ASSOCIATION AMICALE DES ANCIENS DU GROUPE SPIE
3A. Spie - Parc Saint - Christophe 95861 Cergy-Pontoise cedex
Association - Loi du 1er juillet 1901 - dossier n° 3/09 317 du 10 août 1989 - J.O. n° 35 du 30 août 1989
Tél. : 01 34 24 38 53 - Fax : 01 34 24 31 44 - e-mail : aaa.spie@orange.fr - Site : 3aspie.org

COMMISSION "SOCIAL"

Cancérologie

Compte-rendu des
9èmes rencontres Parlementaires sur le CANCER
du 13 octobre 2015

Le thème de cette rencontre était :

"Cancérologie : quels changements de paradigme* pour l'avenir"

PRESIDEE PAR :
Jean-Pierre DOOR, Député du Loiret – Président du groupe d'études **"**Professions de santé et coordination sanitaire**"**
Arnaud ROBINET, Député de la Marne – Président du groupe d'études "Médicaments et produits de santé"
Pr Jean-Louis TOURAINE – Député du Rhône – Vice-Président du groupe d'études "Cancer"

OUVERTURE DES TRAVAUX à 9 heures.

Arnaud Robinet tient à rendre hommage à nos Présidents : Jacques Chirac, Nicolas Sarkozy, François Hollande qui, dit-il, ont bien compris l'importance de combattre cette maladie.
150000 morts par an
Il y a deux fois plus d'Ouvriers qui sont touchés par cette maladie que des Cadres.
1700 enfants malades

Combats 3 plans :
- La prévention
- Le dépistage et diagnostic
- Vivre avec son cancer.

Les enfants malades doivent vivre comme les autres enfants
Il faut se battre pour que les malades ne perdent pas leur emploi, puissent emprunter auprès de leur banque, etc. Notre société doit s'adapter aussi bien dans la vie personnelle que professionnelle des malades.

L'Etat doit financer les nouvelles thérapies.
L'espérance et la motivation de survivre de chaque personne atteinte par cette maladie est déjà un grand pas vers la guérison.

*ensemble des unités substituables

TABLE RONDE I – LES INNOVATIONS EN CANCEROLOGIE

Pr Fabrice André, Directeur de l'unité médicale de recherche 981 de l'Institut Gustave Roussy
En prévention, le premier point c'est de connaître les prédispositions génétiques. L'exploration des gênes. 5000 tests par an sont faits. Exemple : aux Etats-Unis, Angélina Jolie a préféré prendre les devants et se faire faire l'ablation de ses deux seins.
Les facteurs susceptibles de la prédisposition peuvent être vus sur Internet. Mais cela est interdit en France. Problèmes : Impact que cela peut avoir sur la vie des gens. Ils sont payants et bien sûr pas pris en charge par la sécurité Sociale.

Le fait de savoir permet de prendre des dispositifs pour observer la maladie.

Le dépistage

Aujourd'hui il est possible de savoir à l'avance si on va développer un cancer ou non et décider d'une thérapie. C'est par un diagnostic moléculaire, l'analyse d'un génome, ou un test pathologique qu'il est détecté et il faut ensuite mettre en place des bio-markers.

Pr Caroline Robert, Chef de service de dermatologie à Gustave Roussy. Dirige l'équipe de recherche sur le mélanome au sein de l'unité INSERM 981.

Elle nous parle du mélanome (cancer de la peau)

C'est un gêne BRAF*. Il existe aujourd'hui un traitement mais les dermatologues ont beaucoup de demandes et ne donnent pas de diagnostic sans avoir au préalable envoyé les prélèvements à l'analyse, donc une perte de temps.

Nos cellules sont régulièrement renouvelées et notre ADN (Acide désoxyribonucléique) régulièrement réparé mais ce sont des anomalies qui créent le Cancer.

Le mélanome progresse depuis 5 /6 ans.

Aujourd'hui, il existe 2 stratégies pour son traitement :

1) Gêne BRAF (dans la moitié des mélanomes), responsable
   Par comprimés. Il s'agit de bloquer cette protéine BRAF.
2) L'immunothérapie
   Il s'agit d'un vaccin anticorps qui permet de se défendre par ses propres cellules.

Pr Jean-Charles Soria – Professeur de médecine à l'Université Paris-Sud. Médecin spécialiste des centres de lutte contre le cancer à l'Institut Gustave Roussy.

Pour la recherche, il n'y a pas d'obstacle en France pour prescrire les molécules. Mais elles sont très coûteuses. La France est au premier plan de la recherche clinique.

40000 patients ont servi de cobaye pour cette recherche.

Le Professeur est très inquiet sur la fragilisation des essais car Il existe des blocages administratifs ou autres et les moyens financiers ne suivent pas.

Pr Anne Grommerch – Députée de la Moselle – Maire de Thionville - Vice-présidente du Groupe d'études "Cancer".

L'annonce au patient de sa maladie est importante et doit se faire en plusieurs temps.

Certaines personnes veulent tout savoir et d'autres non.

Un accompagnement psychologique du patient et de son entourage est aussi nécessaire.

Moment difficile à passer entre l'annonce et le début du traitement. C'est un choc, mais après ce temps, le patient accepte de se battre contre la maladie.

Le **Pr Véronique Trillet-Lenoir** – Présidente du Cancéropôle Lyon Rhône Alpes Auvergne souligne que certaines régions sont défavorisées pour le suivi de cette maladie. Problèmes d'absence de médecins et de milieux hospitaliers et les crédits et subventions sont diminués.

Jean-Louis Touraine

Signale certains problèmes par exemple qu'il existe des erreurs de diagnostics et cela aux dépens des patients. Ces erreurs sont malheureusement faites par des médecins.

Il existe aussi des inégalités territoriales.

Le reste à charge à payer par le patient est encore trop élevé. Cela est différent suivant le lieu où on habite et suivant le laboratoire.

Donc une perte de plusieurs mois pour le patient avant de tomber au bon endroit.

Ce qui est aussi important c'est de ne pas se tromper sur le diagnostic.
Les risques d'un cancer du sein sont de 60 % après 70 ans. Il y a des variations dans les gênes que ne sont pas toujours connues.
Dans les cinq années qui viennent on pourra déterminer dans chaque personne quelles sont les anomalies moléculaires et détecter un cancer ou non.
Aujourd'hui aux USA avec 5000 € on peut le savoir.

Les nouvelles actions pour lutter contre cette maladie sont :

- Radiothérapie et immunothérapie
- Préparer un traitement
- Suivi du patient et le rôle du médecin traitant est important

Aujourd'hui 20 % des cancers du sein récidivent dont 80 % ne récidivent pas et un certain nombre de tumeurs se guérissent très bien.
Pour l'avenir on devrait éviter la chimiothérapie et la remplacer par l'immunothérapie. Problématique de coûts élevés des médicaments. 1 % du budget de l'Assurance maladie est dépensé pour le cancer. L'industrie pharmaceutique prend en compte le prix de l'investissement pour établir le prix des médicaments. La prise en charge par le patient est encore importante.

Pour la recherche la France est en train de perdre l'avance qu'elle avait il y a quelques années. Il faut aussi savoir qu'en France, il faut un long parcours du combattant pour qu'un médicament puisse être commercialisé (plus de 10 ans).

TABLE RONDE II – LA SOCIETE FACE AU CANCER – AUJOURD'HUI ET DEMAIN

Jean-Louis Touraine
Il y a aujourd'hui une augmentation des cancers mais il faut tenir compte de l'augmentation de la population et de la longévité.
Il y a des progrès dans l'organisation des soins et de la prévention. Des dépistages systématiques du cancer du sein et du colon (les plus nombreux) sont effectués à partir d'un certain âge et sont pris en charge par l'Assurance maladie.
La formation continue pour les médecins doit être développée.
La prolongation du départ à la retraite risque de déclencher plus de cancers.
Il faut savoir qu'il faut 30 ans pour développer un cancer. Par exemple dans le cas d'un fumeur, c'est au bout de 30 ans que le cancer se manifeste.
Il n'est pas responsable de favoriser l'industrie du tabac plutôt que celle de la santé.
Non seulement la nouvelle molécule doit être prise en compte par le patient mais aussi l'environnement et l'hygiène de vie.
Les plans parcours des soins permettront d'apporter des améliorations.

- Faire un bon bilan pour un bon diagnostic
- Choix de la thérapie
- Surveillance et suivi réguliers.

Dr Pierre Fomuleau – Directeur Général du Centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc et membre du bureau de la fédération UNICANCER
Les dossiers informatiques des patients ne sont pas disponibles à tous. Certains patients veulent connaître les détails de leur maladie et d'autres non. En cas de maladie il faut le demander et insister pour l'obtenir si on souhaite tout connaître sur sa maladie.
Dans certaines régions la mortalité par cancer s'est aggravée comme par exemple dans la Nièvre.

Françoise Sellin – coordinatrice du Ruban de l'Espoir
En ambulatoire à l'hôpital on prévient le patient qu'il sortira au bout de 3 ou 4 jours. Le rôle du médecin traitant est important par la suite. Il doit être présent dans la prise en charge du malade, son accompagnement et son suivi.

Catherine Hill – Epidémiologiste à l'institut Gustave Roussy
De 1990 à 2015 la population a augmenté de plus de 13 %.

La mortalité diminue depuis :

- 1960 chez la femme
- 1987 chez l'homme.

Augmentation du cancer de la prostate chez les hommes entre 1980 et 2005. Stoppée après 2005 par la prise de conscience de cette maladie et donc la surveillance des médecins et prévention.

Prévention & connaître les causes de cancers :

- Le tabac
- L'alcool
- Alimentation
- Surpoids et obésité
- Inactivité physique
- Exposition aux rayonnements UV
- Environnement - Pollution
- Cancers liés au travail
- Infections
- Traitements hormonaux
- Prothèses mammaires

Le cancer du poumon vers 40 ans est souvent lié au tabac et non à la pollution.
Il faudrait à nouveau augmenter le prix du tabac afin de décourager les fumeurs.

Gérard Sebaoun – Député du Val d'Oise – Président du Groupe d'études "Pénibilité du travail et maladies professionnelles".
4 à 8% des cancers sont professionnels.
Nous connaissons les agents responsables du cancer qu'il faut supprimer. La prévention est aussi importante que les soins. Il faudrait supprimer les cabines de bronzage.

Pierre Fumoleau
La formation des médecins est assez suivie.
Il est inquiet sur l'absence de médecins généralistes et plus particulièrement dans certaines régions.
Les pharmaciens ne sont pas toujours à jour des nouveaux traitements.

Françoise Sellin
Un jeu de rôle doit se faire entre le médecin et le radiologue. Par exemple pour annoncer la maladie au patient.
Il faut tenir en compte que chaque patient est différent. Certains veulent tout savoir et demandent qu'on ne leur cache rien, d'autres non. Il faut donc s'adapter.

Echanges avec le public
Une question : Que peut faire le parlement pour les fumeurs passifs.
Réponse de J.L. Touraine : Certaines interdictions fonctionnent déjà dans les endroits publics mais il est difficile d'interdire à un passant dans la rue de fumer.
En France on fume 2 fois plus que les australiens.
1 fumeur sur 2 meurt de son tabac que ce soit par cancer ou autre maladie.
La France a le record des femmes enceintes qui fument en Europe.

Madame Véronique Trillet-Lenoir prend la parole pour rendre un hommage à J.L. Touraine d'avoir interdit dans sa région la vente de l'alcool après 22 heures. Résultat il s'est fait retoqué et a été critiqué pour cela.
Elle souligne que c'est un hommage rendu pour un courage politique.
Il faut donc prévenir par l'information que par l'interdiction.

CONCLUSION

Par J.L. Touraine :

Aujourd'hui les malades participent plus à leur problème de santé. Il est donc important de leur donner toutes les informations et éléments concernant leur santé.

En 1973, Kennedy avait dit que dans 10 ans on irait sur la Lune et Nixon avait dit que dans 10 ans le cancer n'existerait plus.
C'est un combat de longue haleine.
Cette maladie devient aujourd'hui chronique et est de moins en moins mortelle.
Il faut aller et évoluer vers une guérison complète de cette maladie.
Souvenez-vous, l'hépatite C qui est une forme de cancer, était gravissime hier. Elle est aujourd'hui chronique.

Notre but est de transformer ces maladies chroniques en guérisons complètes.

Céline Casana
Commission "social" 3A Spie