

On en parle sur le web

Monique Debard, Marie-Laure de Botton, membres du Conseil d'administration de l'AFIC

■ Actualités en cancérologie

L'ESMO met à jour ses recommandations sur le cancer du pancréas

La Société européenne d'oncologie médicale (*European Society for Medical Oncology*, ESMO) a mis à jour ses recommandations sur la prise en charge du cancer du pancréas, afin de tenir compte des résultats des essais ESPAC-4 et PRODIGE 24/CCTG PA.6 sur la chimiothérapie combinée, par rapport à la gemcitabine seule.

L'ESMO recommande désormais qu'un schéma modifié de 5-fluorouracile (5-FU)/d'irinotécan/d'oxaliplatine/de leucovorine (mFOLFIRINOX) soit la première option thérapeutique adjuvante après une résection du cancer du pancréas chez des patients sélectionnés et en bonne santé.

Pour en savoir plus : <https://www.univadis.fr/viewarticle/lesmo-met-a-jour-ses-recommandations-sur-le-cancer-du-pancreas-661825>

Cancer du pancréas : la radiochimiothérapie à faisceaux de protons offre une meilleure survie

À retenir

La radiochimiothérapie concomitante (RCTC) à faisceaux de protons permet de prolonger la survie globale et le contrôle local, comparativement à la RCTC à faisceaux de photons, chez les patients atteints d'un cancer du pancréas non résécable localement avancé.

Le traitement semble sûr et efficace chez ces patients.

Pourquoi est-ce important ?

Les faisceaux de protons peuvent être plus ciblés que les faisceaux de photons, ce qui permet de

délivrer des doses plus importantes, tout en préservant les tissus gastro-intestinaux.

Pour en savoir plus : <https://www.univadis.fr/viewarticle/cancer-du-pancreas-la-radiochimiotherapie-a-faisceaux-de-protons-offre-une-meilleure-survie-665653>

CAR-T cells autologues : limitation de leur utilisation à certains établissements de santé

Par l'arrêté du 28 mars 2019¹, le ministère en charge de la Santé limite l'utilisation des médicaments à base de lymphocytes T génétiquement modifiés à certains établissements de santé répondant à un ensemble de critères.

Seuls les établissements de santé répondant à plusieurs critères sont autorisés à effectuer :

- le prélèvement des lymphocytes chez les patients éligibles au traitement par *CAR-T cells* autologues ;
- l'administration des *CAR-T cells*.

Les médicaments de thérapie innovante, dits *CAR-T cells* autologues, sont indiqués pour le traitement de la leucémie aiguë lymphoblastique à cellules B et/ou du lymphome à grandes cellules B.

Pour en savoir plus : <https://www.e-cancer.fr/Actualites-et-evenements/Actualites/CAR-T-Cells-autologues-limitation-de-leur-utilisation-a-certains-etablissements-de-sante>

L'ESMO publie des recommandations mises à jour sur le traitement du cancer de la prostate

La Société européenne d'oncologie médicale (*European Society for Medical Oncology*, ESMO) a

¹ https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORF-TEXT000038353958

publié une mise à jour en ligne de ses recommandations de traitement pour le cancer de la prostate.

Sur la base des résultats des essais STAMPEDE et HORRAD, la radiothérapie de la prostate est à présent recommandée en complément du traitement systémique standard comme une option pour le cancer de la prostate métastatique de faible charge nouvellement diagnostiqué.

Pour en savoir plus : <https://www.univadis.fr/viewarticle/lesmo-publie-des-recommandations-mises-a-jour-sur-le-traitement-du-cancer-de-la-prostate-665184>

■ Recherche en cancérologie

Retour sur le Congrès de médecine générale France 2019

Cette année encore, l'Institut national du cancer (INCa) a été fortement présent au Congrès de la médecine générale France (CMGF), organisé par le Collège de médecine générale, avec trois sessions consacrées au partage des informations médicales et scientifiques sur le cancer autour de trois temps forts : la prévention des cancers, l'après-cancer et la recherche en médecine générale en cancérologie. Une façon d'éclairer et contribuer à rechercher des voies d'amélioration dans la pratique quotidienne des médecins généralistes.

Pour en savoir plus : [https://www.e-cancer.fr/Actualites-et-evenements/Actualites/Retour-sur-le-Congres-de-la-Medecine-Generale-France-2019/\(btn\)/retour](https://www.e-cancer.fr/Actualites-et-evenements/Actualites/Retour-sur-le-Congres-de-la-Medecine-Generale-France-2019/(btn)/retour)

Le G-CODE, des items et scores de base pour la recherche en oncogériatrie

L'objectif de cette initiative française était de définir un panel de données gériatriques de base à recueillir dans les essais cliniques dédiés aux patients âgés atteints de cancer afin de pouvoir disposer d'un langage commun indispensable pour comparer les essais entre eux dans ce domaine.

Pour cela, un panel de 14 gériatres a sélectionné les scores/outils les plus communément utilisés pour explorer sept domaines d'importance identifiés en oncogériatrie, ce qui a permis d'aboutir, après trois

rounds successifs, au développement du G-CODE (*Geriatric Core Dataset*).

La validité de ce G-CODE a ensuite été évaluée par deux larges panels d'experts nationaux et internationaux impliqués dans la pratique clinique et les essais en cancérologie.

Pour en savoir plus : https://lecaner.fr/actus-scientifiques/digestif/oncogeriatrie-_g-code-items-scores-de-base-recherche-oncogeriatrie/

■ Santé publique

Retrait du marché des implants mammaires macrotexturés sur décision de l'ANSM

L'Agence nationale du médicament et des produits de santé (ANSM) a décidé le retrait du marché des implants mammaires macrotexturés à surface recouverte de polyuréthane, par mesure de précaution. L'Agence ne recommande cependant pas d'explantation préventive pour les femmes porteuses de ces implants, compte tenu de la rareté du risque de lymphomes anaplasiques à grandes cellules (LAGC).

Aujourd'hui, l'ANSM considère que la texturation de certains implants macrotexturés et en polyuréthane représente un facteur de risque pour l'apparition de lymphomes anaplasiques à grandes cellules associés aux implants mammaires (LAGC-AIM). Elle préconise d'utiliser de préférence des implants mammaires lisses en chirurgie esthétique ou reconstructrice.

Pour en savoir plus : <https://www.e-cancer.fr/Actualites-et-evenements/Actualites/Retrait-du-marche-des-implants-mammaires-macrotextures-sur-decision-de-l-ANSM>

La difficile reconnaissance des cancers professionnels

Delphine Chayet rappelle dans *Le Figaro* que « la reconnaissance de l'origine professionnelle d'un cancer permet une meilleure indemnisation du salarié malade ou, après sa mort, de sa femme et de ses enfants de moins de 21 ans ».

« Pourtant, ces maladies du travail restent encore trop souvent dans l'ombre : seul un cancer d'origine

professionnelle sur cinq est reconnu comme tel par l'Assurance maladie, selon des chiffres présentés jeudi par la Cnam [Caisse nationale de l'assurance maladie] », indique la journaliste.

Marine Jeantet, directrice des risques professionnels, explique ainsi que « *la procédure ne peut être ouverte qu'à la demande du salarié exposé. Or de nombreux malades ignorent encore leurs droits tandis que d'autres sont découragés par la lourdeur des démarches administratives. C'est la raison pour laquelle nous nous fixons pour objectif de les aider en proposant un accompagnement personnalisé* ».

Delphine Chayet observe que « *près de 2 000 cancers d'origine professionnelle ont été reconnus par la Cnam en 2017. Leur nombre a triplé en 20 ans, grâce à une meilleure connaissance de leurs droits par les salariés* ».

Pour en savoir plus : <http://www.lefigaro.fr/sciences/la-difficile-reconnaissance-des-cancers-professionnels-20190411>

Cancer du sein : faut-il relancer une réflexion sur les indications du bilan d'extension ?

Plusieurs experts de l'Institut Curie ont publié un article dans *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie* invitant à réfléchir sur les indications du bilan d'extension du cancer du sein et sur son impact médico-économique.

En France métropolitaine, 58 968 nouveaux cas de cancer du sein et 11 883 décès ont été répertoriés en 2017. Ces chiffres placent ce cancer au premier rang des cancers chez la femme. Le dépistage systématique contribue à diagnostiquer 90 % des cancers du sein chez les femmes asymptomatiques. Environ 4 à 6 % des femmes nouvellement diagnostiquées seraient d'emblée métastatiques. L'évaluation précise de l'atteinte et de l'extension de ce cancer est essentielle pour une prise en charge optimisée.

Pour en savoir plus : <https://www.univadis.fr/viewarticle/cancer-du-sein-faut-il-relancer-une-reflexion-sur-les-indications-du-bilan-d-extension-664612>

E-santé

Téléconsultations : c'est bien parti !

En juin 2018, la signature de l'avenant 6 à la Convention médicale d'août 2016 donnait le coup d'envoi de principe à la télémedecine en France, puisqu'elle donnait la possibilité aux médecins de facturer à l'Assurance maladie téléconsultations et télé-expertises, dans un cadre réglementaire précis. Les premières téléconsultations effectivement prises en charge ont eu lieu en septembre 2018, soit il y a six mois, ce qui permet un premier bilan (les premières télé-expertises sont plus récentes : février 2019).

Au 17 mars 2019, 7 939 téléconsultations avaient été prises en charge par l'Assurance maladie. En 2018, le nombre hebdomadaire moyen d'actes ne dépassait pas 200 (sauf la semaine de Noël), alors que cette année, il est grimpé rapidement, pour aller au-delà de la barre des 700 depuis la mi-février (752 lors de la dernière semaine recensée).

Pour en savoir plus : <https://www.univadis.fr/viewarticle/teleconsultations-c-est-bien-parti-664209>

Le digital au secours de l'hospitalisé

Une étude randomisée a démontré la faisabilité d'un suivi des symptômes par questionnaire électronique en cours d'hospitalisation.

Plusieurs études ont déjà montré que les symptômes les plus fréquemment rencontrés par les patients atteints de cancer n'étaient pas toujours pris en compte ou étaient sous-estimés par les cliniciens. Une équipe américaine a donc évalué, dans une étude randomisée, l'efficacité d'un suivi électronique quotidien des symptômes de patients pris en charge en cancérologie lors d'une hospitalisation non programmée. Les patients inclus dans l'étude remplissaient tous un questionnaire de suivi de leurs symptômes, *via* une tablette électronique (ou un questionnaire papier).

Pour en savoir plus : <https://lecancer.fr/actus-scientifiques/sos/digital-secours-de-lhospitalise/>

Internet au secours de la ménopause

Un programme d'accompagnement comportemental cognitif sur Internet permet d'améliorer significativement l'ensemble des troubles ménopause-induits, depuis les bouffées de chaleur jusqu'aux troubles du sommeil.

Afin de limiter l'impact des conséquences de la ménopause traitement induite, 254 patientes précédemment traitées pour un cancer du sein ont été randomisées entre un programme de six semaines d'accompagnement comportemental cognitif par Internet, avec ou sans soutien d'un thérapeute, et une liste d'attente, servant de cohorte témoin.

Pour en savoir plus : <https://lecancer.fr/actus-scientifiques/sos/internet-secours-de-menopause/>

■ Pratique avancée

La notion d'IPA ne se limite pas à l'exercice d'une pratique médicale !

L'exercice infirmier en pratique avancée continue de questionner à l'heure où les premières promotions d'étudiants en master se forment à l'université pour pouvoir exercer, à l'avenir, ce qui est souvent décrit comme un « nouveau métier ». Isabelle Fromantin, infirmière, docteure en sciences et chercheuse à l'Institut Curie, certifie que bientôt la question sera « *comment imaginer un service de soins sans infirmière de pratique avancée (IPA) ?* » Philippe Delmas, premier docteur français en sciences infirmières, souhaite lui répondre, avec un point de vue critique fort : « *minimiser la nécessité d'une indépendance de formation et de recherche, c'est maintenir les infirmières françaises dans l'ignorance et donc l'oppression* ».

Pour en savoir plus : <https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/presentation/la-notion-d-ipa-ne-se-limite-pas-a-l-exercice-d-une-pratique-medicale.html>

Les IPA « verront bien leurs rémunérations évoluer »

Les premier(e)s infirmier(e)s en pratique avancée (IPA) diplômé(e)s mettront leurs compétences

élargies au service des usagers dès le mois de septembre 2019, mais quelle sera leur rémunération ? La ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, a répondu, le 2 avril 2019, à une question écrite du député Jean-Michel Jacques qui l'interpellait sur ce point. Si la ministre ne donne aucune précision chiffrée, elle confirme du moins que les IPA « *verront bien leurs rémunérations évoluer conformément à leurs nouvelles responsabilités* ».

Pour en savoir plus : <https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/presentation/ipa-verront-remunerations-evoluer.html>

Pratique infirmière avancée

Le cadre 2019 de l'Association des infirmier(e)s du Canada (AIIC) sur les soins infirmiers en pratique avancée a pour but de promouvoir une compréhension commune des rôles des infirmières et infirmiers cliniciens spécialisés (ICS) et des infirmières et infirmiers praticiens (IP) et de permettre leur mise en application et leur intégration au sein du système de soins de santé.

Les infirmières et infirmiers assumant des rôles en pratique avancée, soit les ICS et les IP, satisfont les besoins de santé complexes des Canadiens dans une diversité de contextes et contribuent à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un système de santé viable et efficace. Deux rôles en soins infirmiers en pratique avancée sont reconnus au Canada.

Pour en savoir plus : <https://cna-aiic.ca/fr/pratique-soins-infirmiers/la-pratique-des-soins-infirmiers/pratique-infirmiere-avancee#sthash.8q98OxV6.dpuf>

■ Soins oncologiques de support

L'activité physique protège du risque cardiovasculaire les seins localisés

Le risque cardiovasculaire à dix ans diminue grâce à un programme d'activité physique mené chez des patientes pré-traitées contre un cancer du sein localisé par rapport à une cohorte recevant un suivi standard.

Les patientes traitées pour un cancer du sein à un stade précoce doublent leur risque de mortalité

cardiovasculaire par rapport à une cohorte appariée du même âge. Le score de risque de Framingham (FRS) (basé sur l'âge, le taux de cholestérol HDL, le taux de cholestérol LDL, la tension artérielle systolique, le diabète, le tabagisme) évalue le risque d'événement cardiovasculaire à dix ans. Cette étude randomisée a évalué l'impact de l'activité physique sur le FRS dans cette population de patientes avec un cancer du sein précoce (stade I à III). Cent patientes ont été randomisées, entre une cohorte suivant une activité physique et une autre cohorte avec des soins habituels, afin d'évaluer les changements de syndrome métabolique entre l'inclusion et à quatre mois.

Pour en savoir plus : <https://lecancer.fr/actus-scientifiques/sos/lactivite-physique-protège-risque-cardiovasculaire-seins-localises/>

Médicaments, métastases cérébrales et ASCO Guidelines

Pas d'anticonvulsivant en routine et dexaméthasone à la dose minimale efficace en cas de symptômes ; telles sont les recommandations ASCO (*American Society of Clinical Oncology*) sur la gestion médicale des métastases cérébrales.

L'ASCO a publié les nouvelles recommandations en cas des métastases cérébrales, quelle qu'en soit l'origine. Elles préconisent notamment l'absence d'indication à un traitement anti-épileptique en prévention primaire, que les métastases aient été opérées ou non. De même, il n'y a pas nécessité à débiter une corticothérapie en cas de métastases asymptomatiques et sans effet de masse sur l'imagerie.

Pour en savoir plus : <https://lecancer.fr/actus-scientifiques/sos/medicaments-meta-cerebrales-asco-guidelines/>

ESAS pour mieux anticiper

Le score ESAS (*Edmonton Scale*) permettrait de dépister précocement les plaintes des patients afin d'anticiper la dégradation de leur qualité de vie par des mesures adaptées.

Des estimations au Canada de la prévalence de la détresse psychologique varient, mais le cancer semble être un facteur de risque de survenue de dépression et d'anxiété supérieur à la population générale, avec une corrélation sur la qualité de vie et

l'observance du traitement. Le dépistage des symptômes est maintenant recommandé comme faisant partie du traitement standard dans les centres de cancérologie en Amérique du Nord.

Pour en savoir plus : <https://lecancer.fr/actus-scientifiques/sos/esas-mieux-anticiper/>

Publications de l'INCa

Les cancers en France - L'essentiel des faits et chiffres (édition 2019)

L'Institut national du cancer (INCa) propose la onzième édition du rapport « Les cancers en France », sous une forme synthétique reprenant l'essentiel des faits et chiffres.

Cette synthèse a pour objectif de rassembler des données récentes et fiables pour informer le grand public et les professionnels, éclairer les décideurs et les parties prenantes de la lutte contre le cancer. Les données essentielles et les faits marquants sur les cancers en France en 2018 sont complétés par un volet focus interrogeant les priorités en matière de lutte contre le cancer. L'attention y est portée sur les cancers de mauvais pronostic et la connaissance du poids des facteurs de risque de cancer permettant de guider les actions de prévention.

Pour en savoir plus : <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Les-cancers-en-France-en-2018-L-essentiel-des-faits-et-chiffres-edition-2019>

Plan cancer 2014-2019 - Sélection des réalisations 2018 et Cinquième rapport au président de la République (avril 2019)

Dans ce 5^e rapport adressé au président de la République, l'Institut national du cancer (INCa), responsable du pilotage du Plan cancer 2014-2019 pour le compte des ministres chargés de la Santé et de la Recherche, présente avec ses partenaires la progression globale et l'avancement des actions.

Pour en savoir plus : <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Cinquieme-rapport-au-president-de-la-Republique-Avril-2019>

<https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Plan-cancer-2014-2019-Selection-des-realizations-2018-avril-2019>

Cancer du sein : indicateurs de qualité et de sécurité des soins

L'objectif de ce rapport est de proposer des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) spécifiques au cancer du sein, basés sur les recommandations de bonne pratique et automatisa-

bles à partir des bases de données médico-administratives pour favoriser la mise en œuvre de démarches d'amélioration de la qualité (cf. action 2.2 du Plan cancer 2014-2019).

Pour en savoir plus : <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Cancer-du-sein-indicateurs-de-qualite-et-de-securite-des-soins>

Communiqué de presse



Accompagnement des professionnels de santé : la consultation de suivi

Le Plan Cancer 4 encourage les services d'oncologie à mettre en place des consultations post-traitements pour continuer à accompagner les patients de retour chez eux. Pour favoriser la mise en place de consultations de suivi en cancérologie, Pfizer s'est engagé aux côtés de l'AFIC. Ensemble, Pfizer et l'AFIC proposent des réunions d'informations sur une journée pour accompagner les services qui souhaitent mettre en place ce dispositif.

L'objectif : donner le cadre d'intervention de ces consultations ainsi que des outils pratiques pour les mettre en oeuvre et favoriser les échanges et partages d'expérience.

Un support pédagogique contenant des outils et fiches pratiques, adaptés à chaque situation et échelonné dans le temps (J + 2 à 3 mois, J + 6 mois) a été également créé par l'AFIC afin de prolonger l'accompagnement des professionnels de santé dans leur pratique sur le long terme.