

Dans ce numéro :

- **Cancers de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte**
- **Appareil digestif**
- **Appareil génital masculin**
- **Epidémiologie : chiffres du cancer**
- **Facteur de risque - Facteur de protection**
- **Addictions**
- **Tabac**
- **Alimentation**
- **Exposition environnementale et professionnelle**
- **Micro-organismes**
- **Dépistage - Sein**
- **Imagerie médicale**
- **Traitements**
- **Droits des malades - Devoirs des professionnels de santé**
- **Acteur de santé**
- **Politique de santé**
- **Soins de support**

CONTACT:

Centre d'Information
et de Documentation (CID)

Meriem BEDERR

Tél: 01 53 55 25 21

documentation@ligue-cancer.net



CANCERS DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DU JEUNE ADULTE

Le risque d'avoir plusieurs néoplasies est élevé chez les personnes guéries d'un cancer pendant l'enfance, Dépêche APM, 19 juillet 2011.

Une étude américaine montre que le risque de développer plusieurs néoplasies après un cancer guéri pendant l'enfance est important. Les personnes ayant survécu à un cancer dans l'enfance ont un risque accru de développer un autre cancer, et celles qui survivent à ce premier autre cancer restent à risque d'en développer encore d'autres. Parmi elles, celles ayant présenté en première néoplasie secondaire un cancer cutané hors mélanome, constitue une population plus à risque de néoplasies ultérieures et pourrait représenter un marqueur clinique d'identification précoce de personnes à haut risque d'un futur cancer.

Source : ARMSTRONG, Gregory T. et al. **Occurrence of Multiple Subsequent Neoplasms in Long-Term Survivors of Childhood Cancer: A Report From the Childhood Cancer Survivor Study** / JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY (JCO), 02/06/2011. Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://jco.ascopubs.org/>

APPAREIL DIGESTIF (ŒSOPHAGE, ESTOMAC, INTESTIN COLON RECTUM, ANUS, PERITOINE, FOIE ET VOIES BILIAIRES, PANCREAS)

Eradication de la bactérie du cancer de l'estomac testée en Amérique latine, Romandie NEWS, 20 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.romandie.com/news/>
La bactérie du cancer de l'estomac bientôt éradiquée en Amérique latine ?, Maxisciences, 24 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.maxisciences.com/>

Helicobacter pylori est une bactérie responsable de plus de 60% des cas de cancer de l'estomac, observés surtout en Asie ou en Amérique latine. Une étude brésilienne montre que le taux d'éradication de ce micro-organisme est supérieure avec une triple thérapie standard, par rapport aux autres traitements plus récents testés en Europe. Ce nouveau traitement inclut un médicament contre l'acidité gastrique et deux antibiotiques. Cependant, plusieurs chercheurs ont exprimé leur désaccord en demandant des travaux complémentaires pour déterminer la réelle efficacité du traitement.

Source : GREENBERG, E Robert et al. **14-day triple, 5-day concomitant, and 10-day sequential therapies for *Helicobacter pylori* infection in seven Latin American sites: a randomised trial** / LANCET (THE), 20/07/2011. Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://www.thelancet.com/>

Les oestrogènes protégeraient contre le cancer de l'estomac, Aujourd'hui.com, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://sante.aujourd'hui.com/>

Santé masculine : l'oestrogène préviendrait le cancer de l'estomac, canoë santé, 18 juillet 2011. Disponible en ligne <http://sante.canoe.com/>

Des chercheurs américains ont administré un traitement spécifique à des souris mâles génétiquement modifiées, afin de voir son effet sur le développement de cancer de l'estomac causé par la bactérie *Helicobacter pylori*. Ils les ont donc traités avec des oestrogènes, ou du Tamoxifène, médicament utilisé contre le cancer du sein qui bloque les effets des oestrogènes, ou encore une combinaison des deux. Les résultats montrent que cette stratégie thérapeutique réduit de façon significative l'incidence du cancer de l'estomac : en effet, les souris traitées semblaient protégées contre le cancer de l'estomac, tandis que celles qui

n'avaient reçu aucun traitement avaient développé le cancer dans une proportion de 40%. Les chercheurs estiment que dans l'estomac, le Tamoxifène pourrait imiter les effets de l'œstrogène, plutôt que de le bloquer. Sans imaginer pour autant prescrire aux hommes des oestrogènes, cette découverte pourrait toutefois permettre de développer des traitements novateurs.

Source : SHEH, Alexander et al. **17(lowercase beta)-estradiol and Tamoxifen prevent gastric cancer by modulating leukocyte recruitment and oncogenic pathways in Helicobacter pylori-infected INS-GAS male mice** / CANCER PREVENTION RESEARCH, 16/06/2011. Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://cancerpreventionresearch.aacrjournals.org/>

APPAREIL GENITAL MASCULIN (TESTICULES, PROSTATE, VERGE, ANUS, SEIN)

Arrêter de fumer pour ne pas mourir... d'un cancer de la prostate !, jim.fr, 20 juillet 2011.

Les relations entre le tabagisme chronique et le pronostic du cancer de la prostate sont mal connues, notamment en ce qui concerne la mortalité et les récurrences. Les études publiées ne concordent pas. Une étude de cohorte prospective américaine, la Health Professionals Follow-Up Study, qui inclue 5366 hommes atteints de cancer de la prostate, a permis d'évaluer les effets du tabagisme chronique, en fonction de plusieurs variables, dont la mortalité par cancer de la prostate. Les résultats de cette étude d'observation montrent que le tabagisme chronique est associé à une augmentation de la mortalité due au cancer de la prostate et aux récurrences biochimiques. L'arrêt total de l'exposition au tabac depuis au moins dix ans permettrait de normaliser ces deux risques.

Source : KENFIELD, Stacey A. et al. **Smoking and Prostate Cancer Survival and Recurrence** / JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION (JAMA), 22-2906/2011. Vol.305, n°24, pp.2548-2555. Résumé disponible en ligne <http://jama.ama-assn.org/>

Réfléchir à deux fois avant de prescrire des anti-androgènes dans le cancer de la prostate, jim.fr, 22 juillet 2011.

L'incidence du cancer de la prostate augmente et même si le pronostic est bon, la prise en charge thérapeutique peut évoluer. Les anti-androgènes sont ainsi préconisés dans les cancers de la prostate étendus ou métastatiques ou en cas de récurrence biologique après traitement radical. Cependant, leurs effets secondaires indésirables ne sont pas à négliger. Une étude britannique a listé la majoration du risque cardiovasculaire en cas de prescription d'anti-androgènes dans le cancer de la prostate.

Source : JEFFERIES, Edward R. et al. **Don't think once, think twice! the cardiovascular effects of androgen deprivation therapy** / BRITISH JOURNAL OF UROLOGY INTERNATIONAL (BJUI), 04/2011. Vol.107, n°7, pp.1023-1028. Résumé disponible en ligne <http://onlinelibrary.wiley.com/>

EPIDEMIOLOGIE : CHIFFRES DU CANCER

350 500 cancers seront diagnostiqués en France en 2011, L'HUMANITE DIMANCHE, 21 juillet 2011, p.32.

Projections pour 2011 : les cancers toujours plus nombreux, Le Quotidien du médecin, 18 juillet 2011, p.10.

Forte hausse des décès par cancer du poumon chez les femmes, Le Monde, 16 juillet 2011, p.15.

Une augmentation préoccupante du cancer du poumon chez le femme, ACTURANK, 20 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.acturank.com/article7356.html>

Le cancer du poumon attaque les femmes, egora.fr, 12 juillet 2011

L'InVS (Institut de veille sanitaire) a publié les projections de l'incidence et de la mortalité par cancer en France pour 2011. Il apparaît que le nombre de cas de cancers devrait continuer à augmenter en 2011 en France métropolitaine avec 365 5000 nouveaux cas. Les cancers de la prostate et du sein restent les cancers les plus fréquents mais chez les femmes, on observe une inquiétante hausse de l'incidence du cancer du poumon.

Lien utile : InVS. **Les chiffres 2011 du cancer**. Communiqué de presse. 11/07/2011. Disponible en ligne <http://www.invs.sante.fr/>

InVS. **Projections de l'incidence et de la mortalité par cancer en France en 2011**. 08/07/2011. Disponible en ligne <http://www.invs.sante.fr/>

FACTEUR DE RISQUE - FACTEUR DE PROTECTION

« **Tapis-puzzle** » : le risque sanitaire à long terme existe chez les enfants en bas âge mais la probabilité est faible, estime l'Anses, Dépêche APM, 18 juillet 2011.

« **Tapis-puzzle** » : prolongation de la suspension sauf en cas de respect de seuils d'émission de formamide, Dépêche APM, 22 juillet 2011.

La présence de formamide à un niveau élevé dans les « tapis-puzzle » avait conduit à l'arrêt de la commercialisation de ces jouets par un arrêté du 14 décembre 2010. Cet arrêté, d'une durée fixée à trois mois, avait ensuite été prorogé jusqu'au 15 juillet 2011. Le formamide est substance classée reprotoxique 1B au sens de la réglementation européenne : ses effets sur la santé concernent les systèmes hématopoïétique et reproducteur (quelle que soit la durée ou la voie d'exposition), et

quelques données chez le rat exposé durant la vie entière suggèrent un possible effet cancérigène. L'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) vient de rendre public un avis et un rapport d'expertise collective sur le sujet. Elle reconnaît un risque peu fréquent mais ne pouvant être écarté, et fournit cinq axes de recommandation. Elle estime ainsi que les risques sanitaires liés à une exposition chronique au formamide présent dans les « tapis-puzzle » en mousse existe chez les enfants en bas âge, mais la probabilité de leur survenue est « faible ». La suspension de l'importation et de la mise sur le marché des « tapis-puzzle » est donc prolongée pour une durée d'un an sauf en cas de respect de seuils d'émission de formamide.

Lien utile : ANSES. **Formamide et tapis puzzle : limiter autant que possible l'exposition des jeunes enfants.**

18/07/2011. Disponible en ligne <http://www.anses.fr/> (rubrique en page d'accueil : « Actualités / Actualités à la une »).

ANSES. **Formamide : Usages dans les produits de consommation et évaluation des risques sanitaires liés aux jouets en mousse « tapis puzzle » : Avis de l'Anses : Rapport d'expertise collective.** 07/2011. 240p. Disponible en ligne <http://www.anses.fr/>

Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie. **Arrêté du 20 juillet 2011 portant suspension de la mise sur le marché des jouets en mousse « tapis-puzzles » émettant du formamide.** JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE (JORF), 22/07/2011. Texte 18. Disponible en ligne <http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/>

Pas d'association entre la classe des ARA-II et le risque de cancer chez les diabétiques, Dépêche APM, 18 juillet 2011.

Une étude cas-contrôle nationale taïwanaise a cherché à évaluer le risque de cancer chez les diabétiques traités par un ARA-II (Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II), soupçonné par une méta-analyse publiée en 2010 d'être responsable d'un surrisque de cancer. Une autre étude rassurante avait été ensuite publiée. Les résultats de l'étude taïwanaise montrent en fait qu'il ne semble pas y avoir de lien statistiquement significatif entre les ARA-II, en tant que classe, et l'incidence des cancers : tandis que certains sont associés à une diminution du risque, d'autres sont associés à une possible hausse du risque de survenue de cancer. D'autres recherches sont indispensables.

Source : CHANG, Chia-Hsuin et al. **Angiotensin Receptor Blockade and Risk of Cancer in Type 2 Diabetes Mellitus: A Nationwide Case-Control Study** / JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY (JCO), 20/06/2011; Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://jco.ascopubs.org/>

Taller People Face Greater Cancer Risk, Study Finds, THE WALL STREET JOURNAL, 21 juillet 2011, p.10.

Un problème de taille dans les cancers, Le Quotidien du médecin.fr, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lequotidiendumedecin.fr/>

Génétique ; plus de risques de cancer chez les femmes de grande taille, LeMonde.fr Blogs, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://bigbrowser.blog.lemonde.fr/>

Les grandes femmes ont un risque plus important de cancers : pourquoi, et à quel point ?, Psychomedia.fr, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.psychomedia.qc.ca/>

Les grandes femmes ont plus de risques d'avoir un cancer, MCE machaîneétudiante, [s.d.]. Disponible en ligne <http://mctv.fr/news-express/>

Cancer chez les femmes : un problème de (grande) taille , ELLE, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.elle.fr/>

Cancers et grandes femmes : le risque augmenterait avec la taille, suite101.fr, 23 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.suite101.fr/>

La taille révélatrice de CANCER ?, santé log, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.santelog.com/>

Des études avaient déjà suggéré que les personnes de grande taille pourraient présenter un risque accru de cancer. Cette dernière étude américaine, menée dans la cohorte de la Women Million Study a permis le suivi des dossiers médicaux de 1 297 124 femmes. Il s'avère que les femmes mesurant plus de 1,73 m ont 37 % de chances de plus de développer un cancer que celles qui mesurent moins de 1,50 m. En fait, le risque d'avoir un cancer s'accroît de 16 % tous les 10 cm : ainsi, selon les chercheurs, toute augmentation de 10 de la taille est liée à un risque relatif de cancer, toutes localisations confondues, de 1,16 en moyenne, et cela de manière plus significative pour les cancers suivants : cancers du côlon et du rectum, mélanome malin, cancers du sein, de l'endomètre, de l'ovaire, du rein, et du système nerveux central, lymphome non hodgkinien, et leucémie. Aucune facteur ne fait varier ce risque relatif : statut socio-économique, âge, alcool, exercice physique, contraception orale, ménopause et THS (Traitement hormonal de la ménopause), etc. On observe cependant que les femmes non fumeuses présentent un surrisque significativement inférieur. Pour autant, les fumeuses ne présentent pas un surrisque de cancers liés au tabac aussi significativement lié à la taille que les autres cancers...

Source : GREEN, Jane et al. **Height and cancer incidence in the Million Women Study: prospective cohort, and meta-analysis of prospective studies of height and total cancer risk** / LANCET ONCOLOGY (THE), 21/0/2011. Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://www.thelancet.com/journals/lanonc/>

ADDITIONS

Tabac, alcool : l'amendement polémique supprimé, Le Quotidien du médecin, 18 juillet 2011, p.11.

Amende : les fumeurs dans les lieux publics ne pourront pas mégoter, egora.fr, 07 juillet 2011.

À l'Assemblée nationale, concernant le projet de loi relatif à l'allègement de procédures juridictionnelles, le gouvernement a retiré son amendement (amendement 22 quater) qui autorisait les règlements transactionnels pour les délits et les infractions touchant la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme. Les associations antitabac considéraient en effet que cet amendement permettait de diminuer les « rares » amendes délivrées en cas d'infraction à l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Le projet de loi doit être de nouveau être examiné par le Sénat.

Lien utile : Assemblée nationale. **Justice : répartition des contentieux et allègement de certaines procédures juridictionnelles**. Disponible en ligne <http://www.assemblee-nationale.fr/>

Assemblée nationale. **Amendements concernant le texte « répartition des contentieux et allègement de certaines procédures juridictionnelles » (Nouvelle lecture) - (n° 3642)**. Disponible en ligne <http://recherche2.assemblee-nationale.fr/amendements/>

Soft prohibition : drogue, tabac, alcool, prostitution, le sens de l'histoire, Le nouvel Economiste, 21 juillet 2011 pp.1-3.

Le journal *Le nouvel Economiste* publie un article de fond sur la pertinence ou non d'une éventuelle interdiction des produits, dont le tabac et l'alcool, ou comportements addictifs.

TABAC

Echec en phase III d'un vaccin contre le tabagisme, Dépêche APM, 19 juillet 2011.

Une étude de phase III d'un candidat vaccin contre le tabagisme NicVAX®, codéveloppé avec GlaxoSmithKline, et mené par la société américaine Nabi Pharmaceuticals, a échoué. Ce vaccin, composé d'aminométhylnicotine associée à une toxine bactérienne qui sert à stimuler l'immunité, a pour but d'induire la production d'anticorps contre la nicotine, mais il n'a pas fait mieux que le placebo utilisé. Une seconde phase III est en cours.

Le Champix toujours autorisé en Europe, TOPSanté.com, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.topsante.com/>

L'EMA (Agence européenne du médicament) a rendu un avis positif pour le Champix®, au motif que l'augmentation du risque d'accidents cardiovasculaires observée lors d'une étude menée par des chercheurs canadiens ne met pas en cause les bénéfices du Champix® pour les fumeurs. Cependant, une étude américaine ayant montré que la varénicline, molécule principale du Champix®, peut aggraver les problèmes cardiovasculaires des personnes présentant déjà des troubles cardiaques, l'EMA recommande à Pfizer, le laboratoire produisant le Champix®, d'inclure un supplément d'informations relatifs à de possibles événements cardiovasculaires sur la notice du produit.

Lien utile : EMA. **European Medicines Agency confirms positive benefit-risk balance for Champix : Benefits as a smoking-cessation medicine outweigh slight reported increase in cardiovascular events**. Press release. Disponible en ligne <http://www.ema.europa.eu/ema/> ou <http://www.ema.europa.eu/docs/>

Récoltes d'hier et d'aujourd'hui : le tabac du Périgord résiste, Les Echos, 19 juillet 2011, pp.1-14.

Dans le cadre d'une rubrique « Entreprises et régions », le journal *Les Echos* présente la région du Périgord, terre traditionnellement vouée à la culture du tabac et qui, en Dordogne, voit son équilibre économique basculer à la suite de la fin des aides européennes. Tout un réseau d'exploitations familiales et de polyculture séculaires est en péril.

ALIMENTATION

Des légumes comme l'ail, les oignons, les échalotes, les poireaux et la ciboulette réduisent le risque de cancer de l'estomac, Dépêche APM, 22 juillet 2011.

Une méta-analyse chinoise montre qu'une consommation élevée de légumes de type Allium, comprenant l'ail, les oignons, les échalotes, les poireaux et la ciboulette, réduit le risque de cancer de l'estomac. Cette méta-analyse, qui porte sur 21 études totalisant 540.000 sujets, révèle que les plus gros consommateurs d'Allium sont associés à un risque de cancer gastrique réduit de 46% par rapport aux plus petits consommateurs. Les auteurs précisent cependant que ces résultats doivent être confirmés par des études supplémentaires, en raison, entre autres, de potentiels facteurs confondants.

Source : ZHOU, Yong et al. **Consumption of Large Amounts of Allium Vegetables Reduces Risk for Gastric Cancer in a Meta-analysis**. GASTROENTEROLOGY, 07/2011. Vol.141, n°1, pp.80-89. Résumé disponible en ligne <http://www.gastrojournal.org/>

Santé : lutte renforcée contre l'obésité, Aujourd'hui en France, 21 juillet 2011, p.10.

La troisième phase du PNNS (Programme national nutrition santé) a été lancée. Elle pointe l'urgence d'intervenir auprès des personnes en difficulté, les plus vulnérables. Si la progression de l'obésité infantile a pu être stoppée, les inégalités de santé persistent. Une autre priorité est de favoriser l'accès au sport. Par ailleurs, un Plan obésité 2010-2013 est également paru.

Liens utiles : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. **Lancement du programme national nutrition santé (PNNS - 2011-2015)**. 20/07/2011. Disponible en ligne <http://www.sante.gouv.fr/lancement-du-programme-national-nutrition-sante-pnns-2011-2015.html>

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. **Lancement du Plan obésité 2010-2013**. 20/07/2011. Disponible en ligne <http://www.sante.gouv.fr/lancement-du-plan-obesite-2010-2013.html>

EXPOSITION PROFESSIONNELLE ET ENVIRONNEMENTALE

Perturbateurs endocriniens : agir avant de tout savoir, jim.fr, 19 juillet 2011.

Perturbateurs endocriniens : bientôt un pictogramme ?, destinationsante.com, 20 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.destinationsante.com/>

Interdire le plastique aux femmes enceintes ?, metro, 18 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.metrofrance.com/>

Les perturbateurs endocriniens, affichés sur les produits ?, famili.fr, 19 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.famili.fr/>

Les perturbateurs endocriniens : connaître toute l'histoire, Femmes Mag, 19 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.femmesmag.com/>

Des pictogrammes pour repérer les perturbateurs endocriniens, MaxiSciences, 19 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.maxisciences.com/>

Perturbateurs endocriniens : un logo pour informer les femmes enceintes, Le Quotidien du médecin, 18 juillet 2011, p.10.

L'OPECST (Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques) a publié un rapport sur les perturbateurs endocriniens, dans lequel leur implication dans « l'augmentation de certains cancers » est reconnue. Le sénateur Gilbert Barbier, qui a conduit les travaux de l'OPECST sur le sujet, bien que rappelant les incertitudes concernant les effets réels des perturbateurs endocriniens, affirme que ces derniers « pourraient être impliqués dans la survenue des cancers hormono-dépendants ». Il soulève également le problème de rejets de ces produits dans les eaux. Le rapport propose une série de mesures possibles, dont un pictogramme destiné à prévenir les femmes enceintes et les jeunes enfants de la présence dans un produit d'un perturbateur endocrinien. Il envisage également une « interdiction raisonnée ».

Lien utile : OPECST. **Rapport sur les perturbateurs endocriniens, le temps de la précaution**. 12/07/2011. 131p. Disponible en ligne <http://www.senat.fr/rap/r10-765/r10-7651.pdf>

MICRO-ORGANISMES

Le ministère de la santé va recevoir les médecins qui contestent la vaccination anti-HPV, Dépêche APM, 18 juillet 2011.

Gardasil® : l'AFSSAPS rassure, jim.fr, 21 juillet 2011.

Ce que dit la revue Prescrire sur le vaccin contre le cancer du col de l'utérus, L'EXPRESS.fr, 19 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lexpress.fr/>

Gardasil : faut-il avoir peur du vaccin contre le cancer du col ?, TOPSanté.com, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.topsante.com/>

Cancer du col : faut-il se méfier du Gardasil ?, SantéAZ, 20 juillet 2011. Disponible en ligne <http://sante-az.aufeminin.com/>

Cancer du col de l'utérus : les vaccinations contestées, DNA DERNIERESNOUVELLES D'ALSACE, 19 juillet 2011. Disponible en ligne <http://sitemap.dna.fr/>

Gardasil, le vaccin qui ne protège pas ?, BuzzInfos, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.buzzinfos.org/>

Gardasil, vaccin anti-cancer, nouveau scandale sanitaire ?, Marianne2, 18 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.marianne2.fr/>

Cancer du col de l'utérus : le vaccin est-il dangereux ?, la Vie, 21 juillet 2011, pp.28-29.

Vaccin Gardasil® : peu de risques selon l'AFSSAPS, Grand Méchant Buzz, 21 juillet. Disponible en ligne <http://www.grandmechantbuzz.com/>

Elle tombe malade à la suite d'injections de Gardasil, ledauphine.com, 19 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.ledauphine.com/>

Après une demande d'indemnisation : l'AFSSAPS réagit sur la sécurité du vaccin HPV, Le Quotidien du médecin, 18 juillet 2011, p.8.

Un médecin généraliste de La Réunion, président de l'association Med'Océan, a écrit début juillet une lettre ouverte à Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé, dans laquelle il critique la vaccination contre le HPV (Papillomavirus humain), en dénonçant les conflits d'intérêt dans les recommandations de la HAS (Haute autorité de santé) diffusées fin 2010, et en contestant l'efficacité de cette vaccination. Le ministre s'est engagé à recevoir les médecins qui président les campagnes de vaccination contre le cancer de l'utérus. Il rappelle que qu'il ne faut pas « oublier le dépistage ». Quant aux jeunes femmes qui ont présenté des complications après injection de Gardasil® et ont déposé des demandes d'indemnisation devant une CRCI (Commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux), il souligne que le vaccin anti-HPV est « sous surveillance renforcée depuis le début ». Par ailleurs, l'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) présente un troisième bilan de pharmacovigilance des vaccins Gardasil® (Sanofi Pasteur MSD) et Cervarix® (GlaxoSmithKline) pour la France : « l'analyse des données de surveillance disponibles ne remet pas en cause le rapport bénéfices/risques du vaccin ».

Lien utile : HAS. **Recommandation du collège de la HAS sur les vaccins préventifs de l'infection par les papillomavirus (HPV) - Gardasil et Cervarix**. 17/04/2008 . Disponible en ligne <http://www.has-sante.fr/>

AFSSAPS. **Bilan du plan de gestion des risques européen et national pour Gardasil® et Cervarix®**. 12/07/2011. Disponible en ligne <http://www.afssaps.fr/> (rubrique « Actualités »).

DEPISTAGE - SEIN

Une campagne originale contre le cancer du sein, ENTREVUE.fr, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.entrevue.fr/>

La chaîne de vêtements H&M a mis en place une originale campagne contre le cancer du sein avec pour slogan : « Ce qu'une personne peut oublier, la machine le détectera ». De nombreux articles ont été équipés d'un anti-voil spécial placé au niveau de la poitrine. Lorsque les clientes passent au niveau des détecteurs, l'alarme sonne et elles découvrent ensuite le message inscrit sur l'anti-voil. Cette campagne est destinée à promouvoir le dépistage du cancer du sein par mammographie. Une vidéo est disponible.

IMAGERIE MEDICALE

Santé. Les rayons, c'est pas (toujours) bon, Marianne, 16 juillet 2011, p.39.

L'ASN (Agence de sûreté nucléaire), dans son dernier numéro de sa revue *Contrôle*, rappelle que « trop d'imagerie nuit à la santé ». En raison d'une augmentation, entre 2002 et 2007, du nombre de scanners et de médecine nucléaire, les doses de rayonnement ionisants délivrées aux patients ont augmenté de 47%. « Ce sont de faibles doses, mais [il faut faire] en sorte d'être le moins exposé ».

Source : ASN ; AUBERT, Bernard et al. **Bilan des expositions en imagerie médicale en 2007 - Évolution aux niveaux national et international** /CONTRÔLE, 06/07/2011. N°192, pp.25-30. Disponible en ligne <http://www.asn.fr/>

TRAITEMENTS

Le risque de pénurie de Thyrogen® pourrait durer jusqu'en 2012, prévient l'EMA, Dépêche APM, 22 juillet 2011.

Le Thyrogen® (thyrotropine alfa, Genzyme, groupe Sanofi) est un médicament utilisé dans le diagnostic et le traitement des tumeurs de la thyroïde restants après une thyroïdectomie chez les malades atteints d'un cancer de la thyroïde. L'EMA (Agence européenne du médicament) prévient que les problèmes d'approvisionnement de ce produit, qui auraient dû être résolus en juillet, se poursuivront jusqu'en 2012. Les médecins seront informés sur une modification temporaire des recommandations de traitement : aucun nouveau patient ne devrait se voir prescrire le Thyrogen® ; seuls les patients pour lesquels le traitement est déjà prévu et qui ne pourraient pas tolérer un arrêt de l'hormone thyroïdienne, ou ceux chez lesquels un arrêt de l'hormone thyroïdienne ne serait pas efficace, continueront à être traités avec le Thyrogen®.

Cancer du sein : la triptoréline réduit les ménopauses précoces induites par la chimiothérapie, Dépêche APM, 20 juillet 2011.

Des ménopauses chimio-induites évitées par un blocage ovarien, Le Quotidien du médecin.fr, 20 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lequotidiendumedecin.fr/>

Une étude italienne montre que l'administration de triptoréline (Decapeptyl®, Ipsen) destinée à induire une suppression ovarienne temporaire pendant la chimiothérapie pour un cancer du sein de stade précoce, permet de diminuer la survenue des ménopauses précoces. Cet essai de phase III PROMISE-GIM6 est le plus grand mené sur le sujet. Cependant,

les éditorialistes de la revue qui publie l'étude font remarquer que, même si ce protocole se présente comme un traitement supplémentaire pour augmenter les possibilités de préservation de la fertilité des femmes en traitement, retrouver des cycles menstruels n'est pas suffisant pour préserver cette fertilité : la cryoconservation d'embryons ou d'ovocytes devrait donc être proposée aux patientes avant le début des traitements.

Source : DEL MASTRO, Lucia et al. **Effect of the Gonadotropin-Releasing Hormone Analogue Triptorelin on the Occurrence of Chemotherapy-Induced Early Menopause in Premenopausal Women With Breast Cancer : A Randomized Trial** / JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION (JAMA), 20/07/2011. Vol.306, n°3, pp.269-276. Résumé disponible en ligne <http://jama.ama-assn.org/>

Cancer du rein après greffe rénale : l'ablation du rein natif peut se faire sans compromettre le greffon, Dépêche APM, 20 juillet 2011.

Certains insuffisants rénaux présentent un risque accru de cancer du rein, qui peut être majoré par la transplantation rénale. Une étude américaine montre que les transplantés rénaux ayant une suspicion de cancer du rein peuvent subir une ablation du rein natif sans compromettre leur greffon par l'arrêt du traitement immunosuppresseur. En fait, l'immunosuppression ne semble pas promouvoir le développement de métastases ou de récurrences, mais un suivi plus long est indispensable.

Source : SUSON, Kristina et al. **Native Nephrectomy for Renal Cell Carcinoma in Transplant Recipients** / TRANSPLANTATION, 27/06/2011. Vol.91, n°12, pp 1376-1379. Résumé [http://www.santelog.com/](http://journals.lww.com/transplantjournal/Actos® et Competact® : nouveaux avertissements et nouvelles restrictions européennes, santé log, 23 juillet 2011. Disponible en ligne <a href=)

L'AFSSAPS pour le maintien sur le marché de la pioglitazone, Le Quotidien du médecin.fr, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lequotidiendumedecin.fr/>

Pioglitazone : l'EMA émet de nouvelles contre-indications, Santémedecine.net, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://sante-medecine.commentcamarche.net/>

Actos® et Competact® : nouveaux avertissements et nouvelles restrictions européennes, santé log, 23 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.santelog.com/>

L'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) a suspendu le 9 juin dernier deux médicaments à base de pioglitazone disponibles en France : Actos® et Competact®, médicaments utilisés en seconde intention chez les diabétiques de type 2, et susceptibles, d'après une étude publiée en juin par la CNAM (Caisse nationale d'assurance maladie), d'induire un cancer de la vessie chez les patients traités par ces médicaments. La décision de l'AFSSAPS avait été prise avant publication de l'expertise parallèlement menée par l'EMA (Agence européenne du médicament). L'étude de l'EMA confirme bien l'existence d'une « petite » élévation du risque de cancer de la vessie associée à la pioglitazone, mais la molécule demeure une option thérapeutique valide pour les patients souffrant de diabète de type 2 : seuls les patients présentant un antécédent de cancer de la vessie et ceux souffrant d'hématurie ne devraient pas se voir prescrire de pioglitazone. Cependant, l'EMA reconnaît que des études complémentaires sont indispensables et préconise de mener une étude épidémiologique européenne.

Lien utile : EMA. **European Medicines Agency recommends new contra-indications and warnings for pioglitazone to reduce small increased risk of bladder cancer : Benefit-risk balance remains positive in a limited population of type 2 diabetics**. Press release. 21/07/2011. Disponible en ligne <http://www.ema.europa.eu/ema/> ou <http://www.ema.europa.eu/docs/>

Mélanome : feu vert pour l'ipilimumab, egaora.fr, 18 juillet 2011.

Le CHMP (Committee for Medicinal Products for Human Use) de l'EMA (Agence européenne du médicament) a permis l'AMM (Autorisation de mise sur le marché) de Yervoy® (ipilimumab, Bristol-Myers-Squibb) en Europe, dans le traitement du mélanome avancé. Le médicament était déjà autorisé aux Etats-Unis. Cet anticorps monoclonal est le premier et seul agent dont les études ont démontré un impact prolongé sur la survie globale des malades atteints de mélanome métastatique.

Lien utile : EMA. **CHMP : Committee meeting reports : Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) - May 2011 plenary meeting monthly report**. 27/05/2011. Disponible en ligne <http://www.ema.europa.eu/>
EMA. **Résumé EPAR à l'intention du public : Yervoy ipilimumab**. 25/07/2011. <http://www.ema.europa.eu/>

DROITS DES MALADES - DEVOIRS DES PROFESSIONNELS DE SANTE

AP-HP : première mise en examen dans le cadre de l'instruction sur l'amiante, Dépêche APM, 20 juillet 2011.

Des hôpitaux de Paris rattrapés par l'affaire de l'amiante, Aujourd'hui en France, 20 juillet 2011, p.11.

Amiante : un ancien directeur de l'hôpital Saint-Louis, à Paris, a été mis en examen, Aujourd'hui en France, 22 juillet 2011, p.13.

La CGT (Confédération générale du travail) de l'hôpital Saint-Louis avait déposé en 2005 une plainte pénale sur la présence d'amiante ayant entraîné des pathologies chez plusieurs agents, et les syndicats de plusieurs autres établissements de

L'AP-HP (Assistance publique Hôpitaux de Paris) avaient également alerté sur la présence d'amiante lors de CHSCT (Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail). A la suite de ces actions, et après enquête, le pôle santé publique du TGI (Tribunal de grande instance) de Paris vient de mettre en examen Patrick Lambert, ancien directeur de l'hôpital Saint-Louis de 1995 à 2002, pour homicides et blessures involontaires et mise en danger de la vie d'autrui. L'AP-HP, de son côté, a mis en ligne un point d'information détaillant ses actions contre l'amiante, dans lequel elle affirme qu'il n'existe plus d'amiante de classe 3 dans le flocages et faux plafonds de ses bâtiments.

Lien utile : AP-HP. **Point d'information sur l'amiante**. Communiqué de presse. 20/07/2011. Disponible en ligne <http://www.aphp.fr/>

Questions à Jean-Paul Teissonnière, avocat des parties civiles dans le procès Eternit : « Les victimes continueront de mourir de l'amiante », Libération, 21 juillet 2011, p.17.

En Italie, à Turin, deux ex-dirigeants du groupe Eternit viennent d'être condamnés à vingt ans de prison, lors de ce que l'on peut considérer comme le plus grand procès pénal jamais organisé dans la catastrophe de l'amiante. Les deux ex-dirigeants, le milliardaire suisse Stephan Schmidheiny et le baron belge Jean-Louis de Cartier de Marchenne, sont accusés d'être responsable de la mort de plus de 3000 personnes en Italie et d'avoir causé une catastrophe environnementale. Parmi les défenseurs des parties civiles, l'avocat français Jean-Paul Teissonnière, donne son analyse.

ACTEUR DE SANTÉ (ASSOCIATION, BENEVOLE, FAMILLE, EQUIPE SOIGNANTE)

Convention médicale : les principales mesures, Dépêche APM, 21 juillet 2011.

Dépister plus et prescrire moins pour gagner plus : la nouvelle convention est née, jim.fr, 21 juillet 2011.

Les primes à la performance des médecins généralistes, L'EXPRESS.fr, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lexpress.fr/>

Une prime pour les médecins performants, destinationsante.com, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.destinationsante.com/>

Les médecins libéraux payés à la performance, Le Point.fr, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lepoint.fr/>

Une prime à la performance pour les médecins généralistes, MIWIM, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.miwim.fr/blog/>

Les médecins seront aussi rémunérés à la performance, la-Croix.com, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.la-croix.com/>

Les médecins bientôt rémunérés à la performance, Doctissimo, 22 juillet 2011. Disponible en ligne <http://news.doctissimo.fr/>

Les médecins libéraux payés à la performance, LADEPECHE.FR, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.ladepeche.fr/>

Vers une généralisation des primes à la performance pour les médecins, Le nouvel Observateur, 20 juillet 2011. Disponible en ligne <http://tempsreel.nouvelobs.com/>

Des primes à la performance pour les médecins : injuste et inefficace, le+Le nouvel Observateur, 21 juillet 2011. Disponible en ligne <http://leplus.nouvelobs.com/>

Les médecins et l'assurance-maladie proches d'un accord sur le paiement à la performance, Les Echos, 20 juillet 2011, pp.1-3.

Gérard de Pouvourville titulaire de la chaire ESSEC santé : « Une vraie révolution si les praticiens modifient leur comportement », Les Echos, 20 juillet 2011, p.3. Disponible en ligne <http://www.lesechos.fr/>

Protection sociale : médecins : un accord à près de 400 millions d'euros, Les Echos, 22 juillet 2011, pp.1-7.

Soigner mieux, est-ce soigner plus ? : le point de vue de Frédéric Valletoux, Les Echos, 22 juillet 2011, p.12.

Les médecins devront soigner mieux pour gagner plus, Le Monde, 22 juillet 2011, p.8.

« Le suivi de mes patients est plus rigoureux », Le Monde, 22 juillet 2011, p.8.

Allô, docteur, êtes-vous « performant », Le Monde, 22 juillet 2011, p.1.

Performance sur les ordonnances pour les médecins traitants, Libération, 22 juillet 2011, p.11.

Réunion Sécu-médecins : quid des patients ?, l'Humanité, 20 juillet 2011, p.6.

Négociations santé : la prime à la performance pour les médecins généralistes en bonne voie, LE FIGARO économie, 21 juillet 2011, pp.23-25.

Accord non finalisé sur les dépassements d'honoraires, Le Monde, 22 juillet 2011, p.8.

Médecins : Que Choisir fustige le projet de la Sécu sur les dépassements d'honoraires, Les Echos, 19 juillet 2011, p.3.

Verdict fin septembre pour les dépassements d'honoraires, LE FIGARO économie, 21 juillet 2011, p.25.

Un protocole d'accord sur la convention médicale a été signé entre l'UNCAM (Union nationale des caisses d'assurance

maladie) et trois syndicats de médecins libéraux. Ce projet de convention est basé sur la convention de 2005 : il renouvelle le parcours de soins coordonnés mais ajoute cependant à la structure de rémunération des médecins, un volet récompensant la performance en fonction de l'atteinte d'objectifs « de santé publique », dérivé du CAPI (Contrat d'amélioration des pratiques individuelles). Le dispositif repose sur la mise en place de certains indicateurs gradués en nombre de points, et comprend une trentaine d'objectifs, dont certains traitent de la prise en charge des malades (un dépistage du cancer du col de l'utérus chez 80% des patientes, par exemple). Par ailleurs, des créations de consultations spécifiques et des majorations d'actes ont été formalisées, telles une consultation de dépistage du mélanome à 46€. En revanche, l'avenant concernant le dépassement d'honoraires n'est pas encore finalisé et ne le sera probablement qu'en septembre.

La mort de David Servan-Schreiber, LE FIGARO.fr, 25 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lefigaro.fr/>

David Servan-Schreiber est mort, L'EXPRESS.fr, 25 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.lexpress.fr/>

Le dernier au revoir de David Servan-Schreiber, jim.fr, 25 juillet 2011.

Le neuropsychiatre David Servan-Schreiber est mort à 50 ans d'une récurrence de son cancer du cerveau contre laquelle il luttait depuis 1992. David Servan-Schreiber avait connu la célébrité avec deux ouvrages traduits en 40 langues, « Guérir », publié en 2003, et « Anticancer », en 2007. Dans ces ouvrages de vulgarisation médicale, il défendait des mécanismes d'autoguérison présents dans le cerveau humain, et présentait un ensemble de méthodes permettant d'augmenter le potentiel naturel d'autodéfense et de renforcer le traitement traditionnel : exercice physique, méditation, lutte contre le stress, nutrition contrôlée... Mais il décrivait ces préconisations comme pouvant ralentir l'évolution du cancer et participer à la guérison, en complément des traitements conventionnels : chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie, qu'il avait lui-même suivis. Il avait écrit un dernier ouvrage-testament, « On peut se dire au revoir plusieurs fois », à la suite de sa récurrence en 2010, ouvrage intime et personnel pour parler des difficultés qu'il traversait, mais néanmoins un plaidoyer des méthodes dont il s'était fait le défenseur.

Un fonds de dotation à son nom, Aujourd'hui en France, 17 juillet 2011, p.27. Disponible en ligne

<http://www.leparisien.fr/>

Les trois vies de Bernard Giraudeau, Aujourd'hui en France, 17 juillet 2011, p.27. Disponible en ligne

<http://www.leparisien.fr/>

Bernard Giraudeau : le combat de son clan, PARISMATCH.com, 17 juillet 2011. Disponible en ligne

<http://www.parismatch.com/>

Bernard Giraudeau : création d'un fonds d'aide pour les malades du cancer, Terrafemina, 11 juillet 2011. Disponible

en ligne <http://www.terrafemina.com/>

Fonds Bernard Giraudeau, Accompagner, 04 juillet 2011. Disponible en ligne <http://www.entreaccompagnants.com/>

Bernard Giraudeau : un an après sa mort, sa famille crée un fonds à son nom, Closer, 17 juillet 2011. Disponible

en ligne <http://www.closermag.fr/>

Un an après la disparition de l'acteur Bernard Giraudeau, le 17 juillet 2010, sa famille et ses proches viennent de créer un Fonds de Dotation Bernard Giraudeau, pour venir en aide aux malades du cancer et à leurs familles. Le but de ce fonds de dotation est de collecter des fonds qui seront redistribués à des associations ou des structures qui œuvrent dans le sens que Bernard Giraudeau défendait et qui ont du mal à exister faute d'argent. Pour cela, il sera fait appel à la générosité publique et au mécénat, des événements artistiques et/ou sportifs seront organisés ... Les dons recueillis bénéficieront d'avantages fiscaux.

Lien utile : **Fonds de dotation Bernard Giraudeau**. Disponible en ligne <http://www.fddb.com/>

POLITIQUE DE SANTE

ARS : la procédure d'attribution des missions de service public validée par le Parlement, Dépêche APM, 18 juillet 2011.

Le Parlement a validé l'attribution des missions de service public aux établissements de santé par les ARS (Agences régionales de santé) dans la proposition de loi Fourcade modifiant la loi HPST (Hôpital, patients, santé et territoires) du 21 juillet 2009, adoptée dans sa version définitive. Six missions sont déclarées prioritaires : la permanence des soins, les soins palliatifs, la lutte contre l'exclusion sociale, la prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement en psychiatrie, les soins dispensés aux personnes détenues ou en rétention. En particulier, les ARS auront la possibilité de mener une expérimentation sur trois ans de « plateaux d'imagerie médicale mutualisée, impliquant au moins un établissement de santé, comportant plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie diagnostique différents ». Cette expérimentation a pour objectif « d'organiser la collaboration entre les professionnels et de favoriser la substitution et la complémentarité entre les techniques d'imagerie médicale » et d'améliorer « la pertinence des examens d'imagerie ».

Lancement de la seconde vague d'appel à projets « laboratoires d'excellence », Dépêche APM, 21 juillet 2011.

Wauquiez veut des campus d'excellence internationaux, LE FIGARO, 20 juillet 2011, p.10.

La seconde vague d'appel à projets destinés à sélectionner des Labex (Laboratoires d'excellence) dans le cadre du grand

emprunt a été lancée. La première vague avait permis le choix d'une centaine de projets, parmi lesquels une quinzaine concernant le domaine de la santé dont le cancer. Les porteurs de projets ont jusqu'au 12 octobre pour soumettre leur projet.

Lien utile : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. **Lancement de la seconde vague d'appel à projets « Laboratoires d'excellence »**. 21/07/2011. Disponible en ligne <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/>

L'Inserm finance 17 projets de physique, mathématiques et sciences de l'ingénieur au service de la recherche sur le cancer, Dépêche APM, 20 juillet 2011.

Dans le cadre de l'appel à projets de recherche « physique, mathématiques, sciences de l'ingénieur appliquées au cancer », prévu dans le Plan cancer 2009-2013, l'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) financera 17 projets à hauteur de 2,6 millions d'euros. Ces projets ont pour objectif d'améliorer le diagnostic ou la prise en charge thérapeutique du cancer : ils portent sur l'imagerie, la radiothérapie ou l'hadronthérapie, sur des modélisations mathématiques de processus tumoraux ou sur l'optimisation de l'administration de médicaments anticancéreux. Cet appel à projets sera reconduit en 2012 et 2013.

Médicament : 24 articles dans l'avant-projet de loi de modernisation du système des produits de santé, Dépêche APM, 22 juillet 2011.

Liens d'intérêt : l'AFSSAPS met en ligne un mini-site dédié, Dépêche APM, 20 juillet 2011.

L'avant-projet de loi de « modernisation du système des produits de santé » devrait être présenté par Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé, en conseil des ministres le 1er août. Il comprend 24 articles et envisage la transformation de l'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) en ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé), et réforme le circuit du médicament. Par ailleurs, l'AFSSAPS a mis en place un mini-site [Fidnet](#) permettant de consulter les déclarations de liens d'intérêts des membres de ses différentes instances.

La seconde tranche du Plan hôpital 2012 pour fin septembre, Dépêche APM, 19 juillet 2011.

Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé, a déclaré que la seconde tranche du Plan hôpital 2012 devrait être annoncée 'fin septembre', en tous les cas « à l'automne ». Il a indiqué que les projets d'investissement devaient avoir une pertinence médicale.

2011 : troisième édition : Rencontres annuelles de l'INCa, LE FIGARO, 20 juillet 2011, p.10.

Les troisièmes Rencontres annuelles de l'Institut National du Cancer auront lieu le mercredi 19 octobre 2011, à la Maison de la Chimie - Paris 7^{ème} autour du thème : « Plan cancer 2009-2013 : vers des approches de plus en plus individualisées dans la lutte contre les cancers ». Cette journée sera l'occasion, deux ans après le lancement du Plan cancer 2009-2013, d'effectuer le bilan de l'état d'avancement de ce plan et d'échanger avec les différents acteurs de la lutte contre les cancers : patients, professionnels de santé, chercheurs, institutionnels, associations, élus et journalistes. Le programme et le formulaire d'inscription sont en ligne.

Lien utile : INCa. **2011 : troisième édition : Rencontres annuelles de l'INCa**. Disponible en ligne <http://www.e-cancer.fr/les-troisiemes-rencontres-annuelles-de-linstitut-national-du-cancer>

SOINS DE SUPPORT

Les herboristes veulent renaître, Aujourd'hui en France, 16 juillet 2011, p.11.

Les plantes à l'hôpital, Aujourd'hui en France, 16 juillet 2011, p.11.

Le sénateur PS du Finistère a déposé une proposition de loi « visant à créer un diplôme et organiser la profession d'herboriste », supprimée sous Pétain en 1941. Il tente ainsi de répondre à une demande de plus en plus croissante de consommateurs séduits par les plantes, tisanes et autres huiles essentielles, mais aussi de mettre en place un encadrement face à l'anarchie qui règne autour du commerce des plantes, en particulier sur Internet. En matière de cancérologie, non seulement des anticancéreux sont issus de plantes (l'if, la pervenche de Madagascar...), mais certaines plantes servent également en complément des traitements médicamenteux classiques, pour soulager les symptômes des patients, au cours de soins de support.

Lien utile : Sénat ; FICHET, Jean-Luc. **Proposition de loi visant à créer un diplôme et à organiser la profession d'herboriste**. 12/07/2011. Disponible en ligne <http://www.senat.fr/leg/pp10-750.pdf>