



Nord - Pas de Calais

Synthèse de la table ronde du 25 Janvier 2010 à l'Institut Pasteur de Lille « Les professionnels médicaux face au repérage précoce des cancers des VADS »

La table ronde « *Les professionnels médicaux face au repérage précoce des cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures* » du **lundi 25 Janvier 2010** à l'Institut Pasteur de Lille, animé par le docteur Thierry Danel, a réuni une quarantaine de professionnels. Etaient présents autour de la table ronde :

Madame Fazya AIT KACI, psycho-oncologue - Centre Oscar Lambret

Dr Dominique BONTE, directrice CPES, IPL médecin tabacologue

Pr Dominique CHEVALIER, Professeur ORL - CHRU Lille ;

Dr Thierry DANEL, Président ECLAT-GRAA Nord-Pas-de-Calais

Dr Anne-Françoise HIRSCH-VANHOENACKER, addictologue, médecine générale, ANPAA 59

Dr François LEFEBVRE, responsable service addictologie - CH Boulogne sur Mer

Dr Jean TON VAN, service médecine générale, ORL, polyclinique de la Louvière et Centre Oscar Lambret

Cette table ronde a permis d'échanger autour des thématiques suivantes :

- ☞ Genèse du projet « Repérage précoce cancers des VADS »
- ☞ Les cancers ORL (épidémio, signes cliniques, examen, objectifs...)
- ☞ Point de vue d'un médecin généraliste
- ☞ Représentation des cancers
- ☞ Aujourd'hui, où en est-on dans les formations du projet « Repérage précoce des cancers des VADS » ?
- ☞ Echanges avec la salle
- ☞ Nouvelle rencontre d'échanges de pratiques vers décembre 2010



Florilège des incontournables de la soirée :

- ☞ **DépistORL** : au vu du recrutement du patient et de l'examen médical à faire, contraignant, il est difficile de revoir le patient un an après et le protocole d'analyse dépistORL est subjectif (tirage au sort des patients intégrant l'étude). Il est difficile aux Addictologues de rentrer dans ce protocole dépistORL.
- ☞ **Il faut penser au repérage systématique** des cancers des VADS lorsque le patient a en moyenne 50 ans, qu'il fume et boit et notamment chez les **médecins addictologues**.
- ☞ **Quel repérage chez les médecins généralistes ?** abaisse langue, conseil minimal « Avez-vous déjà pensé à faire un dépistage chez un ORL » **et une reformulation...**
- ☞ **La démographie médicale ORL** n'est pas suffisante pour absorber tous les patients susceptibles de contracter un cancer des VADS, donc il faut cibler les personnes à risques majeurs.
- ☞ **Mobiliser les structures sociales, para-médicales** qui ont une relation de confiance avec les patients, usagers des dispositifs afin de les amener à consulter.
- ☞ Travail autour des **représentations du cancer**. Il faut débusquer les mauvaises représentations qui vont être un frein à la consultation et donner de vraies informations.
- ☞ **L'accompagnement du patient**. Comment faire pour que les patients reviennent après une première consultation ORL ? Une forme de réponse évoquée :
 - **Organisation d'un réseau ORL**, (numéro de téléphone, plate-forme, protocole de consensus...) comme sur Béthune avec l'Association Prévert et l'Urmel, liaisons plus opérationnelles entre ORL locaux et Addictologues locaux (annuaire...)

Pour plus d'informations :

Dorothee DUEZ

Chargée de missions

ECLAT-GRAA Nord-Pas-de-Calais

235, Avenue de la Recherche - BP 86

59373 LOOS Cedex

Téléphone : 03 20 21 06 05

Mail : dduez@eclat-graa.org