

Plan cancer : un bon début...

Le plan cancer 2003-2007 a permis des avancées notables en matière de dépistage et de traitement. Il a aussi contribué à changer positivement le regard sur la maladie et les patients. Mais il reste beaucoup à faire. En particulier, en matière d'égalité d'accès aux soins de qualité.

LE SAVIEZ-VOUS ?

- **280 000 nouveaux cas** diagnostiqués chaque année
- **144 000 décès par an** sur la période 1998-2002
- **Taux de survie à cinq ans** après le diagnostic: **52 %**
- **Coût du cancer :**
28 milliards d'euros/an
- **Recherche sur le cancer :**
670 millions d'euros pour le **public**,
600 millions d'euros pour le privé

En mars dernier, le gouvernement a dressé le bilan du Plan cancer 2003-2007 dont l'objectif majeur est de diminuer de 20 % le nombre de décès dus à ces pathologies. Ce dispositif ambitieux a posé la maladie et son traitement comme un problème de santé publique d'importance nationale. Doté d'un budget de 600 millions d'euros sur cinq ans, le dispositif se déploie dans six grandes

directions (la prévention, le dépistage, les soins, l'accompagnement, la formation, la recherche) et se décline en 70 mesures.

La récente campagne télévisuelle des "malades du cancer, des héros ordinaires" l'a bien montré : le cancer n'est plus tabou, on en parle au grand jour, et c'est l'un des premiers acquis du Plan. Une plus grande visibilité également au niveau des institutions : le Plan

Cancer du col utérin : dépistage et vaccin

Le cancer du col utérin touche 3 400 femmes par an en France. Il est causé par un virus sexuellement transmissible, le Human Papilloma Virus, et se caractérise par une évolution très lente sur une quinzaine d'années. La précocité du dépistage influera énormément sur les perspectives de guérison. Avec 70 % de survie à cinq ans, le cancer du col utérin figure parmi les 10 cancers se guérissant le mieux.

Un vaccin est disponible depuis novembre dernier. Son objectif : prévenir l'apparition du virus chez les jeunes filles avant ou au tout début de leur vie sexuelle.



a créé l'Institut national contre le cancer pour coordonner les efforts, et le pays est aujourd'hui quadrillé par un réseau de 7 cancéropôles associant organismes de recherche, industriels et structures de soins. Plus de 700 équipes de chercheurs travaillent sur 200 projets. L'information des malades et de leurs proches est aussi mieux intégrée aux organismes de soins avec les Espaces rencontres-information. *"En outre, constate Christine Scaramozzino, Déléguée de la Ligue contre le cancer, la maladie est davantage vue aujourd'hui dans sa dimension sociale."* Grâce à la loi du 31 janvier 2007, relative à l'accès au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé, un malade ou ancien malade du cancer ne doit plus avoir de difficultés à

obtenir un prêt ou une assurance. Principale victoire du Plan cancer : "un malade sur deux guérit de son cancer". Cette évolution positive est due, en partie, aux progrès réalisés en matière de prévention et de traitement. Mais, selon les types de cancers, ces taux de guérison à cinq ans varient de 96 % à... 5 %.

Une inégalité d'accès aux soins

Beaucoup, donc, reste à faire. Le bilan, mesure par mesure, le montre assez bien, tout comme le retour d'expériences apporté par les patients, les associations et les soignants. Thierry Philipp, Directeur général du Centre de lutte contre le cancer Léon-Bérard à Lyon, n'hésite pas à dire que *"les soins sont le plus grand échec du Plan cancer"*.

Interview Professeur Henri Pujol

Président de la Ligue contre le cancer

Une dynamique à amplifier

Préserver
une vie
quotidienne
de qualité



"Après la démarche élitiste qui, il y a vingt ans, concentrait les soins dans les grandes villes, le Plan a installé aujourd'hui la même qualité de prise en charge et de soins partout, une homogénéisation matérialisée par l'Institut national contre le cancer. La Ligue a été fortement associée à la mise en place du Plan, elle en a même rédigé certaines mesures. S'en détachent trois impératifs : une entrée en maladie stable, avec dispositif d'annonce et de soutien, une concertation interdisciplinaire, un programme personnalisé de soins. La Ligue, quant à elle, milite pour une

qualité de vie quotidienne préservée pendant et après la maladie, et pour l'égalité d'accès aux soins aux niveaux de l'information, des services ou des ressources. Sur ce dernier point, les dépassements d'honoraires souvent observés dans la reconstruction du sein, conséquence inévitable de ce type de cancer, pénalisent les patient(e)s aux faibles ressources et coûtent cher à l'Assurance maladie et aux mutuelles. Le mérite du Plan est d'avoir installé une dynamique, il faut désormais l'amplifier. Le dépistage existe dans tous les départements, mais encore

trop peu de femmes y ont recours. Le dispositif d'annonce, impulsé par la Ligue, est aujourd'hui appliqué dans une soixantaine d'hôpitaux... sur 800 établissements autorisés. La participation des malades à des essais thérapeutiques progresse mais reste faible, la labellisation des établissements doit se concrétiser... Le problème le plus urgent est la crise de recrutement : on manque de cancérologues, d'infirmières, de chirurgiens, de radiothérapeutes. On a parfois des poste créés... qui ne peuvent être pourvus."



L'ERI, écouter autant qu'informer

L'égalité des soins en termes d'accès et de qualité reste à réaliser. Pour les malades atteints d'un cancer spécifique, mieux vaut habiter près d'un cancéropôle ou d'un établissement traitant un nombre suffisant de cancers de ce type. Deux dispositions phares du Plan, le dispositif "d'annonce de la maladie" et le Plan personnalisé des soins, restent peu ou pas développés.

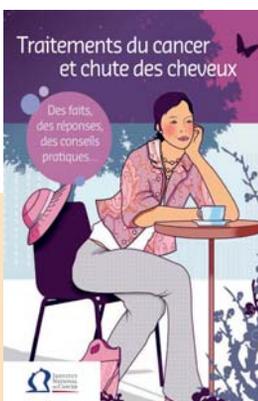
Les efforts de prévention ont été réels, principalement en direction du tabac : on compte aujourd'hui 1,8 million de fumeurs en moins depuis 2000. Et depuis février, il est interdit de fumer dans les lieux publics. Mais, ils sont plus timides pour la promotion de l'hygiène alimentaire et la prévention du mélanome lié à une surexposition au soleil. Enfin, les progrès du dépistage sont notables notamment pour le cancer du sein. Un suivi spécifique en direction des femmes de plus de 50 ans, est organisé tous les deux ans par l'Assurance maladie. Cette efficacité du

Si il y a 30 ans, on voyait couramment les enfants au soleil sans tee-shirt ni chapeau, il n'en est plus de même aujourd'hui... Grâce aux campagnes de prévention, nous sommes de mieux en mieux informés des dangers de la surexposition au soleil.

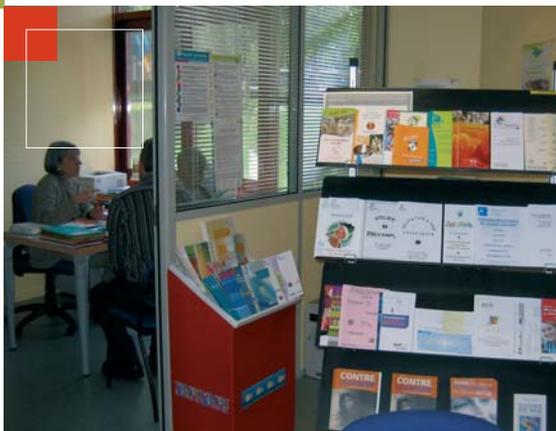
dépistage a toutefois son revers. Les malades sont repérés en plus grand nombre, plus 50 % sur la période 2003-2006, mais les moyens financiers et humains pour le suivi et les traitements, eux, n'augmentent toujours pas.

Mettre le patient au cœur du dispositif

Le Plan cancer 2003-2007, par l'ampleur des efforts, réclame une suite. Les idées, à l'instar des besoins, ne manquent pas : reconduire et surtout renforcer le plan qui s'achève, bien sûr, mais aussi réserver une prise en charge adaptée aux personnes âgées atteintes de cancer (50 % des malades ont plus de 65 ans), aborder le problème du "reste à charge" (la partie non remboursée des frais de transport, des produits, des prothèses...), développer la recherche, et donner aux malades un véritable droit de regard.



Le livret "traitement du cancer et chute de cheveux" réalisé par l'INCa, traite avec beaucoup d'intelligence, de pudeur et d'élégance, d'un sujet très grave. Il l'aborde en face et répond de manière concrète et pratique à toutes les questions que les femmes se posent.



Un espace chaleureux et lumineux, des étagères sur lesquelles abondent dépliants et brochures, des fauteuils et un bureau invitant au repos et à la discussion... l'Espace Rencontres-Information (ERI) du Centre régional de lutte contre le cancer René-Gauducheau, à Nantes, parvient à concilier l'abondance et le calme. "Notre mission est double, souligne Isabelle Thébaud, accompagnatrice de santé : répondre à toute question liée directement ou indirectement à la maladie, et offrir une écoute aux patients comme à leurs proches".

Concrétisation de la mesure 39 du Plan cancer, qui préconisait "l'ouverture de points d'information au plus près des lieux de vie", l'ERI délivre une information médicale vulgarisée sur chaque type de cancer et sur les traitements, oriente vers des professionnels et des associations. Il propose, enfin, des rencontres thématiques sur des aspects de la maladie. En France, 16 ERI sont déjà ouverts, et 7 autres ouvriront courant 2007.

LA PRÉVENTION TABACOLOGIQUE

“Aider les personnes à se sevrer”

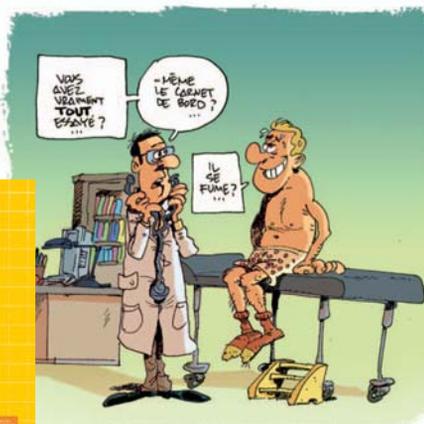


Rencontre avec le docteur Patrick Dupont, tabacologue, très impliqué dans les démarches de prévention. Il est le rédacteur du guide “Arrêt du tabac” conçu par la Mutuelle Mcd et la Ligue contre le cancer.

Mon travail est double : aider mes patients à arrêter de fumer grâce à mes consultations de tabacologie, et aider les gens à ne pas commencer grâce aux ouvrages et brochures grand public que je rédige. J’ai aussi une activité de recherche et de formation de professionnels de santé. La prévention est indispensable car on soigne toujours aussi mal les cancers associés. Encore aujourd’hui, 20 % des gens ne reconnaissent pas le lien tabac-

cancer et sa dangerosité. La prévention doit donc passer du message “Fumer peut donner le cancer” à “Fumer peut ME donner le cancer”. La démarche doit aussi

être personnelle : on ne peut sevrer personne, on ne peut qu’aider les gens à se sevrer. Rembourser les patchs, c’est bien, mais c’est insuffisant. Le guide de la mutuelle Mcd va au-delà. Il explique comment utiliser ces patchs et, surtout, comment sortir de la dépendance à la nicotine. Le guide s’appuie sur les phases logiques que le fumeur va traverser. Son style est plus léger que la première version de 2001, il prend le parti du décalage et de l’humour avec ses dessins sous forme de BD”.



A SAVOIR

→ LA LOI DE FÉVRIER 2007

Le 1^{er} février, la lutte contre le tabagisme s’est intensifiée avec la promulgation d’une loi imposant l’interdiction de fumer dans tout lieu public sous peine d’une amende.

En parallèle, cette mesure s’accompagne d’une prise en charge de substituts nicotiniques, sur prescription médicale, à hauteur d’un forfait de 50 € par an, par bénéficiaire.

Un engagement fort

Depuis 2001, la mutuelle Mcd s’est engagée avec la Ligue contre le cancer dans un programme d’aide à l’arrêt du tabac qui porte sur 3 axes :

- **la prise en charge financière** : cette prestation est incluse dans toutes les offres santé. Elle n’est pas liée à un remboursement de l’Assurance maladie. Les remboursements varient avec l’âge et s’élèvent de 15,50 €/mois à 53,50 €/mois (sur la base d’un forfait mensuel au maximum 3 fois/an).
- **des informations pédagogiques** avec le guide “d’auto sevrage”
- **des informations pratiques** : liste des consultations en tabacologie www.oft-asso.fr, sites d’information : www.tabac-info.net, www.Tabac-info-Service.fr et un site spécifique pour les jeunes : www.pataclope.com