cause de mortalité en France.

Un des leviers pour réduire cette consommation du tabac est l'augmentation importante et rapide du prix du tabac qui a montré dans plusieurs pays son efficacité sur la consommation et la prévalence du tabagisme à moyen terme. Comme le souligne le Pr Dautzenberg, pneumologue et secrétaire général de l'Alliance contre le tabac, « ce qui est efficace, ce n'est pas le prix mais l'augmentation du prix du paquet ».

C'est par un communiqué de presse commun qu'Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé et Gérard Darmanin, Ministre de l'Action et des Comptes Publics, ont précisé ce jour le calendrier de mise en place de la hausse de la fiscalité du tabac qui a pour objectif d'aboutir à un paquet de tabac à 10 euros à horizon 2020 :

- Une hausse de 1 € en mars 2018 ;
- Deux hausses de 0,50 €, en avril et novembre 2019 ;
- Deux hausses, respectivement de 0,50 € et 0,40 €, en avril et novembre 2020.

Cette augmentation sera accompagnée par une politique de prévention et sensibilisation à destination notamment des jeunes. Un plan de prévention et de réduction du tabagisme complétera les mesures existantes telles que l'interdiction de fumer dans les lieux publics et dans les aires de jeux pour

enfants, l'interdiction des arômes et additifs particulièrement attractifs pour les jeunes, les aides au sevrage tabagique et le remboursement des substituts nicotiques, ainsi que le « moi(s) sans tabac » qui encourage les fumeurs à s'arrêter.

Pour voir l'intégralité de l'interview du Pr Dautzenberg :

Pour télécharger le communiqué de presse :



(pdf – 348 Ko)

Sources : [Ministère des Solidarités et de la santé – franceinfo:](#)

Dépistage organisé du cancer du sein : un nouveau livret pour s'informer et décider

Alors que [les gynécologues s'inquiètent de la baisse du dépistage du cancer du sein](#), l'INCa publie un nouveau livret afin de répondre aux principales questions sur ces cancers et

leurs examens de dépistage.

Afin d'apporter la meilleure information aux femmes, le livret revient sur plusieurs points :

L'essentiel sur les cancers du sein et les facteurs de risque

- **L'âge** : près de 80% des cancers du sein se développent après 50 ans.
- **Le mode de vie** : consommation d'alcool et de tabac, surpoids et manque d'activité physique.
- **Les antécédents médicaux personnels ou familiaux** : les femmes qui ont déjà contracté un cancer du sein, des ovaires ou de l'endomètre ou qui ont développé certaines affections du sein ont plus de risque de développer ce cancer. De la même manière si un parent a développé un cancer.

Le dépistage du cancer du sein

- **Un dépistage recommandé tous les 2 ans** : l'intervalle de deux ans est mis en avant par les différentes études scientifiques comme étant le meilleur compromis entre deux dépistages.
- **Garanties de fiabilité du dépistage organisé** : le dépistage organisé s'inscrit dans un dispositif national mis en place par les autorités de santé. Son objectif est double, réduire la mortalité liée au cancer du sein et garantir une information et une qualité des soins aux personnes concernées. Les clichés pris lors de la

mammographie bénéficient systématiquement d'une seconde lecture faite par un autre radiologue.

Les risques à ne pas réaliser de dépistage : à partir de 50 ans, le risque de développer un cancer du sein augmente fortement. Le dépistage permet de détecter d'éventuelles lésions avant même l'apparition de symptômes. Plus un cancer du sein est détecté tôt et plus les chances de guérison sont importantes.

- **Les risques de surdiagnostics** : le diagnostic de certains cancers au moment du dépistage ne permet pas toujours de différencier ceux qui vont évoluer des autres qui n'auront pas de conséquences pour la femme. On parle alors de surdiagnostic pour ces cancers qui n'auraient pas été découverts sans la mammographie.
- **Cancer radio-induit** : une exposition répétée aux rayons X pendant la mammographie peut dans certains cas entraîner le développement d'un cancer. C'est l'une des raisons pour lesquelles le dépistage se fait tous les deux ans. La composition du sein changeant avec l'âge, les doses de rayons X nécessaires pour l'examen sont moins importantes.

Pour télécharger le livret :



(pdf – 165 Ko)

Source : [INCa](#)

Observatoire Cancer Institut Curie – Viavoice : coûts des traitements innovants

La recherche sur le cancer a beaucoup progressé ces dernières années mais ces innovations ont un coût très élevé. 89 nouveaux médicaments touchant des cancers fréquents sont susceptibles d'être mis sur le marché ou d'obtenir une extension d'indication dans les 2 ans à venir.

Via la 5^e édition de son observatoire, l'Institut Curie fait le point sur **les coûts de ces traitements innovants** et met en avant le fossé qu'il existe entre ces coûts et la perception qu'en ont les Français. Cette méconnaissance entraîne un manque de visibilité des citoyens quant aux problématiques financières actuelles de notre système de santé alors qu'ils y sont très attachés. C'est d'autant plus préoccupant que les prix sont en constante progression. L'impact sur le budget de l'Assurance Maladie est tel qu'il pourrait remettre en cause l'égalité d'accès à l'innovation et aux traitements innovants à l'ensemble des Français.

Le rapport identifie aussi clairement **les acteurs financiers impliqués dans la recherche et l'innovation** :

- **La recherche fondamentale** (pour identifier des mécanismes intervenant dans le développement ou le traitement d'un cancer) fait essentiellement appel à des fonds publics et à la générosité du public ;
- **La recherche translationnelle** (pour trouver des applications pratiques) est quant à elle financée par des fonds publics et des fonds privés (surtout des startup) ;
- **La recherche clinique** (pour confirmer l'efficacité thérapeutique) est essentiellement financée par

l'industrie pharmaceutique.

L'observatoire conclut qu'un nouveau modèle doit être trouvé pour pouvoir innover au service de tous les patients. Laboratoires publics, startup, industrie du médicaments doivent y réfléchir à l'échelon national mais surtout au niveau international.

Voici quelques infographies issues de ce rapport :



16,1 Mds€

c'est le **COÛT ANNUEL DE LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS** pour le système de santé, **SOIT 10% DES DÉPENSES** de l'Assurance maladie**



Dont

3,2 Mds€
pour les **MÉDICAMENTS ANTICANCÉREUX******



LE **SURCOÛT** attendu **LIÉ AUX NOUVEAUX TRAITEMENTS ANTICANCÉREUX** est estimé à

1 À 1,2 Md€
PAR AN***



50000€

par an et par patient, c'est le **COÛT MOYEN D'UNE THÉRAPIE CIBLÉE**



Au moins

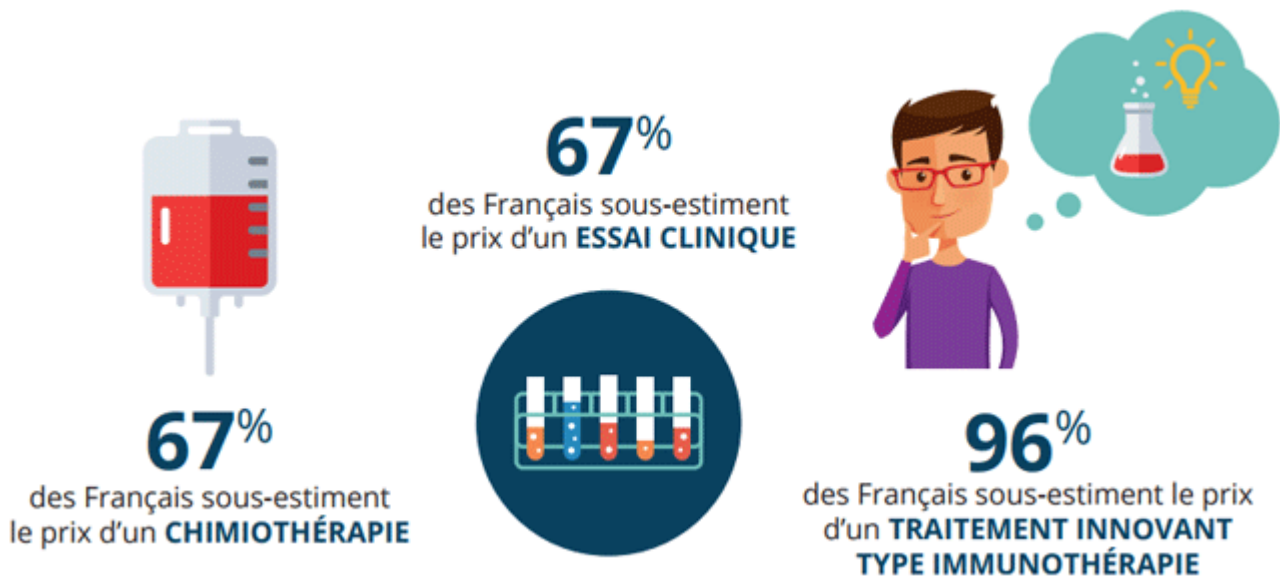
80 000 €

par an et par patient, pour une **IMMUNOTHÉRAPIE** en France



6 À 8%

de croissance par an envisagée pour **LE PRIX DES ANTICANCÉREUX**



Pour télécharger le rapport :



(pdf – 1 Mo)

Pour télécharger les infographies :



(pdf – 1,5 Mo)

Sources : [Institut Curie](#) – [franceinfo](#):

Les Français et le tabac : Lancement d'une enquête Inserm

Quels sont les perceptions et les comportements liés au tabagisme en France ? L'étude DePICT (Description des Perceptions, Images et Comportements liés au Tabac) a été mise en place pour répondre le plus précisément possible à cette question. Les données recueillies au cours de cette enquête aideront à construire et mettre en place des politiques de prévention plus efficaces.



À partir du 22 août et jusqu'à la mi-novembre, 6 000 personnes seront interrogées par téléphone sur leur perception du tabagisme, dans le cadre d'une étude scientifique Inserm commandée par l'INCa. En acceptant de répondre aux questions de l'étude DePICT (Description des Perceptions, Images et Comportements liés au Tabac), ces 6 000 personnes vont contribuer à **une meilleure compréhension de l'évolution des attitudes et des conduites liées au tabagisme**, notamment dans le cadre de l'introduction des paquets de tabac neutres. L'analyse de leurs réponses permettra d'**aider la prise de décision en matière de lutte contre le tabagisme**.

En pratique, l'étude inclura 4 000 adultes (18-64 ans) et 2 000 jeunes (12-17 ans) représentatifs de la population française. Elle sera réalisée par téléphone, en partenariat avec l'institut MV2. Les foyers seront appelés au hasard par un ordinateur, à partir d'une base de numéros de téléphone filaires et mobiles, générée pour obtenir un échantillon représentatif de la population française.

Pourquoi inclure de si jeunes participants ?

Parce que le tabagisme démarre généralement à l'adolescence et que sa prévention doit donc cibler les « très » jeunes. Plusieurs études ont en effet montré une hausse du tabagisme parmi les adolescents ces dernières années en France, après plus de dix ans de forte baisse. Avec 38% de fumeurs à 16 ans, la France est parmi les pays où la prévalence du tabagisme chez les jeunes est la plus élevée en Europe. Comprendre les perceptions du tabagisme et les déterminants des comportements des jeunes vis-à-vis du tabac permettra de mettre en place des politiques de prévention efficaces.

Source : [Inserm](#)

40% des cancers pourraient être évités : le point sur l'alcool et l'alimentation

40% des cancers pourraient être évités. En effet, 4 cancers sur 10 résultent de l'exposition à des facteurs de risques liés à nos modes de vie et comportements : alimentation, tabagisme, alcool, activité physique...

C'est à partir de ce constat que l'INCa et le Ministère des Solidarités et de la Santé viennent de lancer une nouvelle campagne de prévention des cancers en communiquant plus spécifiquement sur l'alcool et l'alimentation afin de

favoriser de meilleurs comportements au quotidien.

L'alcool

Plus de 15 000 décès par cancer sont chaque année imputables à l'alcool. En consommer augmente fortement le risque de cancers au niveau de la bouche, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du colon-rectum, du sein et du foie. **Il est donc recommandé de limiter, voire d'éviter la consommation d'alcool.**

La nutrition

20 à 25% des cancers sont attribuables aux facteurs nutritionnels. La consommation de fruits, de légumes (non féculents) et de fibres alimentaires diminue les risques de plusieurs cancers notamment ceux de la bouche, de l'œsophage, du côlon et de l'estomac.

Il est donc conseillé d'intégrer dans son alimentation quotidienne les céréales complètes, pâtes complètes, pain complet, riz complet et autres céréales comme le quinoa ou le seigle (pour leur apport quotidien en fibres, vitamines B ou minéraux notamment). **Les légumes sont à privilégier et les légumineuses : lentilles et haricots secs qui apportent des protéines et des fibres.**

Source : [INCa](#)

Réunions d'information patients/proches Ligue contre le cancer

Le Comité de Paris de la Ligue contre le cancer organise tous les mois des réunions d'informations. Les thèmes abordés sont à chaque fois différents et permettent un dialogue avec les professionnels de santé. Ces réunions gratuites sont ouvertes aux malades, aux proches et aux professionnels intéressés.

Dates et thématiques des prochaines réunions :

- [Jeudi 5 octobre à 17h : «Forum emploi et cancer » à la MDPH](#)
- [Mardi 10 octobre à 17h : «Cancer du sein» au Comité de Paris](#)
- [Mardi 7 novembre à 17h : «Cancer du poumon» au Comité de Paris](#)
- [Mardi 19 décembre à 17h : «Cancer de la peau» au Comité de Paris](#)



Investissement d'avenir : 2 projets cancer

Le Ministère des Solidarités et de la Santé vient d'annoncer les 10 lauréats du troisième appel à projets « Recherche Hospitalo-Universitaire en santé » (RHU). Ce dernier vise à soutenir des projets de recherche innovants et de grande ampleur dans le domaine de la santé. Focalisés sur la recherche translationnelle, les projets RHU associent secteurs académique, hospitalier et entreprises.

Sur les 52 dossiers examinés, le jury a retenu 10 lauréats qui vont se partager 74,5 M€. Ces projets démontrent que l'excellence française dans certains domaines technologiques d'avenir, devient un élément central pour la recherche biomédicale. Nombre d'entre eux s'appuient ainsi sur l'analyse génomique et le big data pour la mise au point de diagnostics ou de traitements. Les technologies du numérique sont également présentes dans les dossiers sélectionnés (imagerie, implants connectés etc.).

Parmi les 10 projets sélectionnés, 2 concernent directement la recherche contre le cancer :

- **Le projet MyProbe** (9 294 317 €) vise à développer des outils efficaces pour identifier les risques élevés de rechute du **cancer du sein** et ainsi réduire l'utilisation de traitements supplémentaire coûteux et lourd pour les patientes. MyProbe est piloté par le Pr. Fabrice André de l'Institut Gustave Roussy (Villejuif).
- **Le projet PERFUSE** (8 000 000 €) propose d'améliorer la prise en charge du cancer de la prostate, grâce à l'ablation par ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU) permettant de ne cibler que la zone où est présente la tumeur. Le projet est porté par le Pr. Sébastien Cruzier (Lyon).

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

France médecine génomique 2025

Le Premier ministre vient d'annoncer le lancement du plan « France médecine génomique 2025 », deux plateformes de séquençage génomique à très haut débit. Objectif : mieux traiter les cancers résistants aux traitements, les maladies rares et le diabète.

Ces deux plateformes, une située en Île-de-France et l'autre en Auvergne-Rhône-Alpes, devront effectuer les examens de séquençage de génomes entiers à partir de prélèvements sanguins et de tissus en provenance du pays tout entier. Des équipements sont prévus pour que chacune puisse séquencer et interpréter l'équivalent de 18 000 génomes par an.

France médecine génomique 2025 répond ainsi à un triple enjeu :

- **De santé publique** en proposant un accès égal au séquençage qu'il s'agisse de besoins diagnostiques, pronostiques ou thérapeutiques ;
- **Scientifique**, technologique et clinique, en permettant une meilleure compréhension de certaines pathologies, ainsi qu'en développant une expertise bio-informatique en sciences du calcul et des données ;
- **Économique**, en développant une nouvelle filière industrielle et en réduisant les coûts pour le système

de soin.

Ces plateformes devraient commencer à fonctionner dès la fin 2018. Des projets pilotes concernant les cancers, les maladies rares et le diabète seront lancés sous l'égide de l'Inserm début 2018.

Sources : [Unicancer](#) et [Gouvernement.fr](#)

AGIR ENSEMBLE : le rapport d'activité 2016 de l'INCa

Le rapport d'activité 2016 que l'INCa vient de publier dresse un panorama des temps forts et revient sur les principales réalisations de l'année 2016 : épidémiologie, prévention, dépistage, qualité des soins, recherche et innovation, démocratie sanitaire. Au sommaire, 12 chapitres thématiques et un dernier chapitre consacré aux perspectives et enjeux stratégiques à venir.

De nombreuses actions ont été menées durant l'année 2016, dont notamment :

- La mise en place du « paquet neutre », mesure phare du Programme national de réduction du tabagisme.
- La parution du second volet de l'étude médico-économique, qui a contribué à l'avancée de l'organisation vers la généralisation du dépistage du cancer du col de l'utérus.
- L'application du « droit à l'oubli » sur l'emprunt et l'assurance qui a connu une avancée majeure, avec la publication de la première grille de référence sur les

pathologies cancéreuses.

- Le lancement de l'essai AcSé eSMART et du Programme d'Action Intégré de Recherche en pédiatrie qui vise à doubler, d'ici à deux ans, le nombre de médicaments proposés aux enfants et adolescents atteints de cancer.
- La sortie d'une campagne de prévention des cancers développant le thème des « 40 % de cancers sont évitables » et invitant chacun à réduire ses risques.
- Le financement de la chaire de recherche dédiée à la prévention des cancers.
- La poursuite des travaux sur l'organisation de l'offre de soins en cancérologie au niveau national et régional.
- La désignation d'un déontologue et la restructuration des conditions de la qualité et conformité de l'expertise produite par l'Institut.

Pour télécharger le rapport d'activité :



(pdf – 2,5 Mo)

Source : [INCa](#)

Risques solaires : mieux

comprendre pour mieux se protéger

A l'occasion de la saison estivale, l'INCa et Santé publique France rappellent grâce une infographie les gestes de prévention essentiels pour profiter des beaux jours en toute sécurité.

PRÉVENTION DES CANCERS DE LA PEAU

LES CHIFFRES

80 000 cancers de la peau par an

Plus rares que les carcinomes, les mélanomes sont les cancers de la peau les plus graves.

14 325 cas de mélanomes en 2015

1 773 décès en 2015

2/3 de ces cancers sont liés à des expositions excessives au soleil

QUELLE QUE SOIT LA NATURE DE VOTRE PEAU, IL EST IMPORTANT DE SUIVRE LES CONSEILS SUIVANTS



Éviter de s'exposer au soleil au milieu de la journée



Rechercher l'ombre



Sortir couvert

- vêtements,
- chapeau,
- Lunettes



Renouveler toutes les 2 heures l'application de crème solaire (indice 30 minimum)



Les UV artificiels sont aussi dangereux et ne protègent pas la peau au soleil. Évitez les cabines de bronzage. Avant 18 ans leur usage est interdit.

PROFESSIONNELS EN EXTERIEUR : VIGILANCE

Votre travail peut donner lieu à des expositions solaires intenses, notamment du fait d'une activité en extérieur (agriculture, BTP, métiers du sport...). Protégez-vous.



ATTENTION AUX ENFANTS

Pour toute activité à l'extérieur (y compris à l'école, au centre de loisirs, à la piscine et lors d'activités sportives).



Protégez particulièrement les enfants et apprenez leur à se protéger.

SOYEZ VIGILANT

Soyez particulièrement attentif si :

- vous (ou des membres de votre famille) avez déjà eu un mélanome

- vous avez vécu longtemps dans un pays de forte exposition solaire, ou avez eu fréquemment des coups de soleil dès l'enfance

- vous avez la peau claire, les cheveux blonds ou roux et vous bronzes difficilement



Quelle que soit votre situation, pensez à vous protéger et à surveiller votre peau.

DÉTECTION PRÉCOCE DU MÉLANOME

Soyez vigilant à tout changement :

- nouvelle tache brune qui apparaît
- grain de beauté différent des autres ou qui change d'aspect : gardez à l'esprit la règle « ABCDE »



SYMMÉTRIE
Grain de beauté de forme ni ronde ni ovale et dont les couleurs et les reliefs ne sont pas régulièrement répartis autour de son centre.

BORDS IRRÉGULIERS
Bords déchiquetés mal délimités.



COULEUR NON HOMOGENE
Présence désordonnée de plusieurs couleurs (noir, bleu, marron, rouge ou blanc).

DIMENSION EN AUGMENTATION
Une lésion susceptible d'être un mélanome a généralement une taille supérieure à 6 mm.



EVOLUTION
Changement rapide de taille, de forme, de couleur ou d'épaisseur.

La présence d'un ou de plusieurs de ces signes ne signifie pas que vous avez un mélanome, mais justifie de demander un avis médical.

Source : [INCa](#)