

Feuille de route régionale de la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2022-2025 : un début

L'objectif : un accès égalitaire à des traitements d'excellence

Une prise en charge assurant une **chance égale** de survie et qualité de vie face au cancer

Un renforcement de la **qualité** des prises en charge



Plusieurs travaux concourent à améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer

Une stratégie décennale de lutte contre le cancer à décliner en feuille de route régionale



La mise en œuvre des réformes applicables dès juin 2023 avec 2 ans pour la mise en conformité

Le Projet régional de santé 2023-2027



*Liberté
Égalité
Fraternité*

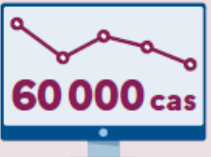


LA FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE RENDUE LE 31 MAI 2022 DOIT ÊTRE VIVANTE

Le Plan cancer est remplacé par la stratégie de lutte contre le cancer

4 grands objectifs chiffrés sont étalés dans le temps et croisent une vision populationnelle

RÉDUIRE DE



60 000 cas

par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040
(aujourd'hui, 153 000 cancers/an pourraient être évités)

RÉALISER

1 million



de dépistages en plus à horizon 2025, sur le périmètre des dépistages existants
(aujourd'hui, environ 9 millions de dépistages sont réalisés chaque année)



Adaptation
à la
situation
régionale


RÉDUIRE DE

2/3 > 1/3

la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic
(en 2017, 3,8 millions de personnes vivent en France avec un cancer ou en ont guéri)

AMÉLIORER SIGNIFICATIVEMENT

le taux de survie




des cancers de plus mauvais pronostic, à horizon 2030
(en 2016, 7 localisations de cancer présentent un taux de survie à 5 ans inférieur à 33 %)

RENFORCER
les actions de prévention



LIMITER
les inégalités d'accès au dépistage



RENFORCER
la prise en charge des fragilités



AMÉLIORER SIGNIFICATIVEMENT
l'accès au diagnostic et les parcours



Le diagnostic révèle une surmortalité par cancer probablement multifactorielle

L'évolution favorable, mais moindre que sur le territoire national, révèle des inégalités persistantes.

Une population plus fragiles du fait :

- De son âge qui avance
- De ses catégories socioprofessionnelles
- De son exposition à certains facteurs de risque

Une fragilité qui augmente le risque d'être malade du cancer, le risque de ne pas avoir la prise en charge optimale et le risque d'en mourir

Des difficultés d'accès au diagnostic suspectées :

- Sur le taux de cancer diagnostiqués suite à un dépistage
- Sur les délais d'accès au diagnostic à la suite d'un dépistage
- Sur les taux de recours aux endoscopies digestives comparé au taux de recours aux colectomies
- Sur la suspicion d'un taux de déclaration inférieur
- Sur le retour qualitatif des acteurs

Les enjeux restent les mêmes que lors des précédents plans cancer

Lutter contre les inégalités :

- Territoriales
- De genre
- Liées à la vulnérabilité
- Liées à la pathologie



Poursuivre les actions de prévention :

- Agir sur les déterminants de santé prioritaires dans la région

Garantir à chacun le traitement optimal malgré une démographie des professionnels de santé défavorable.



Etoffer les équipes soignantes restent une priorité régionale, les groupes de travail ont considéré que ce sujet dépasse celui de la lutte contre le cancer.

La stratégie décennale affiche également un souhait de prise en charge graduée, facilitant les soins à domicile ou à proximité dès que c'est possible.

Des propositions de travail autour de quelques grandes actions

Prévention :

- Poursuite des actions de prévention essentiellement sur tabac, alcool, nutrition et environnement
- Augmentation du nombre de dépistage avec orientation vers les populations les moins participantes



Amélioration des filières et de leur visibilité et de la coordination :

- Information des patients et des acteurs, ETP
- Appui sur le numérique
- *Expérimentation s'appuyant sur les IPA, IDEC*
- Appui sur les bonnes pratiques
- Poursuite du maillage territorial

Dépistage de la fragilité et actions nécessaires en regard :

- Liée à l'âge
- Sociale
- Dénutrition



Développement large de l'APA et de la prise en charge nutritionnelle :

- En pré- thérapeutique
- Sur le territoire
- Pour des populations spécifiques

Soutien des aidants



Ces actions convergent avec des éléments de la réforme

Amélioration des filières et parcours gradués



Travail important à mener par filière et par territoire

Transmission numérique des informations via le DCC

Dépistage de la fragilité liée à l'âge



Maillage territorial en EGP



Accompagnement des parcours dans les territoires ruraux en cas d'isolement?

Evaluation, orientation précoces vers les soins de support et traçabilité

Proposition systématique de soutien aux aidants



Renforcement des dispositifs d'annonce

QUELQUES MOTS SUR LES RÉFORMES ET LE PRS

Plusieurs réformes sont annoncées ou en cours

Une réforme des autorisations parue fin avril, permettant de continuer à distinguer :

- **La radiothérapie**
- **Les traitements systémiques médicamenteux**
- **La chirurgie oncologique**

Une réforme des OIR

Une réforme de l'arrêté CAR T cells

Déjà : transformation des RRC en DSRC



Une réforme des 3C et de leur financement :

- Visant à plus de coopération inter-établissements
- Plus de lisibilité des fonds et de leur utilisation
- Des parcours facilités

La réforme s'articule autour de 3 grands axes

Les changements à accompagner seront d'abord culturels

Une concentration sur l'activité curative :

- Extension de l'autorisation de chimiothérapie aux traitements médicamenteux systémiques du cancer
- Limitation du cadre de l'autorisation aux actes chirurgicaux curatifs

La radiothérapie interne vectorisée fait l'objet d'un décret à part.

Un renforcement des critères transversaux de pluridisciplinarité et qualité :

- Organisation des parcours complets y compris en cas d'urgence
- Renforcement des critères de RCP
- Circulation de l'information
- Suivi qualité

Une gradation des prises en charge :

Différents mentions d'autorisations :

- A : mission socle
- B : mission de recours ou spécifique
- C : autorisation de prise en charge des enfants et adolescents

Les travaux seront approfondis dans le cadre du projet régional de santé

Ceux-ci doivent être cohérents et complémentaires

Qu'est-ce que le projet régional de santé ?

C'est un projet dont l'objectif est de :

- Améliorer l'état de santé des populations
- Favoriser au quotidien leur accès à la santé
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé

Il est basé sur 3 composantes :

- Un cadre d'orientation stratégique
- Un schéma régional de santé
- Un programme régional d'accès à la prévention et aux soins

En pratique, le **schéma région** définit les actions pour 5 ans, des objectifs qualitatifs et quantitatifs dont les implantations

En cohérence avec les orientations fixées et le diagnostic régional, 3 groupes de travail sont prévus :

- Offre en prise en charge curative du cancer
- Soins de support, confort et palliatifs
- Graduation ville -hôpital

SRS-OQOS-IMPLANTATIONS PAR TERRITOIRE ET PAR MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE RÉGION									
Nombre d'implantations géographiques	Chirurgie digestive	Chirurgie mammaire	Chirurgie gynécologique	Chirurgie urologique	Chirurgie ORL	Chirurgie du Thorax	Chimiothérapie	Radiothérapie	Curiothérapie
Existant autorisé au 30/06/17	23	20	17	18	15	7	16	8	3
Prévu SRS (2018-2022)	22	20	17	19	15	7	17	8	6

MERCI DE VOTRE ATTENTION