

Colles Plus

UE7B :
Santé Société Humanité
Module Santé Publique

ACTUALISATION
Fiche de cours n°13

Colles Plus

Santé publique : les cancers

Colles Plus

- ★ Notion tombée 1 fois au concours
- ★★ Notion tombée 2 fois au concours
- ★★★ Notion tombée 3 fois ou plus au concours

DÉFINITIONS	
Cancer	<ul style="list-style-type: none"> Maladie provoquée par la transformation de cellules qui deviennent anormales et prolifèrent de façon excessive (site INCa) <ul style="list-style-type: none"> Pas UN mais DES cancers : de par leur origine, développement, pronostic, mode de prévention et traitement Origines multifactorielles
Mortalité	<ul style="list-style-type: none"> Taux de décès dans la population générale qui résulte de l'incidence et de la létalité <ul style="list-style-type: none"> Les fluctuations de tendances de la mortalité résultent des fluctuations de l'incidence et de la létalité
Incidence	<ul style="list-style-type: none"> Occurrence des nouveaux cas <ul style="list-style-type: none"> Les fluctuations de l'incidence sont liées aux facteurs de risque
Létalité	<ul style="list-style-type: none"> Taux de décès chez les malades <ul style="list-style-type: none"> La létalité reflète à la fois le pronostic de la maladie et sa prise en charge Les pratiques diagnostiques et de dépistage impactent l'incidence et la létalité
Survie relative	<ul style="list-style-type: none"> Probabilité de décès ou de guérison par rapport à une population générale de même sexe et de même âge

QUELQUES ÉLÉMENTS HISTORIQUES	
Hippocrate	<ul style="list-style-type: none"> Décrit dès l'antiquité <ul style="list-style-type: none"> Cancer = « crabe » (Hippocrate)
18^{ème} siècle	<ul style="list-style-type: none"> 1^{ères} observations modernes au début du 18^{ème} siècle : <ul style="list-style-type: none"> Ramazzini étudie en 1713 la fréquence du cancer du sein chez les religieuses
XX^{ème} siècle	<ul style="list-style-type: none"> Maladie rare jusqu'au XX^{ème} siècle puis « transition épidémiologique » <ul style="list-style-type: none"> 3% des décès au début du XX^{ème} siècle 30% à la fin du XX^{ème} siècle
Plans Cancer en France	<ul style="list-style-type: none"> 1^{er} plan cancer de 2003 sous Jacques Chirac

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS DANS LE MONDE (Globocan, IARC et OMS)	
Incidence	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le fardeau mondial du cancer augmente : ○ 18 millions de nouveaux cas de cancer par an en 2018 ○ 29 millions par an prévus en 2040
Mortalité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le nombre de décès par cancer augmente : ○ 9 millions de décès par cancer par an en 2018 ○ 16 millions par an estimés en 2040 ▪ 1 décès sur 6 est dû au cancer ▪ 70% des décès par cancer surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ▪ 1/3 des décès par cancer sont dus aux 5 principaux facteurs de risque directs : <ul style="list-style-type: none"> ○ Indice de masse corporelle élevé ○ Faible consommation de fruits et légumes ○ Manque d'exercice physique ○ Tabagisme ○ Consommation d'alcool

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS DANS LE MONDE INCIDENCE ET MORTALITÉ PAR TYPE DE CANCERS DANS LE MONDE	
Cancers les plus fréquemment diagnostiqués	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cancer du poumon 2. Cancer du sein 3. Cancer colorectal 4. Cancer de la prostate 5. Cancer de l'estomac
Causes les plus fréquentes de décès par cancer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cancer du poumon 2. Cancer colorectal 3. Cancer de l'estomac 4. Cancer du foie 5. Cancer du sein

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS EN FRANCE INCIDENCE DES CANCERS	
2017	<ul style="list-style-type: none"> 400 000 nouveaux cas de cancers dont un nombre plus élevé chez les hommes ⚡ <ul style="list-style-type: none"> 214 000 chez les hommes et 186 000 chez les femmes
Cancers les plus fréquents	<ul style="list-style-type: none"> Prostate, sein, côlon-rectum et poumon
Tendance actuelle	<ul style="list-style-type: none"> Augmentation de l'incidence (en taux) ⚡⚡⚡ avec une évolution croisée des cancers : <ul style="list-style-type: none"> Chute de l'incidence des cancers les plus agressifs ⚡⚡⚡ : <ul style="list-style-type: none"> Œsophage ⚡, estomac ⚡, voies aérodigestives supérieures ou VADS Augmentation de l'incidence des cancers de pronostic plus favorable ⚡⚡ : <ul style="list-style-type: none"> Sein, prostate
Cancer du poumon chez la femme	<ul style="list-style-type: none"> Progression constante du cancer du poumon chez la femme : <ul style="list-style-type: none"> Nombre de nouveaux cas multiplié par 7 ces 30 dernières années Facteur de risque majeur : tabagisme

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS EN FRANCE MORTALITÉ PAR CANCER	
Cause de décès en France	<ul style="list-style-type: none"> Les cancers sont la 1^{ère} cause de décès ⚡
2017	<ul style="list-style-type: none"> 150 000 décès par cancer dont un nombre plus élevé chez les hommes : <ul style="list-style-type: none"> Légère baisse chez les hommes par rapport aux estimations de 2015 avec 84 000 décès Hausse chez les femmes par rapport aux estimations de 2015 avec 66000 décès
Tendance actuelle	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de décès par cancer en augmentation de 15% du depuis 1980 ⚡⚡⚡ <ul style="list-style-type: none"> Très inférieure aux prédictions liées à l'augmentation et au vieillissement de la population En fait, entre 1980 et 2005, diminution de 24% de la mortalité par cancer ⚡ Entre 1980 et 2012, et aujourd'hui, diminution du taux standardisé de mortalité ⚡⚡ <ul style="list-style-type: none"> Diminution en moyenne de 1,5% chez Hommes Diminution en moyenne de 1,0% chez les Femmes

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS EN FRANCE
INCIDENCE, MORTALITÉ ET PRÉVALENCE SELON LE SEXE

Cancers les plus fréquents	Homme	▪ En 2017 : 1. Prostate ☆☆☆ 2. Poumon ☆☆☆ 3. Côlon-rectum ☆☆☆
	Femme	▪ En 2017 : 1. Sein ☆☆☆ 2. Côlon-rectum ☆☆☆ 3. Poumon ☆☆☆
Cancers à l'origine du plus grand nombre de décès	Homme	▪ En 2017 : 1. Poumon ☆☆ 2. Côlon-rectum ☆ 3. Prostate ☆
	Femme	▪ En 2017 : 1. Sein ☆ 2. Poumon ☆ 3. Côlon-rectum ☆
Prévalence totale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En 2017, 3,8 millions de cas dont un nombre un peu plus élevé chez les femmes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Prévalence en hausse suite à l'augmentation du nombre de nouveaux cas et à l'amélioration de la survie ☆ ▪ Augmentation d'environ 36% du risque de second cancer dans la population atteinte d'un cancer par rapport au risque de cancer dans la population générale ☆ ▪ Coût élevé pour l'assurance maladie lié à la prise en charge : <ul style="list-style-type: none"> ○ 3^{ème} source de dépenses spécifiques après santé mentale et maladies cardiovasculaire soit 15,6 milliards d'Euros en 2017 	

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS EN FRANCE
VARIATION SELON L'ÂGE

Personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maladie qui touche tous les âges mais globalement plus de cancers chez les personnes âgées ☆ : <ul style="list-style-type: none"> ○ Augmentation de l'incidence du cancer colorectal après 40-50 ans ○ Deux pics d'incidence du cancer du col de l'utérus chez la femme à 40 ans et 80 ans
Âge médian en 2016	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Âge médian des personnes traitées pour le cancer <ul style="list-style-type: none"> ○ 68 ans chez les hommes ○ 65 ans chez les femmes

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS EN FRANCE FRÉQUENCE DES CANCERS		
	Cancers FRÉQUENTS	Cancers MOINS FRÉQUENTS (d'incidence moins élevée)
Découverts à un ÂGE JEUNE relativement à la moyenne	<ul style="list-style-type: none"> Femme : sein ☆☆☆ Homme : sphère ORL ☆☆☆ 	<ul style="list-style-type: none"> Col de l'utérus ☆☆ Thyroïde ☆☆☆ Mélanomes ☆☆ Testicules Système nerveux central
Découverts à un ÂGE ÉLEVÉ relativement à la moyenne	<ul style="list-style-type: none"> Femme et homme ☆ : côlon ☆☆☆ Homme : prostate ☆☆☆ 	<ul style="list-style-type: none"> Vessie ☆☆ Estomac ☆☆☆

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS EN FRANCE VARIATION GÉOGRAPHIQUE ET SOCIALE	
Nord/Sud	<ul style="list-style-type: none"> Variabilité marquée entre les régions pour l'incidence et la mortalité par cancer ☆☆☆ : <ul style="list-style-type: none"> Globalement, le nord est plus touché que le sud ☆☆☆
Homme/Femme	<ul style="list-style-type: none"> Variations géographiques de l'incidence plus marquées chez les hommes que chez les femmes ☆☆☆
Disparités sociales	<ul style="list-style-type: none"> Mesure du risque relatif RR de cancer dans la catégorie la plus défavorisée par rapport à la catégorie la plus favorisée chez l'homme : <ul style="list-style-type: none"> Absence d'association statistiquement significative : RR = 1 <ul style="list-style-type: none"> Pour quelques cancers : Pancréas, thyroïde, colon-rectum, leucémie lymphocytaire, myélome, lymphome diffus, rein, SNC, testicule Sur-incidence pour les sous-favorisés RR > 1 <ul style="list-style-type: none"> Pour de nombreux cancers : Lèvres-bouche-Pharynx, Larynx, Poumon, œsophage, foie, estomac, vessie Sur-incidence pour les favorisés RR < 1 : <ul style="list-style-type: none"> Cancers de la prostate et mélanome Marqueur de suivi médical avec plus de dépistage pour les favorisés :

ÉPIDÉMIOLOGIE : DONNÉES DES CANCERS EN FRANCE SURVIE ET CANCERS	
Survie relative	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Survie à 5 ans : 52% des patients diagnostiqués entre 1989 et 1997, tous cancers confondus ▪ Survie à 10 ans : variation de 1% à 93% selon la localisation cancéreuse
Homme/Femme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour un même cancer, les femmes ont souvent une survie supérieure à celle des hommes
Cancer de mauvais pronostic	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cancer dont la survie à 10 ans est inférieure à 33% ▪ 40% des cas de cancers chez l'homme : poumon, VADS, foie ▪ 16% des cas de cancers chez la femme
Cancer de bon pronostic	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cancers dont la survie à 10 ans est supérieure ou égale à 66% ▪ 28% des cas de cancers chez l'homme ▪ 52% des cas de cancers chez la femme : sein

DÉTERMINANT DE LA SANTÉ		
Types de déterminant de santé	Génétique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prédisposition génétique pour 10 à 15% des cancers
	Personnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hormones, nombre d'enfants
	Mode de vie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcool et tabac : déterminants importants et bien mesurés ▪ Alimentation : déterminant important mais mal mesuré
	Environnemental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminants liés à l'environnement
Facteurs modifiables	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Certains facteurs sont modifiables <ul style="list-style-type: none"> ○ Au niveau de l'individu ○ Au niveau collectif/environnemental ▪ Possible multiplication du risque si association de plusieurs facteurs 	

FACTEURS ET CANCERS

Latence	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décalage temporel entre le facteur et son effet sur la santé : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les effets observés en 2008 sont la conséquence des comportements du passé ○ Exemple : la mortalité due au tabac à 70 ans dépend des habitudes prises à 20 ans
Fraction attribuable en France en 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parmi les 346 000 nouveaux cas, 142 000 ⚡ soit 41% ⚡ des nouveaux cas de cancer chez les adultes de plus de 30 ans sont attribuables à 13 facteurs de risque : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tabac : responsable du plus grand nombre de cas incidents ⚡⚡ : 68 000 soit 20% 2. Alcool (8%) 3. Alimentation (5,4%) 4. Surpoids et obésité (5,4%) 5. Agents infectieux ⚡ 6. Expositions professionnelles ⚡ 7. Rayonnements ultraviolets 8. Radiations ionisantes 9. Activité physique insuffisante 10. Hormones 11. Allaitement maternel insuffisant 12. Pollution de l'air extérieur 13. Substances chimiques de l'environnement
Décalage de perception du risque par le grand public	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 67% des personnes interrogées par un baromètre de santé publique en 2015 en France pensent que la pollution atmosphérique cause davantage de cancers que l'alcool : <ul style="list-style-type: none"> ○ Or la pollution atmosphérique ne représente « que » 0,4% des cas de cancer ⚡ ○ Par contre elle a un impact sanitaire cardio-vasculaire et respiratoire
Facteurs évitables	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le tabac ⚡, l'alcool ⚡ et la nutrition ⚡⚡⚡ (alimentation et activité physique) font partie des facteurs évitables sur lesquels il est possible d'agir pour accroître la prévention des cancers ⚡⚡⚡
Exposome	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notion qui englobe toutes les expositions environnementales, y compris les facteurs liés au mode de vie, au cours de la vie dès la période prénatale
Recommandations nutritionnelles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En adoptant un mode de vie correspondant à l'ensemble des recommandations nutritionnelles (alimentation, poids, alcool et activité physique) : <ul style="list-style-type: none"> ○ 16% des cancers seraient évités chez les hommes ○ 20% des cancers seraient évités chez les femmes

FACTEURS ET CANCERS TABAC ET CANCERS	
Le tabagisme est la principale cause mondiale de décès évitables ★★	
Cancers imputables	<ul style="list-style-type: none">▪ 80% des cancers du poumon ★▪ Cancers des VADS, de la vessie, du pancréas ★▪ Possiblement cancers des voies urinaires et du rein, de l'estomac, du col de l'utérus, certaines leucémies et cancer colorectal

FACTEURS ET CANCERS ALCOOL ET CANCERS	
Consommation d'alcool	<ul style="list-style-type: none">▪ À l'origine de plus de 8% de tous les cancers en 2002
Cancers imputables	<ul style="list-style-type: none">▪ Augmentation très nette du risque des cancers ★ de l'œsophage, de la bouche, du pharynx et du larynx, du foie et du sein :<ul style="list-style-type: none">○ Incidence plus élevée des cancers de l'œsophage et des VADS dans le nord de la France que dans le sud pour les hommes en 2000▪ Synergie avec le tabac pour le cancer des VADS
Relation dose-effet ★★	<ul style="list-style-type: none">▪ Quelle que soit la dose, il y a un risque augmenté ★★

FACTEURS ET CANCERS ALIMENTATION ET CANCERS		
Type de facteur	Facteurs	Localisation des cancers
Facteurs de RISQUE ☆ = augmentation du risque de cancer ☆☆	▪ Consommation de boissons alcoolisées ☆☆	▪ Bouche, pharynx, larynx, œsophage, côlon-rectum, foie, sein
	▪ Surpoids et obésité ☆	▪ Œsophage, pancréas, côlon-rectum, sein, rein, vésicule biliaire, endomètre, ovaire, foie, prostate, cancers hématopoïétiques
	▪ Consommation de viandes rouges ☆☆ et charcuteries ☆	▪ Côlon-rectum
	▪ Consommation de sel et aliments salés ☆☆	▪ Estomac
	▪ Consommation de compléments alimentaires à base de bêta-carotène	▪ Poumon, estomac
Facteurs PROTECTEURS ☆ = diminution du risque de cancer ☆☆☆ Aucun aliment à lui seul ne peut s'opposer au développement des cancers : ce ne sont pas des aliments ou nutriments « anticancer »	▪ Activité physique ☆☆☆	▪ Côlon, poumon, sein, endomètre
	▪ Consommation de fruits et légumes ☆☆	▪ Bouche, pharynx, larynx, œsophage, estomac, poumon
	▪ Consommation de fibres alimentaires	▪ Côlon-rectum, sein
	▪ Consommation de produits laitiers ☆	▪ Côlon-rectum
	▪ Allaitement ☆☆	▪ Sein

FACTEURS ET CANCERS ENVIRONNEMENT ET CANCERS	
Définition de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposition à des agents physiques, biologiques et chimiques présents dans les lieux de vie et de travail, et aux effets des événements météorologiques extrêmes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Définition qui écarte les expositions volontaires et les comportements individuels ○ Possible effet cocktail par exposition à plusieurs substances
Impact du facteur environnemental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 à 10% des cancers
Contaminants air/sol/eau	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Radon, particules fines, pesticides
Exposition professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Représente 3,6% des cancers incidents en 2018 : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dont plus de la moitié sont des cancers du poumon ▪ A touché 12% des salariés avec au moins une nuisance cancérigène, chimique ou non (amiante, benzène, arsenic) en 2018

FACTEURS ET CANCERS INFECTIONS ET CANCERS	
Impact du facteur infection	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4% des cancers
Agents infectieux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Helicobacter pylori</i> : cancer de l'estomac ▪ Papillomavirus humain (HPV) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Cancer du col de l'utérus 🌟🌟 chez la femme ○ Cancer de l'oropharynx 🌟🌟 chez l'homme et la femme ▪ Infections chroniques hépatites B et C : cirrhose et cancer du foie

Colles Plus

PRÉVENTION DES CANCERS	
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prévention de certains cancers est possible : <ul style="list-style-type: none"> ○ À condition d'agir sur les déterminants de santé les plus importants ▪ 41% des nouveaux cas de cancers pourraient être évités ☹ : <ul style="list-style-type: none"> ○ Si l'exposition aux facteurs de risque modifiables était optimale ○ Si les objectifs des politiques de prévention étaient atteints ○ Le tabac puis l'alcool sont les principaux facteurs incriminés
« Réaction comportementale »	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aujourd'hui, on parle de réaction comportementale et non plus de comportements ▪ Déterminants du comportement sont principalement environnementaux : <ul style="list-style-type: none"> ○ Physique ○ Social ○ Organisationnel ▪ Il ne faut pas stigmatiser les comportements individuels ▪ Les stratégies informationnelles sont peu efficaces ▪ Le changement de comportement s'obtient d'abord par des mesures environnementales et de politiques publiques

PRÉVENTION DES CANCERS	
12 FAÇONS DE RÉDUIRE LE RISQUE DE CANCER SELON LE CODE EUROPÉEN	
1.	▪ Ne pas fumer, ne pas consommer de tabac
2.	▪ Faire de son domicile un environnement sans tabac et soutenir les mesures d'interdiction de fumer sur le lieu de travail
3.	▪ Garder un poids de forme
4.	▪ Être physiquement actif
5.	▪ Adopter une alimentation saine
6.	▪ Limiter la consommation d'alcool, ne pas du tout boire d'alcool si possible
7.	▪ Éviter une exposition excessive au soleil
8.	▪ Suivre les consignes de santé et de sécurité sur son lieu de travail
9.	▪ Se renseigner sur une possible exposition élevée au gaz radon à son domicile
10.	▪ Pour les femmes, allaiter si possible et éviter les traitements hormonaux substitutifs de la ménopause
11.	▪ Faire participer ses enfants aux programmes de vaccination
12.	▪ Participer aux programmes de dépistages organisés

PRÉVENTION DES CANCERS PRÉVENTION PRIMAIRE ET SECONDAIRE		
Prévention primaire	Objectif	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminuer l'incidence des cancers
	Principe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminution des grands déterminants comme le tabagisme, l'alcoolisme, les expositions nocives en milieu de travail et les déséquilibres nutritionnels : ▪ Vaccination : contre le papillomavirus, l'hépatite B
Prévention secondaire	Objectif	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Détecter précocement pour mieux soigner le patient et éviter les traitements lourds et les séquelles ⚡⚡
	Principe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépistage pour détecter au plus tôt et en l'absence de symptômes des lésions susceptibles d'être cancéreuses ou d'évoluer vers un cancer ⚡ ▪ Dans certains cas ⚡, le dépistage permet d'éviter l'apparition d'un cancer ⚡⚡ grâce au repérage et au traitement d'une anomalie qui aurait pu évoluer en cancer en absence de prise en charge (lésion précancéreuse) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemple : dépistage de l'adénome pour le cancer du côlon ⚡

PRÉVENTION DES CANCERS DÉPISTAGE DES CANCERS EN FRANCE	
Il n'existe pas de dépistage pour tous les cancers	
Critères de dépistage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour proposer un dépistage, il faut vérifier des critères qui dépendent : <ul style="list-style-type: none"> ○ De la maladie elle-même ○ Du test de dépistage ○ Des traitements disponibles, de leur efficacité et de leurs risques ▪ Un dépistage doit toujours être confirmé ▪ Conséquences péjoratives si dépistage non intéressant : <ul style="list-style-type: none"> ○ Si traitement peu efficace ○ Si cancer n'évolue pas, effets secondaires lourds du traitement
2 types de dépistage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme organisé par les autorités de santé ⚡ : ○ Cancer colorectal ⚡, cancer du sein ⚡ et cancer du col de l'utérus ⚡ ▪ Demande individuelle à l'initiative d'un professionnel de santé ou du patient ⚡ : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dépistage du mélanome

Prévention des cancers : DÉPISTAGE DES CANCERS EN FRANCE
DÉPISTAGES ORGANISÉS

Cancer du sein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmé tous les 2 ans pour les femmes entre 50 et 74 ans à risque moyen (sans symptômes ni facteur de risque) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Examen clinique des seins et mammographie avec double lecture ○ Si non participation, incitation de la patiente à contacter la structure qui met en œuvre le dépistage ▪ Patiente à risque élevé : examens et suivis adaptés selon les antécédents ▪ Patiente à risque très élevé : consultation oncogénétique et suivi adapté ▪ Taux national de participation : 52% + demande individuelle
Cancer colorectal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmé tous les 2 ans pour les hommes et les femmes entre 50 et 74 ans à risque moyen (sans symptômes ni facteur de risque) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Envoi d'un courrier invitant le patient à consulter son médecin traitant afin qu'il remette un test immunologique gratuit de recherche de sang dans les selles : <ul style="list-style-type: none"> - Si test positif alors coloscopie ▪ Patient à risque élevé : consultation avec un gastro-entérologue ▪ Patient à risque très élevé : consultation oncogénétique et suivi adapté ▪ Taux national de participation : 30%
Cancer du col de l'utérus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouveau programme organisé en cours de généralisation dont les modalités sont en cours d'évolution pour 2020

CONCLUSION

Évolution	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De maladie rare, le cancer est devenu la première cause de mortalité en un siècle ▪ De maladie aiguë, le cancer est devenu une maladie chronique dans beaucoup de cas
Enjeux sociaux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au-delà des aspects médicaux, le cancer et l'après cancer posent des questions sociales : <ul style="list-style-type: none"> ○ Retour à l'emploi ○ Impact sur les aidants ○ Coût des traitements innovants
Enjeux du système de santé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le cancer est l'exemple des enjeux de notre système de santé <ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer la prévention ○ Mieux organiser les prises en charge sur notre territoire ○ Concevoir des prises en charges globales (préventives, curatives et sociales) centrées sur les besoins de la personne dans son environnement