



UE 2.9 Introduction processus tumoraux

LA & YP

LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE

Promotion 2023-2026
Année 2025-2026



Cancer définition

- Le cancer est une maladie caractérisée par la prolifération incontrôlée de cellules, liée à un échappement aux mécanismes de régulation qui assure le développement harmonieux de notre organisme et la coexistence entre les cellules normales entre elles.
- En se multipliant de façon anarchique et en modifiant leur environnement, les cellules cancéreuses donnent naissance à des tumeurs de plus en plus grosses qui se développent en envahissant puis détruisant les zones qui les entourent (organes). Les cellules cancéreuses peuvent également essaimer à distance d'un organe pour former une nouvelle tumeur, ou circuler sous forme libre (métastase).



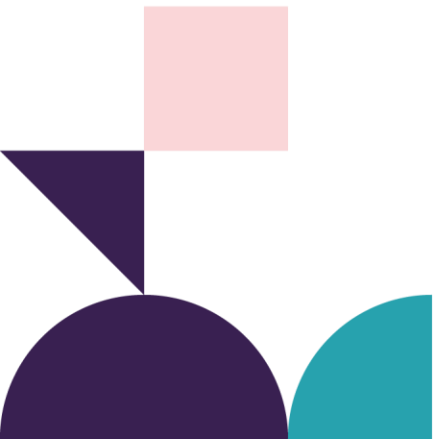
■ Définitions et notions clés

- Tumeur bénigne : croissance lente, non invasive, cellules proches de la normale
- Tumeur maligne : croissance rapide, invasive, altération de la différenciation cellulaire
- Métastases : dissémination des cellules tumorales vers d'autres organes
- Carcinogénèse : processus progressif d'accumulation d'anomalies génétiques

Comprendre ces notions est essentiel pour aborder les soins infirmiers associés.

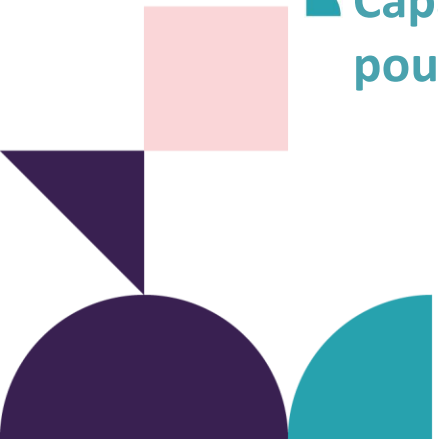


- **Métastases : migration de cellules cancéreuses hors du cancer primitif**
- **Nécessité d'un bilan d'extension :**
 - Par imagerie (pet scanner)
 - Par marqueur biologique
- **Instauration d'un traitement adjuvant = traitement de l'hypothèse de métastases**
- **L'absence de preuve n'est pas preuve d'absence d'un cancer**



4 caractéristiques spécifiques de la cellule cancéreuse.

- Prolifération sans limite dans le temps avec perte apoptose
- Perte de la fonction qui fait la spécificité de chaque cellule
- Capacité à migrer à travers le système sanguin ou lymphatique pour rejoindre des sites à distance et s'y implanter pour constituer les tumeurs filles (métastases) : Capacité à se propager hors du tissu, d'abord au sein de l'organe, puis à sortir des limites de l'organe. Une grande instabilité génétique avec risque de survenue de mutations supplémentaires.
- Capacité à créer un système vasculaire leur permettant de disposer des nutriments pour sa survie (néo angiogénèse)





Spécificités du cancer

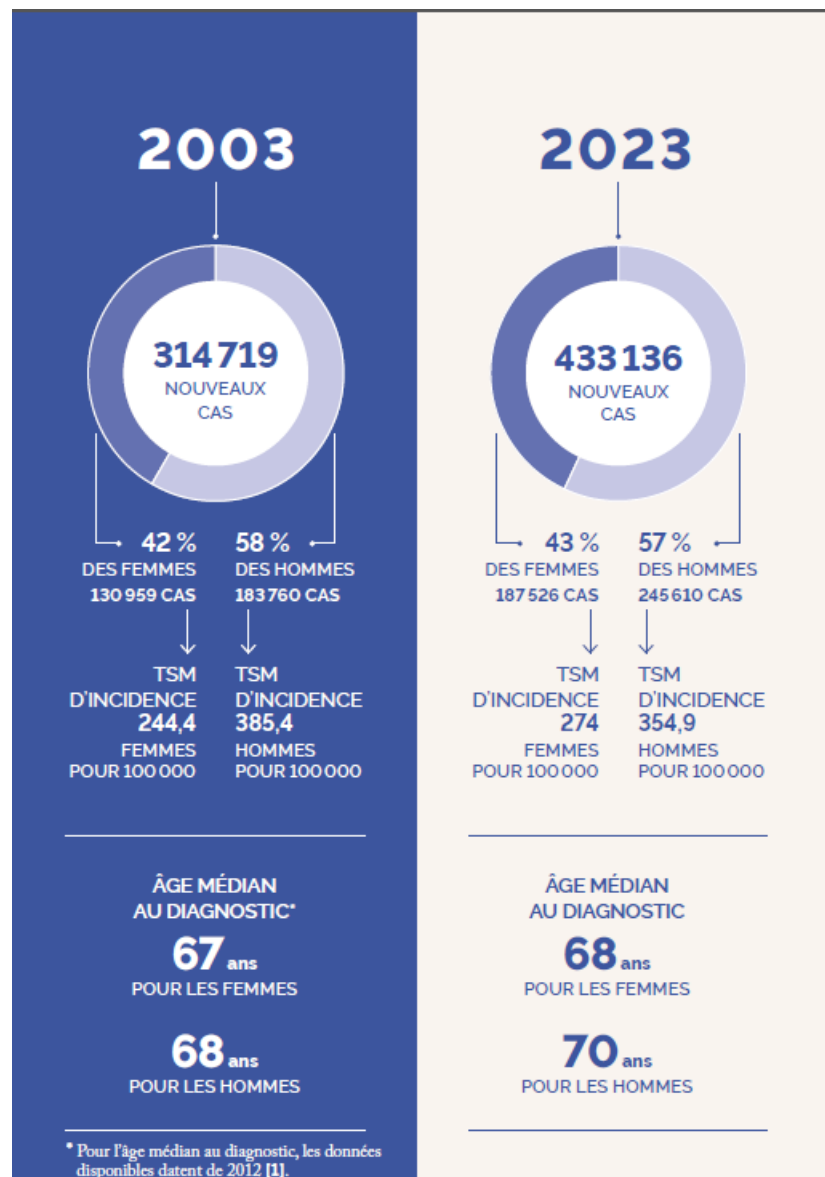
- **Enjeu majeur de santé publique : « chaque jour, on découvre 1200 nouveaux cas de cancer en France » (Institut national du cancer, 2024)**
- **Soins lourds, séquelles du cancer ou des traitements 5 ans après**
- **Pronostic incertain**
- **Chronicisation de la maladie liée aux nouvelles thérapies**
- **Impact social et économique fort**





Données épidémiologiques

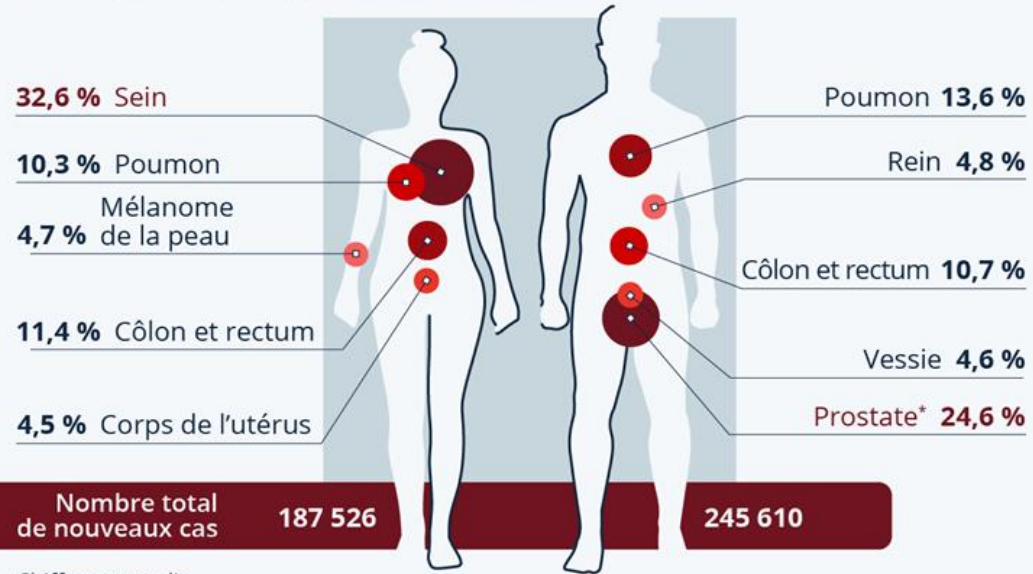
INCIDENCE



Cancers les plus fréquents

Les types de cancers les plus fréquents

Part estimée des cancers les plus fréquemment diagnostiqués par sexe en France en 2023



Chiffres arrondis.

* données de 2018.

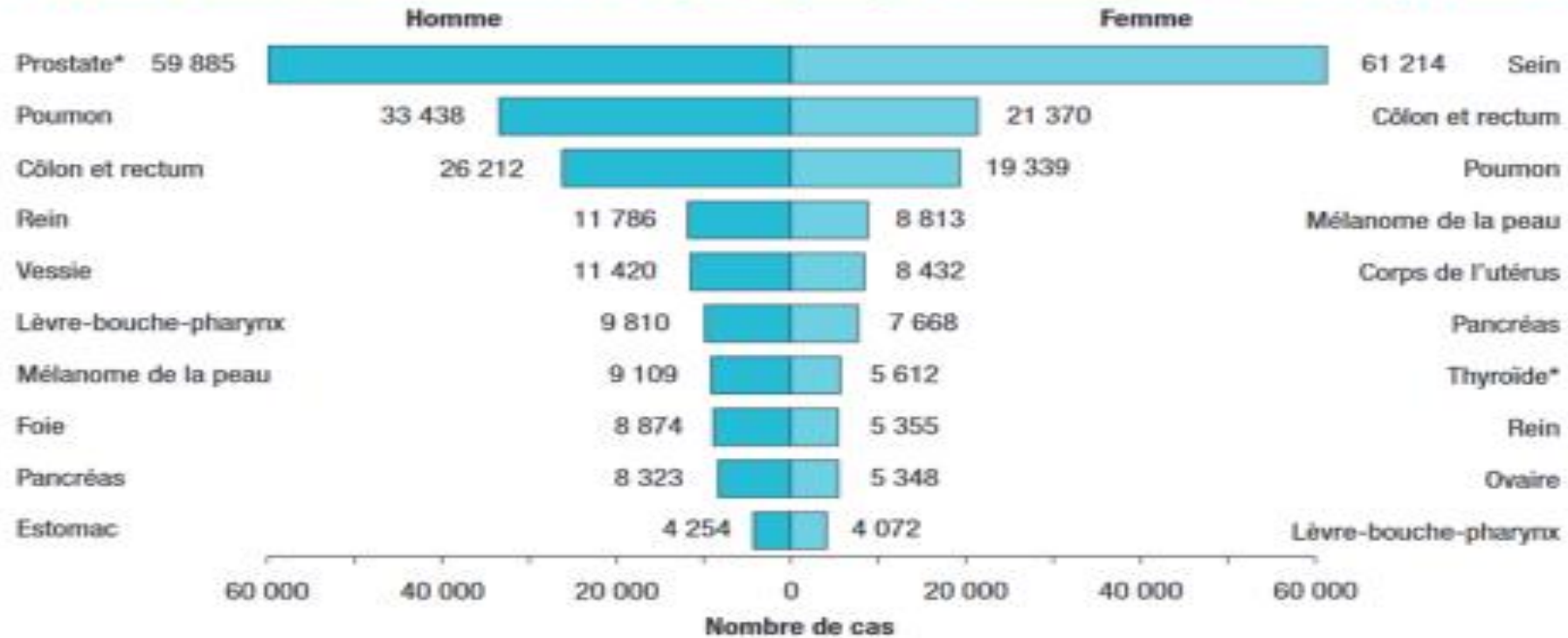
Source : Santé publique France



statista

Tendance d'incidence

Nombre de nouveaux cas de cancers estimés pour les principales localisations, en France métropolitaine en 2023



* Pour la prostate et la thyroïde, le nombre de cas est une estimation pour 2018 (et non 2023).

Taux d'incidence du cancer du sein en comparaison



Mortalité

2012



42 %
DES FEMMES
65 793 DÉCÈS

58 %
DES HOMMES
90 436 DÉCÈS

TSM
MORTALITÉ
73,3
FEMMES
POUR 100 000

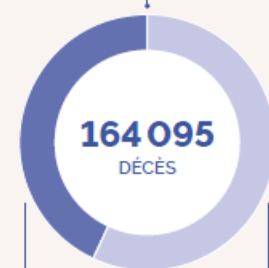
TSM
MORTALITÉ
135,8
HOMMES
POUR 100 000

ÂGE MÉDIAN
AU DÉCÈS

77 ans
POUR LES FEMMES

73 ans
POUR LES HOMMES

2022



44 %
DES FEMMES
72 592 DÉCÈS

56 %
DES HOMMES
91 503 DÉCÈS

TSM
MORTALITÉ
69,4
FEMMES
POUR 100 000

TSM
MORTALITÉ
110,2
HOMMES
POUR 100 000

ÂGE MÉDIAN
AU DÉCÈS*

75 ans
POUR LES FEMMES

73 ans
POUR LES HOMMES

* Pour l'âge médian au décès, les données disponibles datent de 2018 [3].

Localisation et décès

CHEZ LES FEMMES		CHEZ LES HOMMES	
2012	2022	2012	2022
SEIN		PROSTATE	
11 836 DÉCÈS	12 757 DÉCÈS VAM DU TSM : - 1,2 % PAR AN	8 834 DÉCÈS	9 228 DÉCÈS VAM DU TSM : - 2,2 % PAR AN
CÔLON ET RECTUM		CÔLON ET RECTUM	
8 198 DÉCÈS	7 998 DÉCÈS VAM DU TSM : - 1,5 % PAR AN	9 176 DÉCÈS	8 977 DÉCÈS VAM DU TSM : - 2 % PAR AN
POUMON		POUMON	
8 317 DÉCÈS	10 318 DÉCÈS VAM DU TSM : + 0,2 % PAR AN	22 553 DÉCÈS	20 578 DÉCÈS VAM DU TSM : - 3,1 % PAR AN
PANCRÉAS		PANCRÉAS	
4 846 DÉCÈS	6 463 DÉCÈS VAM DU TSM : + 1,4 % PAR AN	4 903 DÉCÈS	6 468 DÉCÈS VAM DU TSM : + 0,7 % PAR AN
OVAIRE		FOIE	
3 464 DÉCÈS	3 476 DÉCÈS VAM DU TSM : - 1,9 % PAR AN	5 934 DÉCÈS	6 414 DÉCÈS VAM DU TSM : - 1,6 % PAR AN

Remarque : les données de mortalité proviennent du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDC).

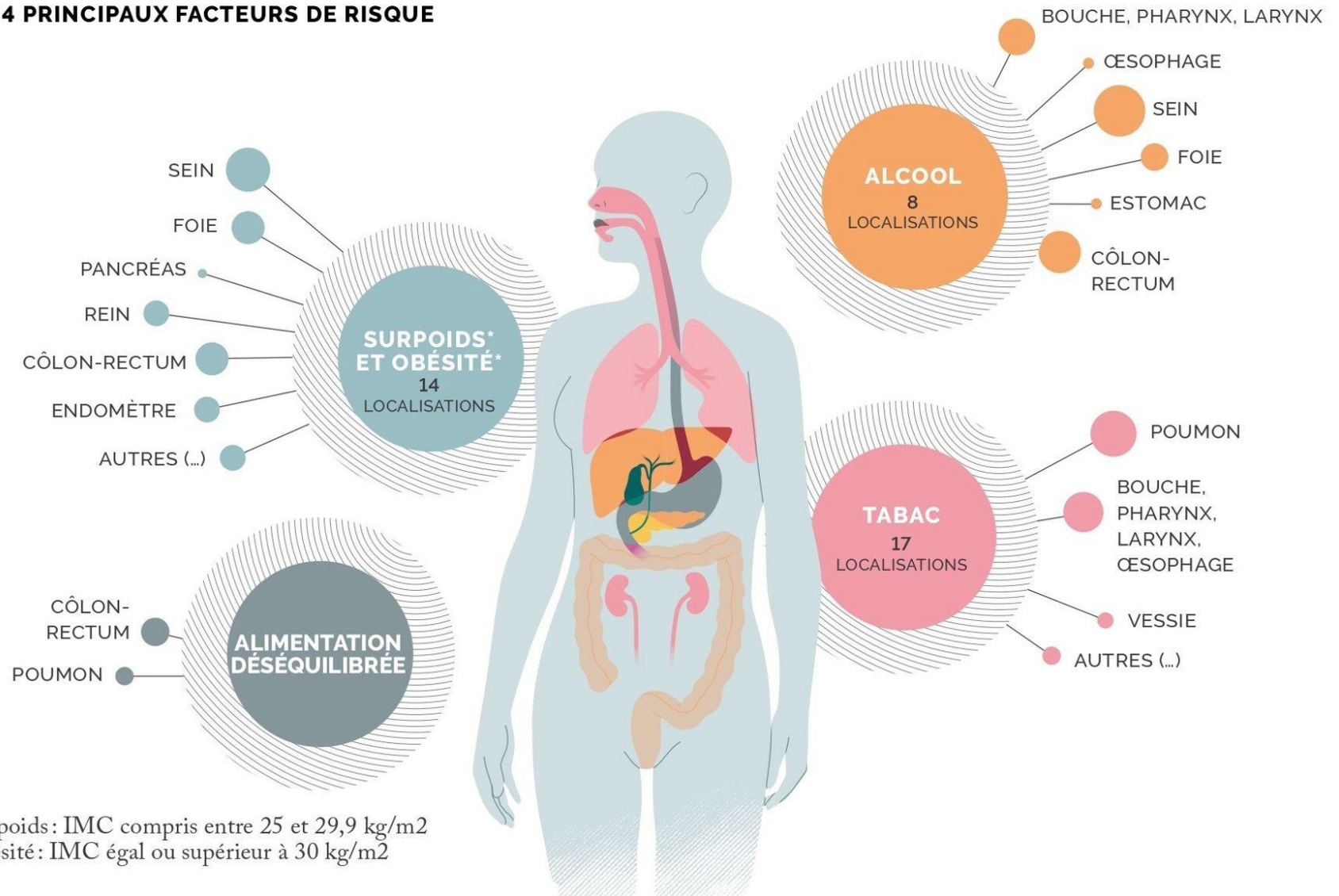
Mauvais pronostics

SNS DES PRINCIPAUX CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC		
1990	2005	2015
SYSTÈME NERVEUX CENTRAL		
22%	↗ 23%	↗ 26%
POUMON		
12%	↗ 16%	↗ 22%
ŒSOPHAGE		
9%	↗ 14%	↗ 18%
PANCRÉAS		
6%	↗ 9%	↗ 12%
FOIE		
6%	↗ 15%	↗ 18%



Les facteurs

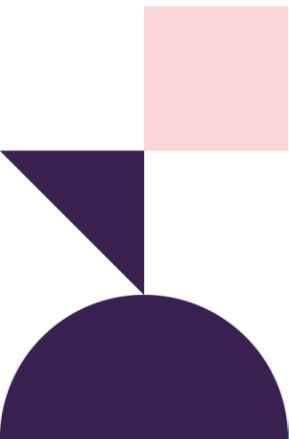
LES 4 PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE





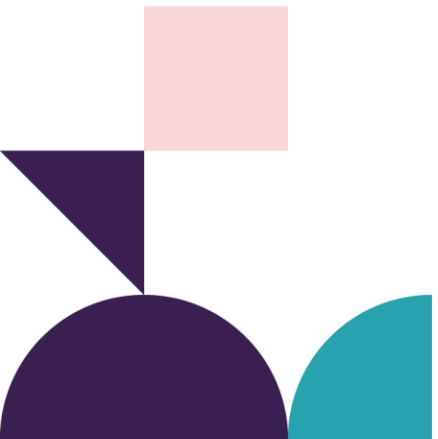
Les plans cancers

- **Le plan cancer 2003-2007**
Priorité nationale. Objectif de diminution de mortalité de 20%.
Prévention, dépistage, recherche
- **Circulaire du 22 février 2005**
Coordination et répartition géographique, pluridisciplinarité, prise en charge au domicile
- **Le plan cancer 2009-2013**
recherche, observation (épidémiologie), prévention/dépistage, soins personnalisés, vivre pendant et après un cancer
- **Le plan cancer 2014-2019**
Recherche (facteurs environnementaux), prévention (éducation précoce), droits des patients



Plan Cancer 2021-2030

- Axe 1 : Améliorer la prévention,
- Axe 2 : Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie,
- Axe 3 : Lutter contre les cancers de mauvais pronostic,
- Axe 4 : S'assurer que les progrès bénéficient à tous.





Lutte contre
la douleur

■ La douleur cancéreuse

Elle peut avoir plusieurs origines :

- Directement liée au cancer : envahissement tumoral, métastases.
- Secondaire au cancer : complications liées à l'évolution de la maladie.
- Iatrogène : induite par les soins (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie).
- Concomitante : due à une autre pathologie (arthrose, neuropathie...)



Plan 1998-2000

▀ Objectifs principaux :

1. Prise en compte de la demande du patient.
2. Développement de la lutte contre la douleur dans les structures de santé et les réseaux de soins.
3. Formation et information des professionnels de santé sur l'évaluation et le traitement.
4. Information du public

Plan 2002-2005

- Élargissement aux douleurs chroniques rebelles, aux douleurs liées aux soins, à la chirurgie, à l'enfant et à la migraine.

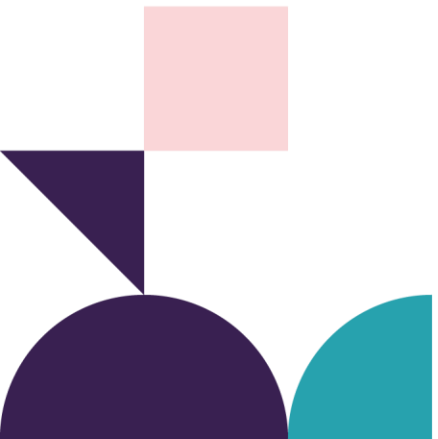
Objectifs ->

1. Associer les usagers par une meilleure information.
2. Améliorer l'accès aux structures spécialisées.
3. Renforcer l'information et la formation des soignants.
4. Engager les établissements dans un programme institutionnel.
5. Valoriser le rôle infirmier dans la prise en charge de la douleur.



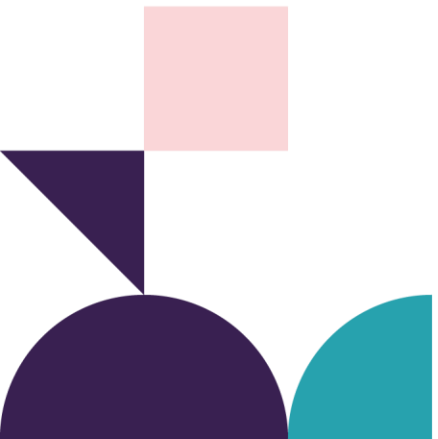
Plan 2006-2010

- Formation continue des professionnels.
- Utilisation adaptée des traitements (médicamenteux et non médicamenteux).
- Vigilance accrue auprès des personnes vulnérables.
- Structuration de la filière de soins.



Programme national 2013-2017

- Renforcement de l'évaluation de la douleur.
- Développement de la prise en charge à domicile.
- Aide spécifique pour les personnes dis communicantes (ne pouvant exprimer leur douleur)





Le dépistage

**CANCER DU COL
DE L'UTÉRUS**



**DE
25 À 65 ANS**

**CANCER
DU SEIN**

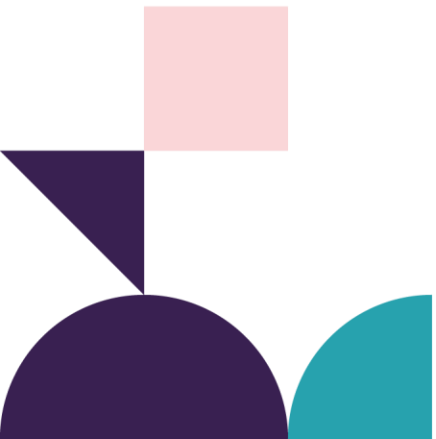


**DE
50 À 74 ANS**

**CANCER
COLORECTAL**



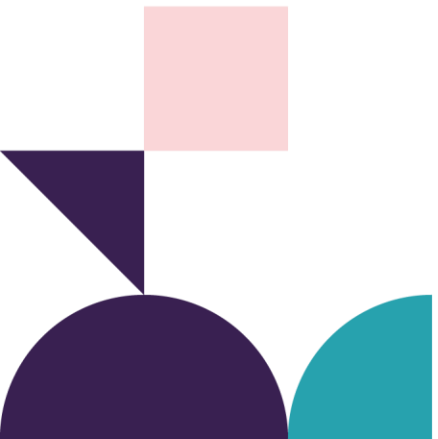
**DE
50 À 74 ANS**





**Diagnostic :
démarche
progressive et
complémentaire**

- ▀ Examen clinique
- ▀ Imagerie: IRM, scanner, pet scanner, scintigraphie,...
- ▀ Endoscopie
- ▀ Biopsie





Classification des cancers

- Les carcinomes (85% des cancers), proliférations des cellules épithéliales
 - Adénocarcinomes, Carcinomes épidermoïdes ou Carcinomes para malpighiens
- Les sarcomes (2%)
- Les tumeurs d'origines ectodermiques
- Les hémopathies malignes

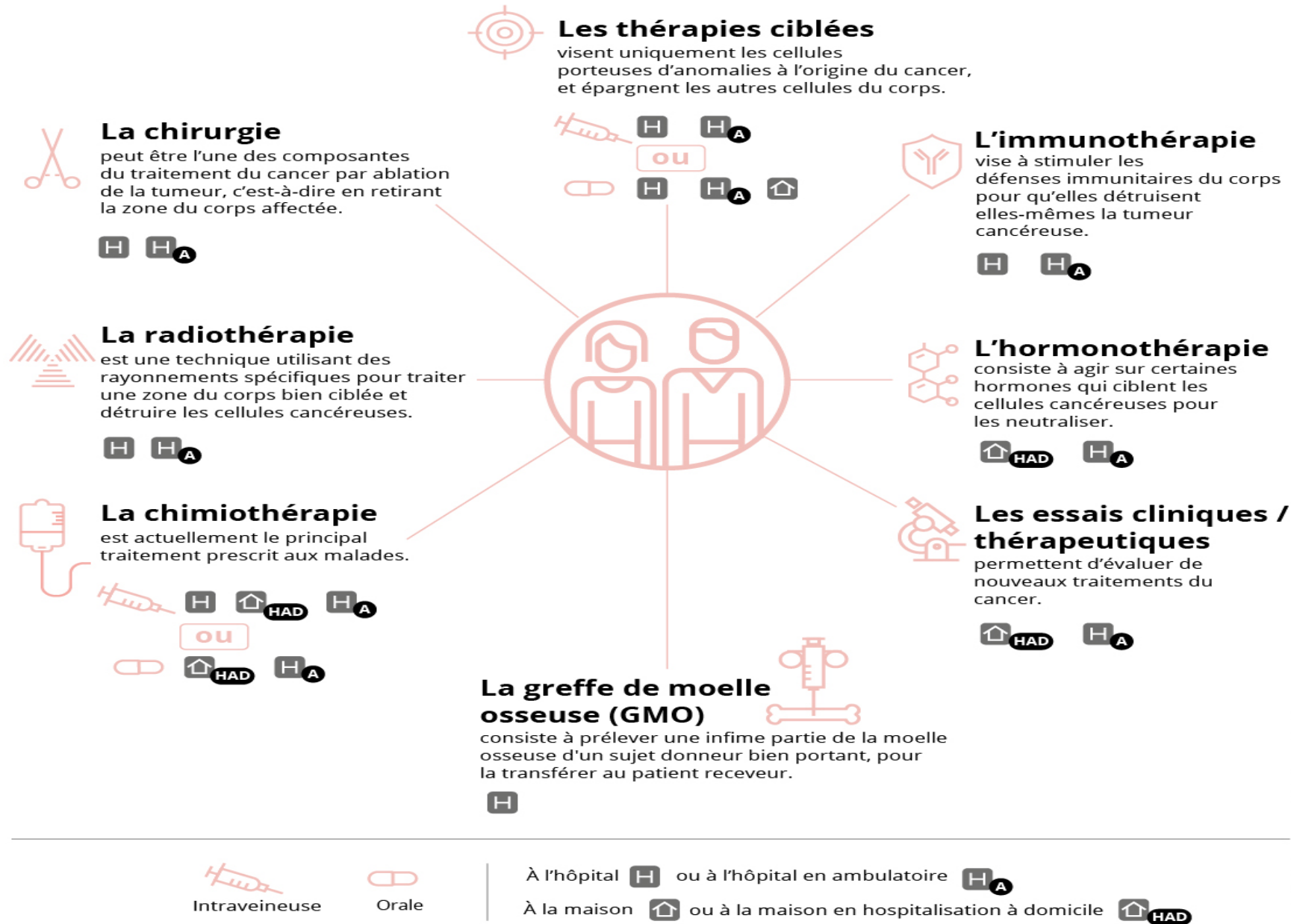




Traitements

Les types de traitements contre le cancer

35



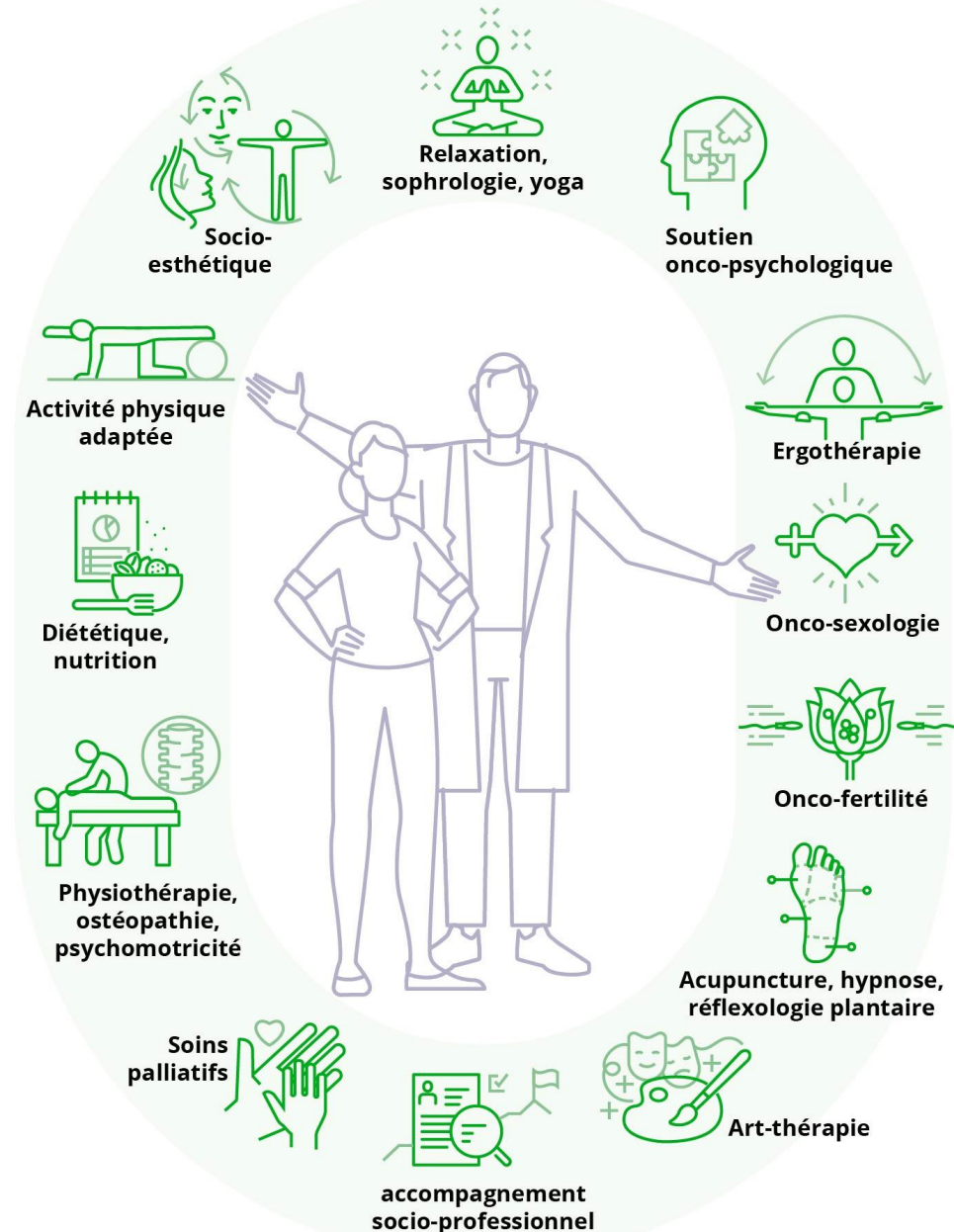


Les soins de supports

Les soins de supports disponibles pour le patient et l'aidant

37

■ Les soins de supports sont définis comme "les soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie conjointement aux traitements oncologiques".





Quelques
étapes majeurs

- Prévention
- Dépistage
- Diagnostic du cancer
- Bilan d'extension (recherche de métastases)
- Démarche thérapeutique
- Accompagnement dans le soin : traitement de la douleur, soins de support
- Réadaptation psycho-sociale





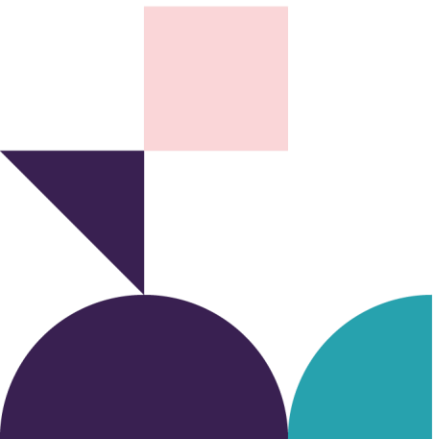
Rôle Infirmier

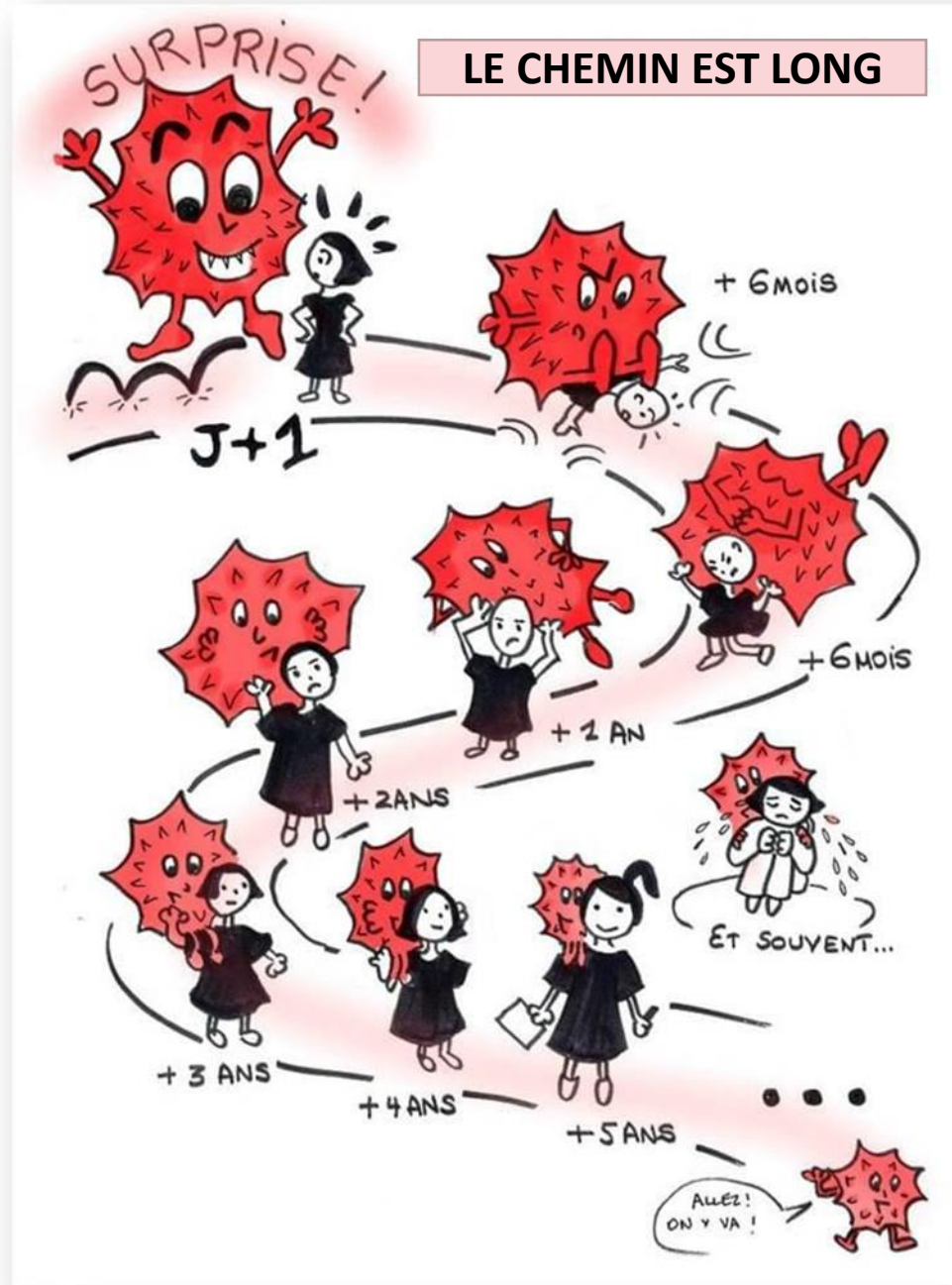
Participation de l'infirmier aux actions de :

- Prévention, dépistage
- Accompagnement du patient aux différentes étapes de la prise en charge
- Accompagnement de l'entourage
- Nécessité d'une approche holistique
- Information et formation, éducation thérapeutique
- Gestes techniques spécifiques
- Coordination du parcours du patient



▀ « *La principale difficulté consiste à cerner ce qu'on va pouvoir lui dire, ce qu'elle est capable d'entendre, ce qui va pouvoir l'aider à comprendre sa maladie et les traitements (la prise en charge) dont elle va bénéficier. » (p. 18)*





« C'est une histoire douloureuse
 C'est une histoire de (mal) chance
 C'est une histoire qui ne finit jamais
 C'est une histoire qu'il faut apprendre à porter
 C'est une histoire dont on ne sort pas indemne
 C'est une histoire à ne pas oublier
 C'est une histoire dont il faut se libérer
 C'est une histoire que l'on peut partager
 C'est une longue histoire... »

Chloé RENAULT

Bibliographie

- Cahier des sciences infirmières « processus tumoraux » (Guy Kantor, Valérie de Chabalier, Alain Ravaud)
- <https://www.ligue-cancer.net/articles/le-cancer-definition>
- <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.nationalgeographic.fr%2Fsciences%2Frecherche-medecine-incidence-des-cas-de-cancers-a-double-en-france-depuis-les-annees-1990&psig=AOvVaw0jV9MKCBN1zQTxOFcelgM9&ust=1753350151336000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBUQjRxqFwoTCJiP9LrY0o4DFQAAAAAdAAAAABAE>
- https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route__strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf
- https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier_de_presse_Lutte_contre_la_douleur1998_2000.pdf
- https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.saintjeanleblanc.com%2FRub_312%2FSocial-et-Sante%2FInformations-sante%2FDepistages-Cancers.html&psig=AOvVaw3vK7KbmxsYE81ZF1X4QufJ&ust=1753350293818000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBUQjRxqFwoTCPiujf_Y0o4DFQAAAAAdAAAAABAE
- <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fgpscancer.fr%2Fje-voudrais-mieux-comprendre-les-possibilites-de-traitements%2F&psig=AOvVaw3GacVxL87K3fUrohW8Z-ca&ust=1753350815071000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBUQjRxqFwoTCOiQmPva0o4DFQAAAAAdAAAAABAE>
- <https://www.centreleonberard.fr/patient-proche/vous-accompagner/soins-de-support>
- Le Nénuphar (Chloé Renault)
- Cours « les processus tumoraux-introduction » (Professeur Martin-université Lyon 1)



MERCI DE VOTRE
ATTENTION

LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE

