

Bulletin 3C Navarre Côte Basque



3C / Centre de Coordination en Cancérologie Navarre Côte Basque

<http://www.3c-bayonne.org/>

EDITO

L'année 2025 restera dans nos mémoires. Elle a été marquée par la disparition brutale du **Dr Stéphane REMY**, un de nos oncologues médicaux, très aimé de ses patients et respecté par ses confrères, et par l'épuisement professionnel de plusieurs praticiens et des équipes soignantes. Cette période a profondément fragilisé l'équilibre et l'organisation de la filière oncologique sur notre territoire de santé, nous rappelant que la qualité des soins repose avant tout sur la santé de ceux qui les dispensent.

Grâce à l'instauration d'un dialogue et d'une solidarité inter-établissements, des solutions ont été mises en place pour garantir la sécurité des soins. Actuellement la filière oncologique territoriale se réorganise avec de nouveaux praticiens, de nouvelles perspectives d'exercice, l'arrivée d'infirmières de pratique avancée, pour stabiliser l'offre de soins, consolider les effectifs, pérenniser la filière.

Un dialogue stratégique a été engagé avec la délégation départementale des Pyrénées Atlantiques de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Deux réunions ont été organisées par l'ARS avec le 3C, le COPB, la Clinique Belharra et le CHCB en juin et octobre 2025 pour faire un point de situation de l'organisation de la filière de soins et lancer des projections de réorganisations qui garantissent une qualité, sécurité et continuité des soins pour les patients et assurent des conditions de travail sécurisées et pérennes pour les soignants.

Le pilotage du 3C Bayonne qui se réunit tous les trimestres, permet un partage des informations sur la poursuite de la mise en œuvre de cette réorganisation.

L'activité de notre centre de coordination en cancérologie témoigne, malgré ces défis, d'un joli dynamisme. Le nombre de patients pris en charge continue de croître comme le montre le bilan RCP de l'année 2025.

L'année a été marquée par l'inauguration de ICANCE Institut de Cancérologie du Pays Basque, par l'accès à de nombreuses innovations médicales en thérapies et à de nouvelles technologies dans les établissements membres du 3C : cardio-oncologie, photobiomodulation, lancement du projet IMPULSION dans le service de pneumologie du CHCB, HDJ de médecine palliative au CHCB, le Deep Inspiration Breath Hold, radiothérapie stéréotaxique et cancers du rein, de la prostate, des tumeurs cérébrales (technique (hyper Arc), ...

La reconstruction et la qualité de vie au travail passent aussi par un engagement en faveur d'un environnement de travail sain, respectueux et protecteur pour tous nos professionnels.

L'équipe opérationnelle se joint à moi pour remercier M. LEGEAYE de son engagement indéfectible au sein du 3C Bayonne et souhaite la bienvenue à M. MAINHAGUIET directeur du pôle Aquitaine des cliniques Ramsay !



Mars 2026

Numéro 35



Dans ce numéro :

- EDITO 1
- Mars bleu dans les établissements 2
- RCP et indicateurs INCa 3
- Evolution DCC K-Process 4
- Oncodiets 4
- Présentation IPA en oncologie 5
- Etude Challenge - Projet IMPULSION 6
- Rétrospective 2025 7
- Actualités régionales et nationales 11

3C BAYONNE
2 Allée du Dr Robert Lafon
64100 Bayonne

Téléphone : 05 40 07 83 53
Messagerie :
bel-3c1@ramsaysante.fr

Prévention du cancer colorectal en Navarre Côte Basque :



Le mois de mars est, chaque année, dédié à la **sensibilisation au dépistage du cancer colorectal**. Mars bleu est également l'occasion de revenir sur les données chiffrées en lien avec ce cancer.

Le cancer colorectal en France

Avec plus de **47 000 nouveaux cas** (données 2023) et près de **17 000 décès** par an en France (données 2022), le cancer colorectal est le **3ème cancer** le plus meurtrier chez l'homme et chez la femme. Pourtant, détecté tôt, il est **guéri 9 fois sur 10**, selon les données de l'Institut national du cancer (INCa).

Ainsi, Mars bleu vise à faire la promotion du dépistage pour permettre un diagnostic précoce et une prise en charge rapide.

Santé publique France met à disposition des données chiffrées sur le cancer colorectal, tandis que l'Assurance maladie propose une page pour permettre à chacun de comprendre les facteurs de risque.

[Consulter les données de Santé publique France sur le cancer colorectal](#)

[Consulter la page de l'Assurance maladie sur le cancer colorectal](#)

Par ailleurs, l'INCa dispose d'une page dédiée aux cancers du côlon ainsi qu'une page dédiée aux cancers du rectum.

[Consulter la page du site internet de l'INCa dédiée aux cancers du côlon](#)

[Consulter la page du site internet de l'INCa dédiée au cancer du rectum](#)

La participation au dépistage organisé

Sur la période 2023-2024, le taux de participation de la population cible au dépistage organisé du cancer colorectal est de 29,6%. Cette donnée est stable depuis 2020, mais en-deçà du standard européen acceptable (45 %) et de l'objectif national fixé à 65%. La proportion de personnes avec un test de dépistage positif est de 3,3%.

En Nouvelle-Aquitaine, la participation au dépistage en 2023-2024 est de 29,9%, avec des écarts allant de 26% en Corrèze à 33% dans les Deux-Sèvres (*Source : Santé publique France*).

La sensibilisation au dépistage organisé du cancer colorectal

Le rôle des professionnels de santé est déterminant pour informer et sensibiliser la population-cible sur l'intérêt majeur de ce dépistage, et notamment :

- les médecins : 90% des personnes réalisent le test de dépistage du cancer colorectal lorsque le kit est remis par le médecin

- les pharmaciens d'officine : habilités depuis 2022 à délivrer les kits de dépistage du cancer colorectal, ce qui facilite l'accès du patient au dépistage et doit permettre d'augmenter le taux de dépistage

L'INCa, sur son site internet, dispose d'une page à destination des professionnels de santé qui regroupe les informations et les outils à disposition, pour les aider dans la pratique du dépistage du cancer colorectal.

[Consulter la page « Dépistage du cancer colorectal : pour votre pratique »](#)

La Ligue contre le cancer renouvelle en 2026 sa campagne « Va chier » adressée au grand public, avec pour message d'inciter ses proches éligibles à se faire dépister.

[En savoir plus sur la campagne « Va chier » de la Ligue contre le cancer](#)

Mars bleu 2026 en Nouvelle-Aquitaine

En Nouvelle-Aquitaine, des actions engageant professionnels de santé et acteurs de terrain sont organisées : sensibilisation, événements de proximité sur l'ensemble du territoire néo-aquitain, relais de la politique et des messages de prévention nationale, etc.

- Le centre régional de coordination des dépistages des cancers Nouvelle-Aquitaine (CRCDC-NA) propose une page d'information et de ressources à destination de la population néo-aquitaine, avec pour objectif de démocratiser le recours au dépistage organisé du cancer colorectal.

[Accéder à la page dédiée au cancer colorectal sur le site du CRCDC-NA](#)

- L'institut Bergonié présente quant à lui un programme à la fois dans et hors les murs, sur plusieurs dates du mois de mars.

[Consulter le programme Mars bleu 2026 de l'institut Bergonié](#)

- Inspiré du challenge du Ruban rose (Sensibilisation au dépistage du cancer du sein), un « Challenge Mars bleu » est organisé le 1er mars à l'hippodrome de Bordeaux. Mêlant course et marche à pied, cet événement a pour but de visibiliser Mars bleu et de récolter des fonds pour soutenir le dépistage du cancer colorectal.

[En savoir plus sur le « Challenge Mars bleu »](#)

- Par ailleurs, sous l'impulsion du Bordeaux colo-rectal institute, une conférence « Cancer colo-rectal : regards croisés pour un engagement collectif » se tiendra le lundi 9 mars à la mairie de Bordeaux. Elle est ouverte au grand public.

[En savoir plus sur l'événement](#)

- Enfin, les CHU de Poitiers et Bordeaux se mobilisent pour sensibiliser leur public :

[Accéder à la page dédiée à Mars bleu 2026 sur le site du CHU de Poitiers](#)

[Accéder à la page dédiée à Mars bleu 2026 sur le site du CHU de Bordeaux](#)



Dans le 64 :

- **14 mars : Mauléon - Marché de Mauléon : Place des Allées 64130 Mauléon.**
- **23 mars : Saint Jean Pied de Port - Plaza Xoko Adresse : 157 Etxauzeko bidea (derrière le fronton de la Mairie) Baigorri 64340.**
- **4 avril : Anglet - Place des 5 cantons 64600 Anglet**

Concertation pluridisciplinaire et indicateurs INCa

Bilan RCP 2025 du 3C Bayonne

En 2025, il a été organisé **360 RCP** dans le **3C Bayonne** et 5 concertations de tumeurs endocriniennes soit 96 dossiers.

7 435 fiches de Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) ont été enregistrées dans le DCC K-Process en 2025 dans le 3C Bayonne. Il s'agit des dossiers de **5 199 patients** dont 1 564 (30 %) ont été présentés plusieurs fois dans l'année. Ce sont **146 médecins** différents qui les ont présentés (présentateur non précisé dans 65 fiches RCP (1%)).

Pour 3 113 patients il s'agissait d'un premier passage en RCP depuis le début des enregistrements structurés des fiches RCP en Nouvelle-Aquitaine.

L'âge médian des **5 199 patients** présentés en RCP est de 71 ans (intervalle interquartile [62 ; 78 ans]), 72 ans chez les hommes et 69 ans chez les femmes. Le sex-ratio homme-femme est de 1,1, chez les hommes et 69 ans chez les femmes. Le sex-ratio homme-femme est de 1.

Parmi les 2 606 fiches RCP concernant des patients de 75 ans et plus, présentés en RCP en 2025 dans le 3C Bayonne, 62 (2%) contenaient un score G8 complété et 22 (1%) un score FOG complété. Dans cette rubrique il est possible de cocher 3 cases concernant les évaluations gériatriques demandées, réalisées ou recommandées par la RCP.

En 2025 :

- Evaluation gériatrique demandée : 13 (0%).
- Evaluation gériatrique réalisée : 24 (1%).
- Evaluation gériatrique recommandée par la RCP : 78 (3%).

	Nombre de réunions	Nombre de FRCP	Nombre de patients
Oncohématologie - lymphome	40	441	296
Tumeurs cutanées	24	510	429
Tumeurs digestives	51	1589	1104
Tumeurs gynécologiques et du sein	51	1391	1038
Tumeurs neurologiques	50	568	364
Tumeurs ORL	46	228	174
Tumeurs thoraciques	51	1295	854
Tumeurs urologiques	47	1413	1165
Total	360	7435	5199*

Tableau 1. Bilan des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire organisées par le 3C Bayonne en 2025 selon l'intitulé de RCP.

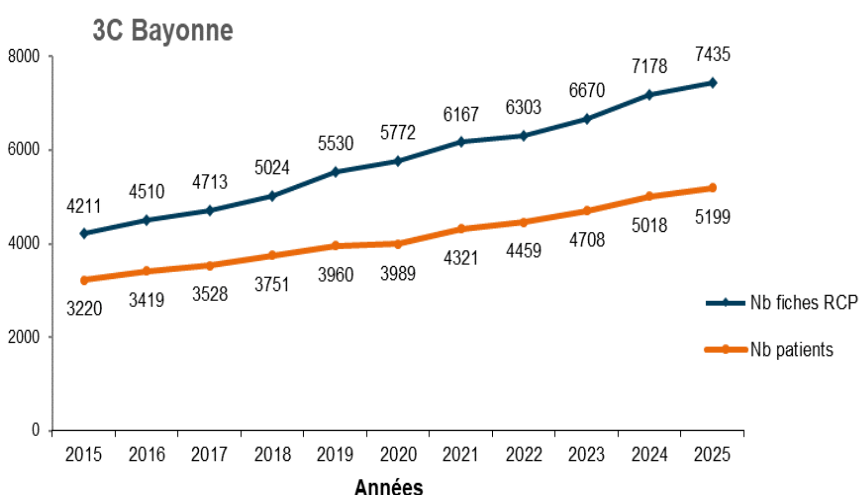


Figure 1. Evolution de l'enregistrement des fiches RCP dans le 3C Bayonne de 2015 à 2025. Taux d'évolution du nombre de fiches RCP sur les 5 dernières années : +21% entre 2021 et 2025

INDICATEURS du DISPOSITIF D'ANNONCE dans les 5 établissements autorisés au traitement du cancer membres

Nombre de patients tracé* dans les dossiers médicaux, ayant bénéficié des conseils des professionnels suivants :

2445 d'un temps accompagnement soignant par une infirmière ou un manipulateur en radiothérapie

256 d'une IDE de coordination cancers sein-gynécologiques

145 d'une IDE de coordination oncologie-hématologie (autres filières)

1717 d'une IPA filière sein-gynécologique

689 d'un psychologue

285 d'une assistante sociale

556 d'une diététicienne

247 d'une socio-esthéticienne

124 d'une stomathérapeute

1624 d'un masseur kinésithérapeute

339 d'un réflexologue

195 d'un sophrologue

15 d'une IDE naturopathe

139 Prise en charge de la douleur

2445 conseils d'hygiène de vie

198 d'un soutien psychologique aux proches et aidants

9 patients ont bénéficié d'un accompagnement en éducation thérapeutique / estime de soi et confiance en soi

241 patients ont bénéficié d'une orientation ou d'un accompagnement par de l'activité physique adaptée.

**Ces chiffres ne sont pas exhaustifs : ils reflètent la traçabilité du nombre de nouveaux patients pris en charge dans l'année dans les dossiers médicaux informatiques. Certains seront vus plusieurs fois par chaque professionnel.*

Les patients bénéficient également, selon leurs besoins, d'une information sur la santé et la vie sexuelle, la préservation de la fertilité, le sevrage des addictions, d'un adressage vers des soins oncologiques de support hors établissement.

3050 programmes personnalisés de soins remis aux patients ont été tracés dans les dossiers patients informatisés.

56 programmes personnalisés de l'après-cancer.

Evolution du DCC K-Process

Phase 1 de la réforme des RCP : Gestion de Tag pour les spécialités de RCP dans les statistiques

Suite à l'ajout des types de RCP dans le cadre de l'évolution des autorisations en cancérologie des établissements de santé, nous vous informons que **le module "Statistiques" du DCC K-Process a évolué depuis mercredi 28 janvier 2026.**

Toutes les RCP de Nouvelle-Aquitaine ont été typées (standard A, recours B, etc.). Les tableaux du menu Statistiques de K-Process contiennent ainsi les nouvelles informations que sont les types des RCP et les catégories des fiches RCP.

RCP Tumeurs digestives, A1, B1, B1 Œsophage, B1 Foie, B1 Estomac, B1 Pancréas, B1 Rectum

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre
Nb fiches validées	95	100	28	0	0	0	0	0	
Nb fiches non validées	0	0	28	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches A1	2	1	1	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches B1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches B1 Œsophage	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches B1 Foie	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches B1 Estomac	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches B1 Pancréas	1	0	0	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches B1 Rectum	0	1	0	0	0	0	0	0	
Nb total Fiches sans catégorie	92	98	55	0	0	0	0	0	
Nb total de fiches RCP	95	100	56	0	0	0	0	0	

Oncodiets est un réseau de diététiciens libéraux



A l'initiative de la Société Française de Nutrition Clinique et Métabolique et appuyé par l'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes, Oncodiets est un réseau de diététiciens libéraux et cliniciens formés aux spécificités de l'oncologie.

Le réseau Oncodiets a pour mission principale d'améliorer l'état nutritionnel et la qualité de vie des patients atteints de cancer, pendant et après les traitements.

Il participe également à des actions de prévention.

Il agit à plusieurs niveaux :

- **Prévention et dépistage de la dénutrition** : identifier précocement les risques nutritionnels afin d'éviter les complications liées à la dénutrition, fréquente chez les patients atteints de cancer.
- **Prise en charge nutritionnelle personnalisée** : proposer des interventions adaptées (conseils alimentaires, compléments nutritionnels, nutrition entérale ou parentérale si nécessaire).
- **Coordination des soins** : favoriser la collaboration entre oncologues, diététiciens, infirmiers, médecins généralistes et autres professionnels de santé.
- **Accompagnement du patient et de ses proches** : informer, soutenir et éduquer sur les enjeux nutritionnels tout au long du parcours de soins.

Formation et diffusion des bonnes pratiques : harmoniser les pratiques professionnelles grâce à des protocoles et recommandations partagés.

Le fonctionnement du réseau Oncodiets

L'annuaire est disponible en ligne sur les sites de l'AFDN et de la SFNCM, assurant le répertoire des professionnels formés.

Il peut être transmis directement au patient.

En cas de questions, les Oncodiets restent à disposition pour l'équipe pluridisciplinaire.

Afin de favoriser l'accès au soin, la charte Oncodiets assure un plafonnement des tarifs de la consultation. En 2026, il est de 45 €.

Certaines associations offrent un accès à un(e) Oncodiets permettant une gratuité pour les patients adhérents.

Ce fonctionnement en réseau garantit la continuité des soins entre l'hôpital, les structures de proximité et le domicile.

Conclusion

Le réseau Oncodiets joue un rôle fondamental dans la prise en charge globale des patients atteints de cancer. En plaçant la nutrition au cœur du parcours de soins et en favorisant la coordination entre professionnels, il contribue significativement à l'amélioration des résultats thérapeutiques et de la qualité de vie des patients. Son développement et sa structuration constituent un enjeu majeur de la cancérologie moderne.



ANAÏS GUERIVE : IPA EN ONCOLOGIE ET ONCO-HEMATOLOGIE A LA CLINIQUE BELHARRA

Depuis ce début d'année 2026, Anaïs GUERIVE, IPA en oncologie et onco-hématologie, s'est installée à la clinique Belharrà. Elle intègre la nouvelle équipe d'oncologie.

Qu'est-ce qu'une IPA ?

Un « nouveau » professionnel de santé, un maillon supplémentaire pour renforcer le parcours des patients, en soutien et en complémentarité des médecins (Dixit CPAM).

L'Infirmier-ère en Pratique Avancée (IPA) est un infirmier diplômé d'État ayant obtenu un diplôme universitaire de grade Master (Master 2) à la faculté de médecine, avec une spécialisation dans un domaine clinique identifié — ici l'oncologie et l'onco-hématologie.

Ce diplôme octroie des compétences supplémentaires en matière d'évaluation clinique approfondie, de prescription d'examens complémentaires et de produits de santé, d'actions de prévention et d'éducation mais pas seulement.

En oncologie, cette spécialisation permet une prise en charge avec une connaissance très fine des traitements utilisés (chimiothérapies, immunothérapies, thérapies ciblées ...), de leurs effets secondaires, leur surveillance, ainsi que des conduites à tenir actualisées selon les recommandations en vigueur.

Comment ?

Les patients peuvent être reçu en consultations dédiées. Les prises en charge sont holistiques, en alliant le savoir-faire infirmier à une expertise clinique approfondie.

L'IPA intervient dans son champ de compétence, et réoriente le patient vers un médecin dès lors que cela est nécessaire.

Tous les médecins peuvent adresser leurs patients pour :

- un suivi régulier,
- un avis ponctuel,
- une évaluation spécifique.

Un courrier est rédigé à l'issue de l'entretien et transmis aux professionnels concernés. Il est intégré au dossier médical partagé selon les modalités en vigueur.

Concrètement ?

L'IPA peut assurer la prise en charge des patients pour de multiples raisons. Pour exemple très concret :

- ⇒ **Avant de débuter une thérapeutique anti-cancéreuse,**
l'IPA reçoit le patient en consultation pour (entre autres) :
- anticiper les éventuels effets secondaires,
 - repérer précocement les situations à risque,
 - réaliser une évaluation globale comprenant une analyse des besoins en soins de support.

Le patient est ensuite orienté vers les professionnels indiqués (médicaux et paramédicaux), afin de personnaliser au mieux son parcours de soins

⇒ **En cours de traitement,** le patient peut revenir vers l'IPA pour :

- le suivi des effets secondaires (évaluation clinique, grading),
- le renouvellement et l'adaptation de dosage de la molécule (importance du rôle des IPA dans **les thérapies orales**, en cohérence avec les derniers travaux de la HAS sur le parcours de ces patients),
- la prescription de produits de santé et d'examens complémentaires autorisés par la réglementation,
- l'interprétation de résultats,
- une réévaluation, une réactualisation **du besoin en soins de support.**

Les standards internationaux, notamment ceux de l'European Society for Medical Oncology (ESMO), insistent également sur la **gestion proactive des toxicités** et sur le suivi structuré des patients sous traitements systémiques (missions au cœur de la pratique avancée en oncologie).

⇒ **Dans l'après-cancer :**

- suivi des patients,
- repérage des effets secondaires retardés,
- coordination avec les soins primaires,
- accompagnement global ...

Les IPA interviennent également lors d'hospitalisations de jour (suivi clinique des patients sous thérapies intra-veineuses, expertise et éducation thérapeutique ...). Les listes ne sont pas exhaustives, beaucoup de possibilités au service d'un parcours plus fluide et plus sécurisé.

Ces prises en charge sont en cohérence avec la stratégie décennale de l'Institut National du Cancer (2021-2030), qui met l'accent sur la personnalisation des parcours, le développement des soins de support et l'amélioration de la qualité de vie pendant et après cancer.

À noter

L'IPA est responsable de ses prescriptions dans le cadre des compétences définies par la réglementation.

Elle acquiert et actualise ses savoirs selon les bonnes pratiques et les recommandations en vigueur dans sa spécialité.

Ces professionnels travaillent en collaboration étroite avec les médecins et au plus près des équipes de soins.

Le médecin reste le référent médical du patient, notamment pour le diagnostic et les décisions thérapeutiques complexes.

L'IPA est là pour consolider, structurer et sécuriser le parcours.

AGENDA 3C Bayonne

Rencontre des psychologues des établissements membres du 3C et des structures partenaires du 3C le jeudi 23 avril 2026.

Rencontre des diététiciennes des établissements membres du 3C, des structures partenaires du 3C et des onco-diététiciennes libérales le mardi 15 septembre 2026.

Soirée annuelle des professionnels des soins oncologiques de support le jeudi 21 Mai 2026.

Nouveaux médecins

Dr Alice Brie - chirurgien maxillo-faciale au Centre Maxillo-Facial Sud-Ouest

Dr Marie-Mathilde Auboiroux - hématologue au CHCB

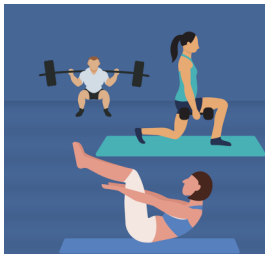
Dr Léa Valtchev - radiologue au CHCB

Dr Matthieu Dujols - médecin au service de Soins Oncologiques de Support du CHCB

Étude CHALLENGE :

Un tournant dans l'intégration de l'activité physique en oncologie digestive

L'étude **CHALLENGE** est un essai de phase III, multicentrique et randomisé, évaluant l'impact d'un programme structuré d'activité physique chez des patients atteints d'un **cancer du côlon de stade II à**



haut risque ou de stade III, après chimiothérapie adjuvante. Elle vise à déterminer si un programme supervisé d'activité physique améliore la **survie sans maladie** et la **survie globale**, par rapport à une simple information d'hygiène de vie. (Source : INCa)

Les patients inclus étaient répartis en deux groupes :

- Un **groupe contrôle**, recevant uniquement un support écrit d'éducation sanitaire générale sur la nutrition et l'activité physique,
- Un **groupe intervention**, bénéficiant d'un programme structuré d'activité physique comprenant une phase intensive de 6 mois, suivie d'une phase réduite de 6 mois, puis d'une phase minimale de 2 ans, soit un accompagnement total de 3 ans. (Source : INCa)

Les résultats présentés lors de congrès internationaux, notamment à l'**ASCO 2025 (American Society of Clinical Oncology)**, ont mis en évidence un bénéfice significatif du programme d'activité physique supervisé. La **survie sans maladie à 5 ans** atteignait **80,3 %** dans le groupe intervention contre **73,9 %** dans le groupe contrôle.

La **survie globale à 5 ans** était également améliorée (**90,3 %** versus **83,2 %**). (Sources : *Fréquence Médicale, CAMI Sport & Cancer*)

« **Les résultats de l'étude CHALLENGE démontrent un bénéfice significatif en survie sans maladie et en survie globale.** » — *Dr Simon Pernot, Fréquence Médicale.*

Lien vers l'article du Dr Simon Pernot :

<https://www.frequencemedicale.com/generaliste/actualites/14083-Activite-physique-et-cancer-colorectal-opere-l-etude-CHALLENGE-demonstre-un-benefice-en-survie-sans-maladie>

PROJET IMPULSION :

Initié au CHCB dans le service de pneumo-oncologie

Les cancers du poumon sont de mauvais pronostic : première cause de mortalité par cancer en France (avec 30 400 décès par an) et diagnostiqués dans 73% des cas à un stade avancé de la maladie. Le tabagisme est le principal facteur étiologique (présent dans 80% des cas détectés). L'objectif du dépistage est de permettre une détection précoce des cancers, avant tout symptôme, de façon à mettre en place un traitement curateur. La Haute Autorité de santé (HAS) en 2022 a recommandé l'engagement d'un programme pilote pour évaluer, entre autres, la faisabilité d'un dépistage sur un grand effectif en France afin de déterminer si un passage au stade de dépistage organisé est réalisable. L'Institut national du cancer (INCa) a sélectionné le projet IMPULSION, coordonné par les Prs Marie-Pierre Revel (AP-HP) et Sébastien Couraud (HCL), pour piloter un programme national de dépistage du cancer du poumon.

Concrètement, le projet dénommé **IMPULSION** (IMPlémentation du dépistage du cancer du pULmonaire par Scanner en populATIOn) est une étude de recherche impliquant la personne humaine de 2e catégorie (RIPH2) (1). Elle inclura 20 000 participants entre 2026 et 2027 et les suivra durant 3 ans. Les personnes éligibles sont âgées de 50 à 74 ans, fumeuses à plus de 20 paquet-années (ou plus de 15 cigarettes par jour plus de 25 ans, ou plus de 10 cigarettes par jour plus de 30 ans), fumeuses actives ou sevrées depuis moins de 15 ans. Ces personnes doivent bien sûr être asymptomatiques, sans comorbidité majeure empêchant la prise en charge diagnostique et thérapeutique, sans antécédent personnel de cancer du poumon et sans scanner thoracique récent (moins de 12 mois). Le dépistage repose, après une visite d'inclusion évaluant notamment l'éligibilité du participant, sur une prise en charge de tabacologie pour les fumeurs non sevrés (idéalement en amont du scanner) puis un scanner thoracique faiblement dosé. Ce scanner devra être interprété par un(e) radiologue spécialement formé(e) par les sociétés savantes en radiologie (Société française de radiologie/Société d'Imagerie Thoracique). Initialement sera réalisée une double lecture. Outre les nodules, il intégrera une description de l'emphysème et des calcifications coronaires. Les dépistés positifs seront orientés pour une prise en charge. Les négatifs seront reconvoqués à 1 an puis à 3 ans.

Il débutera en Mars 2026 initialement dans 5 régions, plus tardivement pour la Nouvelle Aquitaine.

Localement, avec un accès facile à un tabac peu taxé, nous sommes bien sûr partie prenante du projet. Nous souhaitons développer la notion « d'aller vers », c'est-à-dire que les intervenants soient dépistés sur le scanner à proximité de leur domicile (Saint Jean de Luz, Bayonne, Saint Palais). Nous mettrons à disposition des flyers d'information ainsi qu'un numéro d'appel pour prise de rendez-vous. Nous mettrons à disposition également l'inclusion en téléconsultation.

En conclusion, afin que le dépistage organisé du cancer pulmonaire soit mis en place (au même titre que le sein, col de l'utérus et colorectal) montrons avec IMPULSION notre capacité à recruter et entretenir la participation des dépistés (scanner à 1 an).

(1) Institut National du Cancer. Programme pilote de dépistage organisé des cancers du poumon / Argumentaire scientifique

Dr Marielle SABATINI

Pneumo-oncologue - Centre Hospitalier de la Côte Basque

Actualités des établissements membres du 3C en 2025

ICANCE ET HDJ MEDECINE PALLIATIVE



L'année 2025 a vu se concrétiser plusieurs années de travail autour de la thématique de la cancérologie au sein du Centre Hospitalier de la Côte

Basque et, plus largement, au sein du GHT Navarre Côte Basque, avec la création de **l'ICANCE : Institut de Cancérologie Navarre Côte Basque**.

Cette structure fédère les différentes activités de cancérologie et d'hématologie afin de permettre l'optimisation et la création de nouveaux parcours transversaux autour de la prise en charge du cancer, depuis le dépistage et la prévention, en passant par les différents traitements, les soins de support, et jusqu'aux soins palliatifs.

Elle intègre également deux autres dimensions, en plus du soin : la recherche et l'enseignement. Cette structuration moderne et innovante permet de fournir à nos patientes et patients du territoire une prise en charge de référence et d'inscrire notre centre dans des projets régionaux, nationaux et internationaux.

En ce sens, l'année 2026 permettra de poursuivre l'extension de notre offre de soins de recours avec l'arrivée de nouvelles activités innovantes.

L'HDJ de médecine palliative a ouvert ses portes en fin d'année 2025 au sein du CHCB. Cette structure ambulatoire vient compléter notre offre de soins de support et de soins palliatifs déjà existante.

Elle propose de recevoir des patients en situation de maladie non curable, atteints de cancer mais également d'autres pathologies. Cette nouvelle activité fournit un accompagnement global et personnalisé (symptomatique, psychologique, social...) aux patients et à leurs proches grâce à une équipe multidisciplinaire dédiée.

Dr Thomas Grellety, MD, PhD

Coordonnateur Médical ICANCE - Institut de Cancérologie Navarre Côte Basque



CATALOGUE DE FORMATION EN CANCÉROLOGIE - 2026

Toutes les formations peuvent être organisées sur demande. Le public concerné ainsi que le format de la présentation peuvent être adaptés en fonction de vos besoins.

Un sujet vous intéresse et n'est pas listé ci-dessous? **Contactez-nous**

Merci d'adresser vos demandes à **icance@ch-cotebasque.fr**

FORMATIONS	FORMATEURS	PUBLIC CIBLE
Soins de support : Accompagnement pluridisciplinaire du patient atteint de cancer : aide à la gestion des symptômes du diagnostic à l'après-cancer ou à la fin de vie	Dr Alexandre LEROY	Tout public médical et paramédical
Prise en charge multimodale d'un cancer du sein localisé	Dr Thomas GRELLETY et Mme Eliane ITHURBIDE (IPA)	Tout public médical et paramédical
Dépistage du cancer colorectal (CCR) – Modalités de réalisation, indication, intérêt et mise en pratique	Dr Mathias BRUGEL	Tout public médical et paramédical
Oncogénétique : cancers, quand penser à l'oncogénétique ?	Dr Sophie GIRAUD	Tout public médical et paramédical
Dépistage du cancer bronchique: Enfin!	Dr Claire LETHROSNE	Tout public médical et paramédical
Soins de support : Antalgie multimodale chez un patient atteint de cancer	Dr Alexandre LEROY	Tout public médical et paramédical
Parcours de soins des tumeurs cérébrales	Dr Louis FRANCOIS	Tout public médical et paramédical
Vertebroplastie et cimentoplastie extra-rachidienne dans la prise en charge des métastases osseuses	Dr Maxime CAZAYUS	Tout public médical et paramédical
Immunothérapie : une innovation thérapeutique majeure en oncologie	Dr Sophie BERNARD et Dr Louis FRANCOIS	Tout public médical et paramédical

Actualités des établissements membres du 3C en 2025

Céphalées et cancer : démarche diagnostique	Dr Frédéric BOURDAIN	Tout public médical et para-médical
Oncologie : généralités traitements = chimiothérapie, immunothérapie et prises en charge des complications	Dr Fabio DA SILVA	médecins généralistes
Onco-dermatologie : prise en charge des tumeurs cutanées	Dr Fabio DA SILVA + dermatologue de ville	médecins généralistes
Oncologie digestive	Médecins gastro + Dr Fabio DA SILVA	
Hématologie : Anomalie à l'Electrophorèse des protéines - éléments de suivi des pics monoclonaux	Dr Louise BOUARD ou hématologue	médecins généralistes
Hématologie : Fièvre chez le patient suivi en hématologie / CAT	Dr Louise BOUARD ou hématologue	médecins généralistes
Dépistage cancer du col utérin	Dr Léa LUGBULL	médecins généralistes, internes, sage-femmes
TEP au quotidien au CHCB	Dr Claire GALY ou autre radiologue nucléaire	médecins ou autres soignants
Reconnaître une urgence en hématologie	Dr Sophie BERNARD et Dr Harmony LEROY	médecins traitants / IDE
Hyperleucocytose: clés de lecture pour comprendre, et orienter vers l'hématologue si besoin. Principaux progrès thérapeutiques dans la LLC et sd myéloprolifératif?	Dr Louise BOUARD et Dr Nathan MOTTAL	médecins traitants / IDE
Pic monoclonal : clés de lecture pour comprendre et orienter. Principaux progrès thérapeutiques dans le myélome multiple et l'amylose AL	Dr Prune CROUZAL et Dr Julie GAY	médecins traitants / IDE
Thrombose sur cathéter et cancer	Dr Loan CHEVALIER et Dr Claire CARCAUD	médecins traitants / IDE
Cadre légal / droits des patients	Un médecin des soins palliatifs	IDE libérales, médecins généralistes, médecins spécialistes oncos/pneumo/cardio
Symptômes en fin de vie et prescriptions anticipées au domicile	Un médecin + une IDE des soins palliatifs	IDE libérales, médecins généralistes, médecins spécialistes oncos/pneumo/cardio
Prise en charge chirurgicale des nodules pulmonaires infra-centimétriques - CAT découverte de nodules stade précoce - contexte de dépistage de cancer du poumon	Dr Caroline RIVERA	Tout public médical et para-médical
Thérapies Orales	Eliane ITHURBIDE et Vanessa BEAU	Professionnels de ville
Souffrance psychique associée aux processus néoplasiques	Dr Marie-Aude GIMENEZ	Tout public médical et para-médical
Détection et la prévention du risque suicidaire, plus élevé chez les sujets présentant des maladies chroniques, douloureuses et parfois invalidantes	Dr Marie-Aude GIMENEZ	Tout public médical et para-médical
Toxicités cutanées des traitements anti-cancéreux	Dr Suzanne DEVAUX	Tout public médical et para-médical
Parcours de soins en cancérologie digestive	Dr Franck AUDEMAR, Dr Renaud GONTIER et Dr Mathias BRUGEL	médecins traitants / IDE
Nutrition et cancer	Dr Alexandre LEROY, Dr Anne CADIER, Dr Anne GUILNGAR, Mr Fabien PIQUEMAL, Mme Anne-Marie DARRIERE	Tout public médical et para-médical
PEC et surveillance globale d'un patient suivi pour un cancer - PEC en soins de support	IDE -Mme Maitena DUFAU + Mme Sylvia LARRAIN	IDE libéraux

CATALOGUE DE FORMATION EN CANCÉROLOGIE - 2026 Suite



FICHE CONTACTS

CONTACT POUR DEMANDE DE PRISE EN CHARGE ou relais de prise en charge D'UN PATIENT EN CANCÉROLOGIE ET HÉMATOLOGIE AU CHCB

Numéro unique de l'Institut de Cancérologie - ICANCE -> Tous cancer solide ou hématologique	05 33 78 84 88	icance@ch-cotebasque.fr
Cancer du Sein ou Gynécologique Filière Sénologie-Gynécologie (CS°double chir+onco;CS°chirurgie;CS° oncologie ET demande de mammographie echographie IRM mammaire)	05 33 78 81 90	secre.hms@ch-cotebasque.fr

CONTACTS D'URGENCE - Demande d'hospitalisation

Demande hospitalisation / Hospiligne : Merci de compléter le formulaire Hospli'line en ligne : https://www.ch-cote-basque.fr/professionnels/hospiligne/ afin d'avoir accès aux coordonnées directes des services d'hospitalisation (réservé aux médecins)		
Accès 24h/24 7j/7 à l'ensemble des spécialités via le médecin d'astreinte ou de garde	STANDARD : 05 59 44 35 35	
Demande de prise en charge rapide en consultation pour urgence HÉMATOLOGIQUE	Appel Via HOSPILINE	

CONTACTS pour GESTION DE TOXICITE ou question sur thérapeutique en cours

IDEC Hématologie et Pneumologie	05 33 78 80 72	idecoordhdj.hemato.pneumo@ch-cotebasque.fr
IDEC Oncologie médicale et Gastro-entérologie	05 59 44 37 65	idecoordhdj.onco.gastro@ch-cotebasque.fr
IPA Hématologie (Azacytidine-Venetoclax et thérapies orales)	05 33 78 82 96	vbeau@ch-cotebasque.fr
IPA Onco-Sénologie	05 33 78 82 49	ipacancero@ch-cotebasque.fr

Demande D'AVIS

Pour toute demande d'avis : <https://omnidoc.fr/ght-ncb>

CONTACT ADMINISTRATIF PAR SERVICE

Chirurgie digestive	05 59 44 35 02	secre.chirdigestive@ch-cotebasque.fr
Chirurgie gynécologique	05 59 44 38 24	secre.chirgyn@ch-cotebasque.fr
Chirurgie urologique	05 59 44 35 02	secre.chiruro@ch-cotebasque.fr
Chirurgie vasculaire et thoracique	05 59 44 35 02	secre.chirvt@ch-cotebasque.fr
Dermatologie	05 59 44 37 80	secre.dermato@ch-cotebasque.fr
Endocrinologie - thyroïde	05 59 44 37 42	secre.endocrino@ch-cotebasque.fr
Gastro-entérologie	05 59 44 37 22	secre.gastro@ch-cotebasque.fr
Hématologie	05 59 44 38 32	secre.hema@ch-cotebasque.fr
Hôpital de jour de cancérologie	05 59 44 37 63	secre.hdjancero@ch-cotebasque.fr
IDE Onco-Gériatrie	05 59 44 34 71	hdj.oncogeriatric@ch-cotebasque.fr
Kalaka - Espace rencontre et information	05 33 78 84 81	eri.kalaka@ch-cotebasque.fr
Médecine interne	05 33 78 81 89	secre.medint@ch-cotebasque.fr
Médecine vasculaire	05 33 78 84 17	secre.medvasculaire@ch-cotebasque.fr
Neurochirurgie	05 59 44 35 42	secre.neurochir@ch-cotebasque.fr
Neurologie	05 59 44 37 12	secre.neuro@ch-cotebasque.fr
Oncogénétique	05 59 44 44 36	secre.oncogenetique@ch-cotebasque.fr
Oncologie Médicale	05 59 44 37 62	secre.onco1@ch-cotebasque.fr ou secre.onco2@ch-cotebasque.fr
Onco-pédiatrie	05 59 44 38 74	secre.pedia@ch-cotebasque.fr
Pneumologie	05 59 44 38 52	secre.pneumo@ch-cotebasque.fr
Soins de support	05 59 44 38 70	soins.onco.support@ch-cotebasque.fr
Soins palliatifs	05 59 44 43 52	soins.palliatifs@ch-cotebasque.fr

L'offre de soins en Radiothérapie

- Mise en place du **DIBH « Deep Inspiration Breath Hold »** : il s'agit du traitement en inspiration forcée bloquée utilisé pour le traitement des cancers du sein gauche afin d'obtenir une meilleure épargne cardiaque et réduire ainsi les toxicités à long terme. Les patientes nécessitent une préparation préalable sous forme d'un coaching pour leur apprendre à maintenir des apnées successives.
- Déploiement en pratique courante des radiothérapies stéréotaxiques cérébrales avec technique **HyperArc** : cette technique permet le traitement au sein de la même séance de plusieurs lésions cérébrales distantes les unes des autres en condition stéréotaxique, afin d'épargner au mieux le parenchyme cérébral sain. Cette technique permet le traitement de près de 20 métastases au maximum avec l'efficacité reconnue d'une irradiation en condition stéréotaxique à forte dose. Cela permet de réduire le temps de suspension du traitement systémique et donc de maintenir un bon contrôle sur la maladie extra-cérébrale.
- Mise en place de la **radiothérapie stéréotaxique rénale** : alternative intéressante à la chirurgie ou au traitement de radiologie interventionnelle lorsque les patients y sont inéligibles (trop âgés, inopérables ou taille tumorale trop importante). Deux patients ont pu être traités en 2025 avec pour l'instant l'absence de toxicité constatée et une bonne réponse au traitement.
- Travail initié sur la mise en place de la radiothérapie stéréotaxique prostatique prévue en 2026 : les indications seront représentées par les cancers localisés à faible risque, chez des patients très sélectionnés (très bonne fonction mictionnelle, faible volume prostatique). Une coopération avec les radiologues d'Océan Imagerie est prévue pour la **mise en place de grains d'or intra-prostatiques pour assurer un suivi du positionnement en cours de séances (5 séances au total)**.
- Acquisition d'un appareil de **Photobiomodulation (PBM)** : cette technique permet de soulager les effets secondaires de l'irradiation, tels que la mucite et la radiodermite, avec un effet cicatrisant, anti-inflammatoire et antalgique. Plusieurs membres de l'équipe sont entraînés de se former (DU de photobiomodulation, formations à l'Institut Gustave Roussy).
- Participation au développement d'un logiciel d'intelligence artificielle d'une entreprise française : le COPB est centre pilote avec l'Institut Gustave Roussy et le Centre de Radiothérapie Guillaume Le Conquérant du Havre pour développer un **logiciel d'aide à la planification de la radiothérapie**.
- Poursuite du **développement de l'offre de soins de support** (pour partie en partenariat avec la Ligue contre le cancer et la CAMI) : augmentation du temps psychologue, diététicienne, éducateur en activité physique adaptée, sophrologie-relaxation, socio-esthéticienne.
- Formation des équipes par des **kinésithérapeutes spécialisés à la prévention des complications musculaires et de la fibrose mammaire après une radiothérapie mammaire** : éducation des patientes à effectuer des automassages et des étirements durant la période de radiothérapie afin de limiter les toxicités tardives.

Dr Caroline GENEDES

Oncoradiothérapeute - Centre d'Oncologie du Pays Basque

Actions menées à la clinique Belharra en 2025

La Clinique Belharra, les patients pris en charge en chimiothérapie, la communauté médicale et les professionnels ont été confrontés au décès brutal du Dr Stéphane Rémy et à l'annonce du partenaire historique COPB de se désengager de l'activité d'oncologie à l'horizon de fin septembre 2026.

Des discussions quadripartites entre ARS, COPB, CHCB et Belharra se sont engagées pour l'organisation de la filière cancérologie.

La Clinique Belharra exprime sa volonté de maintenir la filière cancérologie dans l'établissement avec objectif de disposer d'une équipe d'oncologues médicaux libéraux et une IPA mention onco-hémato.

L'année 2025 a été marquée par :

- ✦ Développement de l'activité d'hématologie : L'équipe d'hématologues libéraux accueille une collaboratrice qui intègre définitivement leur association en 2026.

- ✦ Arrivée du Dr BOUDIER Philippe (oncologue médical) en Octobre 2025 : reprise de la filière sein-gynéco.

- ✦ Arrivée de Mme GUERIVE Anaïs (IPA) en décembre 2025 : soutien à la reprise de la filière Sein-gynéco et au maintien de prise en charge des patients de la filière thorax par les pneumologues.

La Clinique Belharra a renforcé son plateau technique avec l'acquisition du robot chirurgical Da Vinci X[®]. Le projet a débuté par la chirurgie urologique puis d'autres spécialités ont désormais accès à ce plateau : chirurgie thoracique, digestive et gynécologique. Le Parcours Prostate propose aux patients du territoire un accès accéléré à une première consultation d'urologie sur des créneaux dédiés. En cas de suspicion de cancer de la prostate, le patient bénéficie d'une IRM de la prostate, de biopsies si nécessaires et d'une consultation d'annonce dans un délai maximum d'un mois.

Acquisition de l'échographe ExactVu[™]. Ce nouvel outil permettra des biopsies trans-périnéales ciblées pour le diagnostic du cancer de la prostate.

La Clinique Belharra est également équipée de la technologie innovante HIFU (High Intensity Focused Ultrasound) avec le système Focal One, permettant un traitement focalisé et mini-invasif du cancer de la prostate.

Mme Rosa BERTHONDE

Directrice de soins - Clinique Ramsay Belharra

ANNUAIRES REGIONAUX SPECIALISES



- Professionnels réalisant le ganglion sentinelle pour la prise en charge du mélanome en Nouvelle-Aquitaine –
- Professionnels médicaux impliqués en oncologie ORL et maxillo-facial en Nouvelle-Aquitaine (réservé aux professionnels médicaux – sur demande par mail à annuaires@onco-na.fr) –
- Référents pour la gestion des toxicités liées à l'immunothérapie anticancéreuse en Nouvelle-Aquitaine (réservé aux professionnels de santé – accessible directement pour les médecins ayant accès au DCC K-Process ou sur demande par mail à annuaires@onco-na.fr) – *Septembre 2025*
- Ressources – techniques et contacts – en radiothérapie en Nouvelle-Aquitaine (réservé aux professionnels de la radiothérapie et aux médecins impliqués en cancérologie – accès sur demande par

Agenda National et Régional

- ⇒ Rendez-vous digital national sur la préservation de la fertilité et le lymphome de Hodgkin 04 mars 2026 | 18h00 à 19h00 | En distanciel—Organisé par Onco-PACA-Corse
- ⇒ Réunion des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) de Nouvelle-Aquitaine 05 mars 2026 | 10h00 à 12h00 | Bordeaux et en distanciel *Plus d'information auprès de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.*
- ⇒ Webinaire SOS | CPTS : sensibilisation aux soins oncologiques de support 09 mars 2026 | 12h45 à 13h45 | En distanciel—Organisé par Onco-Nouvelle-Aquitaine
- ⇒ Webinaire 3C Nouvelle-Aquitaine : continuité des soins en situation d'urgence et actualités 10 mars 2026 | 13h30 à 15h30 | En distanciel—Organisé par Onco-Nouvelle-Aquitaine
- ⇒ Webinaire AFSOS « Soins de support pour améliorer l'efficacité des ADC dans le cancer du sein » 17 mars 2026 | 18h00 | En distanciel—Organisé par l'AFSOS
- ⇒ Les Journées SFCE Mars 2026 19 mars 2026 au 20 mars 2026 | Toute la journée | Paris—Organisé par la SFCE
- ⇒ Prise en charge du cancer du sujet âgé 19 mars 2026 | 18h30 à 22h30 | Périgueux –organisé par l'UCOG soutenu par Onco-Nouvelle-Aquitaine
- ⇒ 1ère rencontre sur la gestion des toxicités des immunothérapies anticancéreuses en Nouvelle-Aquitaine : regards croisés entre spécialistes d'organe et oncologues 24 mars 2026 | 19h00 à 22h00 | Bordeaux et en distanciel—Organisé par Onco-Nouvelle-Aquitaine.
- ⇒ 3èmes journées francophones de chirurgie colorectale 26 mars 2026 au 27 mars 2026 | Toute la journée | Bordeaux organisé par le Bordeaux colorectal institute Academy.
- ⇒ 29èmes Rencontres infirmières en oncologie 28 mars 2026 | Toute la journée | Paris -Organisé par l'Association française des infirmier(e)s de cancérologie (AFIC)
- ⇒ Colloque pluridisciplinaire « Pesticides et cancers : comprendre et agir » 02 avril 2026 au 03 avril 2026 | Toute la journée | Montpellier –Organisé par le Cancéropôle Grand Sud-Ouest.
- ⇒ 11ème rencontre d'oncogériatrie en Poitou-Charentes 02 avril 2026 | 19h00 à 23h00 | Niort—Organisé par Onco-Nouvelle-Aquitaine.
- ⇒ Les rencontres SOS Onco-Nouvelle-Aquitaine | Soirée régionale Poitiers 23 avril 2026 | 18h30 à 22h00 | Poitiers et en distanciel—Organisé par Onco-Nouvelle-Aquitaine.
- ⇒ Colloque « Le soins en cancérologie : un engagement collectif pour un parcours singulier » 22 mai 2026 | 8h30 à 16h45 | Pessac et en distanciel—Organisé par l'IMS Académie du CHU de Bordeaux.
- ⇒ 28ème journée des rencontres d'oncologie dermatologique en Nouvelle-Aquitaine – Regards croisés ville/hôpital autour de cas cliniques 04 juin 2026 | 18h00 à 22h30 | Bordeaux et en distanciel Organisé par Onco-Nouvelle-Aquitaine.
- ⇒ Réunion 3C Nouvelle-Aquitaine : oncogériatrie, onco-cardiologie, AJA 11 juin 2026 | 9h45 à 16h00 | Bordeaux—Organisé par Onco-Nouvelle-Aquitaine.
- ⇒ 4ème congrès national des infirmiers en pratique avancée Unicancer 24 septembre 2026 au 25 septembre 2026 | Toute la journée | Caen