

## Rapport du Pr Grünfeld : "recommandations pour un plan cancer 2009-2013"



### Sommaire/synthèse

Le rapport est organisé en plusieurs parties :

- **La recherche (p 11)**

*Plusieurs axes stratégiques dans les 5 ans :*

Comprendre les inégalités face aux cancers (une recherche pluridisciplinaire) ; Identifier les risques associés à la survenue des cancers (la recherche en prévention primaire) ; Accélérer l'impact des découvertes pour le patient (la recherche translationnelle) ; Augmenter la participation aux essais cliniques et faire progresser la thérapeutique (la recherche clinique) ; Associer les patients et le public à l'effort national de recherche.

*Accentuer l'animation régionale et interrégionale de la recherche :* les cancéropôles ; Donner une dimension élargie territoriale et internationale aux missions des cancéropôles ; les mobiliser pour qu'ils intègrent dans leurs activités l'analyse des déterminants des inégalités face au cancer sur leur territoire

*Clarifier le pilotage de la recherche sur le cancer en France*

Donner une assise juridique à l'articulation entre l'institut thématique Cancer de l'INSERM et l'INCa pour la stabiliser ; guichet unique de programmation pour les appels à projet ; allonger les durées de financement de la recherche sur projets à 4 et 5 ans ; Etablir des critères stricts de dénombrement des inclusions dans les essais cliniques et thérapeutiques au niveau national

- **Consolider et compléter les acquis du plan cancer (p 21)**

- *Améliorer l'observation des cancers pour mieux comprendre et piloter*

Soutenir les registres existants ; soutenir la mise en place par l'InVS du système multi sources ; Produire annuellement des données sur les cancers et la cancérologie ; observer les conditions de vie des patients à distance du diagnostic des cancers ; Mesurer les inégalités dans l'observation des cancers ; Développer notre système de surveillance des expositions professionnelles et environnementales

- *Soutenir le dépistage des cancers.*

Campagnes de communication adaptées ; Consolider les structures de gestion du dépistage organisé ; Améliorer le suivi des résultats ; Remettre le médecin traitant au coeur des dépistages ; lutter contre les inégalités ; mettre en place des actions de proximité.....

- *Les soins : on retient entre autre : (p 29)*

L'annonce du cancer, la pluridisciplinarité, le Programme Personnalisé de Soins et les soins de support : une généralisation à gagner d'ici 2 ans ;

Améliorer la qualité des RCP en systématisant les audits qualité sous coordination des Réseaux Régionaux de Cancérologie ; financement des RCP stabilisé ; plan de montée en charge du dispositif d'annonce par chaque établissement ; PPS systématique ; Accentuer les soins de supports ; systématiser le bilan social ; Imposer l'application régionale des Référentiels nationaux de Bon Usage et systématiser les audits des OMIT ; Accompagner au niveau national la mise en place des critères d'agrément et des décrets d'autorisation du cancer ; Préparer la deuxième version des critères d'agrément.

3 thématiques particulières : l'oncogériatrie, l'oncopédiatrie, les tumeurs rares et un focus sur l'imagerie conventionnelle, oncogénétique

- **Action et vigilance sur des thèmes critiques (p46)**

- *Prévention*

Tabac, Alcool, Nutrition et Activité Physique, prévention par les vaccinations.

- *Les expositions professionnelles et environnementales*

Mettre en place une déclaration obligatoire des mésothéliomes pleuraux, péritonéaux et péricardiques ; Poursuivre l'information et la formation des usagers de produits cancérigènes dans le milieu professionnel. éclairer les incertitudes "cancers et environnement" .....

- *Le médecin ; pivot du parcours de soins ; et la coordination ville-hôpital (p 60)*

Mieux articuler les soins de ville et ceux des établissements de santé ; au service des malades ; Impliquer les médecins traitants pour qu'ils accompagnent les malades atteints de cancer pendant et après leur traitement ; Expérimentations régionales menées avec le concours des ARS ; Privilégier des réseaux ou des plates-formes ; polyvalentes et multi-thématiques. (chapitre sur les réseaux territoriaux de cancérologie p 61)

- *La démographie des professionnels de la cancérologie*

Dont Reconnaître la pratique des chimiothérapies pour les spécialistes d'organes qui ne sont pas titulaires du DESC de Cancérologie ; coopérations et nouveaux métiers

- *La radiothérapie : une discipline où l'effort de tous sera nécessaire pour réussir la sortie de crise (p 68)*

- *L'anatomo-cyto-pathologie une spécialité déterminante (p 74)*

- **Répondre aux deux nouveaux défis humains et sociaux (p 77)**

- *Les inégalités de santé et le cancer*

Encourager et soutenir la recherche en épidémiologie sociale ; 5 à 10% des appels à projets lancés par l'INCA consacrés chaque année à la recherche sur les inégalités face au cancer ; Cibler les moyens vers les territoires les plus touchés par le cancer et vers les populations les plus vulnérables ...

- *Vivre après le cancer*

Anticiper le "vivre après le cancer" dès le début du traitement avec les professionnels de l'établissement de santé mais aussi avec ceux exerçant en ville ; Mieux prendre en compte les séquelles des traitements ; Mettre en place un dispositif de sortie ; ou mieux un dispositif de l'après-cancer. Reconnaître le médecin traitant comme le maître d'oeuvre

- **Le suivi du plan cancer**

## EN GUISE DE CONCLUSION..... 8 RECOMMANDATIONS.

- **Développer une recherche transversale et pluridisciplinaire** autour du cancer ; de la plus fondamentale à la plus appliquée.
  
- **Encourager une recherche sur les déterminants des inégalités** de santé face au cancer ; et proposer des solutions pour les corriger.
  
- **Soutenir la recherche et l'action sur les causes comportementales et environnementales** des cancers.
  
- **Dans les domaines de la prévention et du dépistage** ; privilégier les actions de proximité et d'éducation pour la santé ; ciblées vers les populations les plus vulnérables.
  
- **Améliorer la coordination des soins et le lien avec le secteur médico-social** ; autour du médecin traitant et le plus tôt possible dans le parcours des soins.
  
- **Etre attentif aux professions dont la situation démographique est fragile** : les professionnels de la radiothérapie et les anatomo-cyto-pathologistes.
  
- **Poursuivre et approfondir encore la collaboration avec les associations de patients** et les associations caritatives ; dans l'accompagnement et le soutien médico-social au service des personnes malades.
  
- **Prévoir et organiser le "vivre après le cancer"** qui va de la prise en charge des séquelles éventuelles ; au soutien psychologique et à la reprise de l'activité professionnelle.