

*Situation particulière Cher-Indre : quelles difficultés pour l'exercice de la Cancérologie ? quelles solutions, en lien ou pas avec le GHT ?*

1/En quoi est-ce une situation particulière ?

.faible population : population Cher-Indre équivalente à Loiret ou Loir-et-Cher

.CT assurée à CHTX : 5000 séances OM

.pas de radiothérapie dans le département de l'Indre, après la fermeture de Châteauroux il y a une vingtaine d'années

.pas de projet réaliste de création d'un tel centre dans l'Indre

.donc sentiment de 2 départements fonctionnant comme 1 secteur, mais avec de plus grandes distances que sur les 4 autres secteurs de la région

.coopération nécessaire (inévitable ?) Cher-Indre, vrai pour la radiothérapie, comme dans d'autres activités : Oncoberry par exemple

2/Quelles difficultés ?

a/liées à la **distance**, que ce soit St Doulchard, Tours, Limoges

b/liées à la crainte des malades (ou familles) de **ne pas bénéficier du même traitement** du fait de l'absence de radiothérapie sur place

c/**fatigue** liée aux trajets, même si il n'y a pas de limitation des traitements en lien avec cette distance : si l'indication est posée, le malade sera traité - l'égalité d'accès n'est pas remise en cause par le contexte

### 3/Quelles solutions ?

#### a/actuelles

.en ce qui concerne les quorums, avis et circuits de décision : **visio conférence** pour la RCP, en alternance avec une présence sur place

.inscription dans le développement de la **télémédecine : amont, aval**

#### b/à imaginer

.à défaut de disposer d'une structure sur place, rapprocher les malades du service de soins : **hôtel pour les patients / famille**

.**quelle prise en charge financière ?** De toutes façons inférieure à des transports itératifs, voire une hospitalisation avec transports itératifs

#### c/au travers du GHT ?

.le GHT est-il une **réponse pertinente** à cette situation ?

.**scélérosant ?** par l'instauration d'1 flux plus ou moins unidirectionnel mais surtout une redirection du flux vers 1 centre dont on peut se demander si il peut l'absorber

.**légitimité** de cette logique ?

.imaginer un **GHT "inter-départemental" ou "transversal"**

.-> quel apport du GHT en cancérologie dans ce contexte ? sans doute **en l'état faible ou nul**

.**télémédecine pour amont du service OM, pas aval**