

CANCER

SE DOCUMENTER EN CHAMPAGNE-ARDENNE

Le réseau documentaire a repéré pour vous...

Elaboré à la demande du Président de la République, le Plan de mobilisation nationale contre le cancer comporte 70 mesures réparties en six chapitres : prévenir, dépister, soigner, accompagner, former, comprendre et découvrir.

DANS CE NUMÉRO :

PRESENTATION DU PLAN CANCER	1
RAPPORT	2
REVUES	3
OUVRAGES	4
ACTES	6
SITES INTERNET	6
OUTILS PEDAGOGIQUES	8

PRESENTATION DU PLAN CANCER

Prévenir.

Limiter les agressions contre l'organisme évite de très nombreux cancers. Tabac, alcool, air pollué par des substances potentiellement cancérigènes favorisent la survenue des cancers du poumon, de la bouche et du larynx, de l'appareil digestif... Il faut donc renforcer les actions contre le tabac, l'alcool, favoriser une alimentation plus saine...

Limiter les agressions contre l'organisme évite de très nombreux cancers. Tabac, alcool, air pollué par des substances potentiellement cancérigènes favorisent la survenue des cancers du poumon, de la bouche et du larynx, de l'appareil digestif... Il faut donc renforcer les actions contre le tabac, l'alcool, favoriser une alimentation plus saine...

Dépister.

Trop de patients sont encore victimes d'un diagnostic tardif. S'ils avaient bénéficié d'un dépistage régulier, leur mala-

die aurait été prise en charge plus tôt, ce qui aurait accru leurs chances de guérison. Le plan a donc généralisé le dépistage du cancer du sein, favorisé celui des cancers du col de l'utérus et du côlon, amélioré les conditions de détection précoce d'une forme très grave de cancer de la peau : le mélanome.

Soigner.

Chaque patient doit avoir toutes les chances de guérir, quel que soit le lieu où il est traité. Cela suppose une meilleure coordination des soins entre la ville et l'hôpital, le respect des règles de bonne pratique, l'accès le plus large possible aux équipements et aux traitements innovants. Le patient doit pouvoir disposer de toutes les informations sur sa maladie. Soigner signifie aussi humaniser la relation médecin-malade.

Accompagner.

Tout doit être mis en œuvre pour améliorer le maintien au domicile et le retour à l'emploi. Le plan prévoit également de faciliter la présence des parents auprès de leur enfant malade.

Former. Dès le début des études médicales et soignantes, le cancer doit être enseigné certes comme une maladie, mais aussi comme une exigence d'accompagnement des patients. Des représentants des malades doivent être associés au dispositif de formation.

Comprendre et découvrir. Elucider les mécanismes du cancer, mettre au point de nouveaux outils de diagnostic, élaborer de nouvelles stratégies thérapeutiques plus efficaces... Tels sont les grands enjeux de la recherche. Aujourd'hui dispersés, ces efforts seront désormais mieux coordonnés.

PRSP CANCER CHAMPAGNE ARDENNES

Contact :

CC.DES.OS@wanadoc.fr

Cres.cha@wanadoc.fr

Les cancers constituent la première cause d'années de vie perdues et d'affections longue durée chez les hommes et les femmes, et également la première cause de mortalité chez les hommes, la seconde chez les femmes.

Chez les hommes, les principales localisations sont la prostate, les poumons, le

colon rectum, les lèvres, la bouche pharynx, et la vessie.

Chez les femmes, ce sont le sein, le colon rectum, l'utérus, les ovaires et les poumons.

L'incidence de cancer de la prostate, du poumon (hommes), du colon rectum de la vessie et de la lèvre bouche pharynx, est supé-

rieure à la moyenne nationale et en constante progression. En outre les années de vie perdues liées au tabac seul constituent la 3^{ème} cause chez les hommes et la 4^{ème} chez les femmes, hors cancer.

Objectif général :

Lutter contre le cancer

Objectifs spécifiques :**En terme d'information et de prévention**

- informer la population régionale sur les cancers, leur dépistage, leur prévention et leur prise en charge par le biais du portail internet

- développer la mise en place de points d'accueil et d'écoute sur la région renforcer l'aide et la prise en charge du sevrage tabagique

- améliorer la prévention des mélanomes en informant les parents sur les risques liés aux exposi-

tions solaires

En terme de dépistage

- améliorer le taux de participation des femmes au dépistage du cancer du sein

- promouvoir le dépistage organisé des cancers

En terme d'accompagnement des malades

- améliorer les conditions de reprise ou de poursuite de travail et les conditions d'intégration scolaire des patients atteints de cancer

- accélérer la prise en charge sociale des patients atteints de cancer notamment pour les personnes en situation de précarité

RAPPORT

INSTITUT NATIONAL DU
CANCER

La situation du cancer en France en 2007

Institut National du Cancer :
Boulogne-Bollancour, 2007, 153 pages.

Résumé :

Charger de piloter la lutte contre le cancer en France, l'Institut National du Cancer a souhaité rassembler dans un document les principales données disponibles sur le cancer et la lutte contre la maladie dans notre pays.

Il s'attache à pointer les grandes tendances et évolutions survenues depuis 2000 dans l'approche de ce défi majeur et dans les résultats obtenus.

Il aborde différents thèmes : **les chiffres du cancer, la prévention, le repérage, dépistage et diagnostic précoce, les soins, la recherche, le cancer dans la société.**

Cet état de la situation de la lutte contre le cancer à un moment donné est un point d'étape qui contribuera, à définir les orientations de la lutte contre le cancer pour les prochaines années.

Ce document est donc appelé à être complété et enrichi dans le temps afin d'orienter plus justement l'action à la lumière du chemin parcouru.

Possibilité de télécharger le document à l'adresse suivante :

http://www.e-cancer.fr/Institut-National-Cancer/Actualites/op_1-ta_1-it_247-id_1710-la_1-ve_1.html

GUILBERT P., PERRETI-WATEL P., BECK F., GAUTIER A.

Baromètre cancer 2005.

Saint-Denis : INPES, (Baromètres santé), 2006, 201p.,

Résumé :

Première enquête décrivant les connaissances et les comportements de la population sur le cancer, cette étude réalisée auprès de 4 046 personnes âgées de 16 ans et plus aborde les opinions sur la maladie et la perception des risques, les comportements vis-à-vis du tabac, de l'alcool ou de l'exposition au soleil, la pratique du dépistage, les causes présumées des cancers, les représentations sur les soins et les malades.

REVUES

**Actualité et dossier en santé
Publique Mars 2007 numéro 58,
La Documentation Française****Article : Comment augmenter la
participation au dépistage orga-
nisé du cancer du sein ?**

par GAYRARD P., NAMER M.,
GRANON C., p. 12-15

Résumé :

A partir d'une étude dans son dé-
partement, le centre de coordina-
tion du dépistage des cancers
"Aprémas" des Alpes-Maritimes
propose des pistes pour accroître
la participation des femmes au
dispositif.

Pour suivre la participation des
femmes de façon plus fine, une
piste est également à l'étude :
décomposer le taux global de par-
ticipation en tenant compte du
parcours mammographique récent
des femmes.

Les taux suivants seront calculés :
taux de suivies régulières : fem-
mes ayant déjà eu une mammo-
graphie en DO, il y a moins de
deux ans et demi.

Taux de suivies irrégulières : fem-
mes ayant déjà eu une mammo-
graphie en DO, il y a plus de deux
ans et demi.

Taux de nouvelles participantes
au DO : femmes n'ayant pas eu
de mammographie en DO.
Ce taux devra être décomposé en
fonction de l'âge. Suivre réguliè-
rement ces taux devrait permettre
de mieux comprendre l'évolution
de la participation et, si besoin
d'adapter la stratégie d'action.
L'étude, qui s'est déroulée de dé-
cembre 2005 à juillet 2006, s'est
appuyée sur différents éléments :
revue de littérature, indicateurs
disponibles, expérience du départe-
ment du Rhône, enquête auprès
des femmes et enquête auprès
des médecins.

**INSTITUT NATIONAL DE VEILLE
SANITAIRE****Article : Facteurs d'adhésion au
dépistage organisé du cancer du
sein : étude FADO-sein.**

par., DUPORT N., ANCELLE
PARK R., BOUSSAC ZAREBSKA
M., UHRY Z., BLOCH J. 6p.

Collection : Maladies chroniques et
traumatismes.

Résumé :

En France, le cancer du sein est le
plus fréquent des cancers féminins
et représentait, en 2000, 35,7% de
l'ensemble des nouveaux cas de
cancers et 20,2% des décès par
cancer chez la femme.

Le programme de dépistage orga-
nisé (DO) du cancer du sein est
généralisé à tout le territoire depuis
2004.

Il cible les femmes de 50 à 74 ans
auxquelles il propose une mammo-
graphie gratuite tous les deux ans
avec une double lecture en cas de
cliché négatif.

L'évaluation du programme de DO
du cancer du sein montrait en
2005 un taux de participation de
45%, inférieur au taux de 70% re-
commandé au niveau européen.
Le taux de couverture mammo-
graphique estimé par le Baromètre
cancer 2005 de l'Institut national
de prévention et d'éducation pour
la santé était d'environ 70%.
La part du dépistage individuel (DI)
dans la couverture mammographi-
que semble être proche de 15-
20%.

La participation insuffisante des
femmes au programme de DO a
pour conséquence une baisse de
l'efficacité attendue du dépistage
sur la mortalité.

De plus, le recours des femmes au

DI a des conséquences sur le rap-
port coût-efficacité du programme.
L'objectif de l'étude sur les facteurs
d'adhésion au dépistage organisé
(FADO) était d'analyser les caracté-
ristiques, tant sociodémographiques
que d'accès aux soins, associées à
la participation ou non au DO ainsi
qu'au DI afin de mieux cibler les
actions de sensibilisation des fem-
mes et des professionnels de santé.
(R.A.).

Pour consulter le document papier :

[http://fulltext.bdsp.tm.fr/Invs/
Rapports/2007/
plaquette_cancer_sein.pdf?1W470-
D410K-XX17X-30Q41-1WX04](http://fulltext.bdsp.tm.fr/Invs/Rapports/2007/plaquette_cancer_sein.pdf?1W470-D410K-XX17X-30Q41-1WX04)

OUVRAGES

BERR C., CLAVEL-CHAPELON F., DALLY S.

Alcool. Effets sur la santé

Paris : INSERM, (Expertise collective), 2001, 358 p.

Résumé :

Cet ouvrage concerne les effets de l'alcool sur la santé. Il précise et définit le profil de personnes les plus exposées par tranches d'âge et par sexe, les pathologies et le taux de morbidité. Afin de traduire les données récentes en termes d'information et de messages de prévention, les conclusions de cette expertise invitent à adapter les messages aux différentes populations (jeunes, adultes, personnes âgées) et aux situations particulières (femmes enceintes, conduite automobile, professions à risque, situations sanitaires à risque...)

COMITÉ FRANÇAIS D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CFES)

Baromètre santé. Premiers résultats 2000. Enquête auprès des 12-75 ans

Vanves : CFES, 2000, fiches

Résumé :

L'enquête nationale Baromètre santé auprès des 12-75 ans a été menée afin de mieux appréhender les comportements et les connaissances des Français en matière de santé. Les premiers résultats de cette enquête sont rassemblés par grands thèmes classés par fiches. Les cinq dernières fiches sont consacrées à des études régionales sur les 12-25 ans.

GUILBERT P., BAUDIER F., GAUTIER A.

Baromètre santé 2000 : résultats. Volume 2

Vanves : CFES, (Baromètres), 2001, 473 p.

Résumé :

Le baromètre santé est une enquête périodique, visant à connaître l'opinion, l'attitude et le comportement des Français en matière de santé. Outre les différents paramètres de santé comme la sexualité, l'activité sportive, la consommation de produits addictifs etc, cette nouvelle édition porte également sur de nouveaux indicateurs de santé tel que la qualité de vie, les violences subies ou encore les pensées suicidaires. Tous les chapitres proposent une approche détaillée de chaque thématique abordée, suivis de réflexions et de discussions concernant les résultats obtenus.

LA ROSA E.

Le dépistage chez l'adulte

Paris : PUF, (Que sais-je ?), 2000, 127 p.

Résumé :

L'objectif de cet ouvrage est de passer en revue les actions de prévention et les possibilités de dépistage d'un certain nombre de maladies infectieuses, de cancers, de maladies cardio-vasculaires, de troubles du comportement et d'autres affections. Il fait aussi le point sur la situation de dépistage en France.

ARENES J., GUILBERT P., BAUDIER F.

Baromètre santé médecins généralistes 98/99

Vanves : CFES, (Baromètres), 1999, 218 p.

Résumé :

Ce deuxième baromètre santé médecins généralistes donne des informations sur les généralistes et leurs activités en matière de prévention. Tandis que la population des médecins se féminise progressivement, les femmes médecins ne pratiquent pas plus la prévention que leurs collègues masculins. Elles sont moins favorables à la vaccination de l'hépatite B. Pour les dépendances tabagiques et alcooliques, elles renvoient plus souvent vers des structures spécialisées. Les approches préventives varient aussi sensiblement suivant l'âge des généralistes. Les plus âgés sont plus sensibles à la prise en charge de l'alcoolisme et aux prescriptions d'examen auditifs ou visuels. Les plus jeunes fument moins que l'ensemble de la population et prennent plus en charge le tabagisme et les usagers de drogue. Par ailleurs, certaines habitudes préventives, notamment les pratiques vaccinales, diffèrent chez les médecins du nord et ceux du sud. Les pratiques varient aussi entre les zones urbaines où la prise en charge des patients séropositifs est plus importante et les zones rurales où les médecins sont plus concernés par le suicide des personnes âgées. Les médecins référents sont plus ouverts sur des pratiques nouvelles comme les réseaux de soins. Les médecins ayant un mode d'exercice particulier (mep) sont plus engagés dans la prise en charge des addictions et se sentent plus efficaces, grâce à leurs techniques spécifiques que les généralistes en matière de tabagisme et d'alcoolisme (Résumé CFDS).

FAIVRE J.

Epidémiologie et prévention du cancer colorectal

Le Perreux : Springer, (Springer Digest), 2001, 110 p.

Résumé :

Cet ouvrage présente l'épidémiologie descriptive du cancer colorectal, les données sur les relations entre l'alimentation et les cancers colorectaux, le dépistage de masse dans la population générale, le dépistage dans les populations à risque élevé.

GAUTIER A., LAMOUREUX P

Baromètre santé médecins / pharmaciens 2003

Saint Denis : INPES, (Baromètres santé), 2005, 271 p.

Résumé :

Cette enquête a été réalisée en 2003 auprès de 2057 médecins généralistes et 1062 pharmaciens. Les questionnaires portent, entre autres, sur leurs comportements de santé, leurs opinions et attitudes vis-à-vis de la prévention, la vaccination, le dépistage des cancers, le VIH, l'hépatite C, le traitement et la prise en charge des problèmes d'addiction. (résumé Inpes)

BAUDIER F., ARENES J.,
KOUCHNER B.

Baromètre santé adultes 95/96

Vanves : CFES, (Baromètres), 1997, p.288

Résumé :

3ème édition du baromètre santé adulte, cet ouvrage constitue une précieuse base de données pour suivre l'évolution des opinions, attitudes et comportements des français de 18 à 75 ans. L'alcool, le tabac, les toxicomanies et le dépistage des cancers féminins sont les principaux sujets traités dans cette enquête.

(RE)FANTINO B., PIOT-FANTINO F., FABRY J. *Le médecin et la prévention. Questions à l'usage du généraliste*

Toulouse : Ellipses, 2001, 127 p.

Résumé :

Ouvrage destiné aux médecins généralistes de terrain fournissant des outils de promotion de la santé reposant sur des concepts scientifiquement validés répondant aux besoins de leurs patients.

GUILBERT P., GAUTIER A.

Baromètre santé 2005. Premiers résultats

Saint-Denis : INPES, (Baromètres santé), 2006, 170 p.

Résumé :

Comportements, connaissances et croyances des Français en matière de santé sont passés à la loupe dans cette dernière édition du Baromètre santé Français. Cette année, l'enquête porte sur 30 000 personnes et aborde, en plus des thèmes déjà suivis (tabac, alcool, drogues, sexualité...), deux thématiques nouvelles : activités physiques ainsi que dépression et santé mentale.

ACTES

Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT), Ecole nationale de la santé publique (ENSP), Programme interdisciplinaire de recherche sur la ville (PIR-Villes CNRS), Société française de santé publique (SFSP)

**Santé publique et territoires :
10 ans de décentralisation**

Nancy : SFSP, 1995, 184 pages,
Rennes, 25-26 janvier 1995

Résumé :

Cet ouvrage reprend et synthétise les interventions au colloque organisé pour les 10 ans de la loi sur la décentralisation.

La diversité des pratiques des professionnels de santé publique sont ici exposées, ainsi que l'efficacité de leurs actions, les facteurs de réussite, de blocage et la dispersion éventuelle d'énergie des politiques de santé et d'action sociale dans le cadre de l'aménagement du territoire.

Centre de recherche et d'information nutritionnelle (CERIN)

Nutrition & cancer

Paris : CERIN, 1995, 255 p., Le Toit de la Grande Arche, Paris La Défense, 2-3 décembre 1994

Résumé :

Les liens qui existent entre alimentation et cancer sont ici mis en évidence par des spécialistes réunis pour un colloque international sous les angles de la recherche fondamentale et expérimentale, clinique et épidémiologique ; le rôle de nos habitudes alimentaires apparaît progressivement plus clair et permet de dessiner les contours d'une prévention qui doit être mise en oeuvre et évaluée.

SITES INTERNET

GRSP (Groupement Régional de Santé Publique)

Dans chaque région, le GRSP constitué sous forme de groupements d'intérêt public a pour mission de mettre en oeuvre les programmes de santé contenus dans le Plan Régional de Santé Publique [Voir Plan Régional de Santé Publique de Champagne-Ardenne](#) mentionné à l'article L 1411-11 du code de santé publique, en se fondant notamment sur l'observation de la santé dans la région.

Pour exercer cette mission, il :

* arrête les conditions de réalisation des programmes de santé du PRSP (échancier et nature des actions, financement, suivi et évaluation)

* développe la coopération et met en oeuvre les conventions passées dans le cadre du PRSP favorise la cohérence et la disponibilité des données sanitaires

et sociales et met en place les moyens nécessaires au suivi et à l'évaluation de ses actions

* mène des actions de communication sur le PRSP

rend compte au moins une fois par an à la Conférence Régionale de Santé [Voir Conférence Régionale de Santé](#)
<http://www.sante-champagne-ardenne.fr/>

INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé)

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé est un établissement public administratif créé par la [loi du 4 mars 2002](#) relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

L'Institut est un acteur de santé publique plus particulièrement chargé de mettre en oeuvre les politiques de prévention et d'éducation pour la santé dans le cadre plus général des orientations de la politique de santé publique fixées par le gouvernement.

La [loi du 9 août 2004](#) relative à la politique de santé publique a élargi ses missions initiales à la participation à la gestion des situations urgentes ou exceptionnelles ayant des conséquences sanitaires collectives et à la formation à l'éducation pour la santé.

En lien avec ses principaux partenaires – le ministère de la Santé, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, le Service d'information du gouvernement, l'Institut national du cancer - l'Inpes conduit des programmes de prévention et d'éducation pour la santé qui s'inscrivent dans le cadre plus général des politiques de santé publique.

L'Institut développe une expertise propre dans le champ de la promotion de la santé.

Le fonctionnement de l'Inpes s'organise autour de programmes établis en fonction des grandes priorités de santé publique définies par le ministère de la Santé.

<http://www.inpes.sante.fr/>

Onco Champagne-Ardenne : le réseau régional de cancérologie



Le Plan Cancer 2003-2007, initié par le Président de la République, prévoit la création dans toutes les régions d'un réseau régional de cancérologie.

Constitué en février 2004, le réseau de cancérologie de Champagne Ardenne a été reconnu en novembre 2005 par l'URCAM et l'ARH et bénéficie, à ce titre, d'un financement de la dotation régionale de développement des réseaux (DRDR).

Il ne se substitue pas aux acteurs de santé, mais leur apporte l'appui dont ils ont besoin pour mettre en œuvre les directives du Plan cancer.

Le réseau de cancérologie de Champagne Ardenne - ONCOCHA - a pour objectifs :

Pour le patient :

- de lui garantir une information complète sur sa pathologie et sur son traitement,
- de lui garantir une prise en charge de qualité par l'examen de son dossier en réunion de concertation pluridisciplinaire qui doit aboutir à un programme personnalisé de soins.

Pour les professionnels de santé :

- d'assurer la circulation de l'information médicale sur

<http://www.oncocha.org/>

OUTILS PÉDAGOGIQUES

Mallette pédagogique



Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), Institut national du cancer (INCA), Direction générale de la santé (DGS)

Le dépistage organisé des cancers colo-rectal et cancer du sein.

Outils pédagogiques pour les formateurs et professionnels de santé

Saint-Denis, INPES, 2006

Résumé :

Ce kit est composé de deux parties traitant respectivement de la formation et de l'information.

Destiné à l'animation de séances de formation pour les médecins généralistes, il a été conçu pour favoriser la discussion et la participation active des participants.

Contenu de l'outil

- 1 cédérom de formation,
- 1 guide d'utilisation
- 1 jeu de 46 fiches, 1 brochure d'information sur le dépistage du cancer colo-rectal
- 1 brochure d'information sur le dépistage du cancer colo-rectal fournie en 10 exemplaires

Macintosh : système 8.1 ou supérieur. PC : Windows 95,98,NT4, 2000

CoDES du Doubs

Le frottis en question

Doubs : CODES 25 , 1998

Public(s) : Adulte

Résumé :

Outil d'animation sur le dépistage du cancer du col de l'utérus qui a pour but d'inciter les femmes à demander un frottis à leur médecin.

Contenu de l'outil :

- 1 livret pédagogique
- 1 questionnaire
- 25 transparents

