



— Secrétariat de la Conférence Régionale
de la Santé et de l'autonomie Provence-Alpes-Côte d'Azur

— Suivi du dossier : Service démocratie en santé
— Courriel : ARS-PACA-DEMOCRATIE-SANITAIRE@ars.sante.fr

— Téléphone : 04 13 55 84 33 / 83 74



AVIS DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE RELATIF À :

La stratégie régionale de lutte contre le cancer 28 avril 2022

Destinataire | Le directeur général de l'agence régionale de santé

Pour information | Avis public



L'assemblée plénière de la CRSA a été sollicitée afin de donner son avis sur la feuille de route de l'ARS, relative à la stratégie régionale de lutte contre le cancer.

Elle a pris connaissance de ce travail lors de sa séance du 28 mars 2022, puis du projet final dans sa réunion du 28 avril 2022.

Ce dossier important a été rapporté par le Dr. Crétel-Durand de l'ARS PACA. L'assemblée plénière a souligné la qualité de ce travail, document exhaustif sur tous les aspects de la prise en charge du cancer.

Après la présentation du projet, les membres de la conférence ont souligné plusieurs aspects essentiels :

1/ Le document insiste, à juste titre, sur la nécessité de prise en charge des citoyens tout au long de leur existence, notamment :

- Prévention et éducation sur tous les facteurs de risque, y compris environnementaux.
- Prise en compte de la qualité de vie des personnes atteintes de cette pathologie : hygiène de vie, activité physique adaptée, insertion professionnelle, etc.... ; et ce au long cours.
- Attention portée aux aidants et à l'environnement familial et social des patients, etc....
- Toute cette politique va nécessiter d'importantes actions de communication à destination des populations, des personnes à risque, etc.... Pour être efficaces, elles devront associer les spécialistes, les patients, leurs associations et, si possible, les médias "grand public".

2/ La logique de "parcours" amènera sans doute, une forte évolution des organisations de prise en charge. Il y aura un impact évident sur la répartition des rôles entre les professionnels concernés, les catégories d'établissement, le libéral.

Là aussi, il y aura un besoin évident d'information et de pédagogie ; les formations devront en tenir compte afin que les modalités de prise en charge soient adaptées en conséquence. Des organisations pourront avoir besoin d'être fortement modifiées, ce qui soulève souvent des difficultés.

3/ La recherche de qualité du processus complet de prise en charge globale est un des axes majeurs de cette stratégie. Cela amène entre autres, une réflexion sur la politique de pertinence des actes, condition essentielle de cette qualité.

Il va y avoir très rapidement la révision des seuils autorisant certaines activités dans les établissements de santé. Cela amènera à une plus grande concentration de ces activités, avec l'objectif d'améliorer la qualité et la sécurité. La répartition territoriale de ces activités va donc être fortement changée.

Là aussi, il y aura à expliquer aux populations, mais aussi aux professionnels, les raisons réelles de cette modification, qualité et sécurité (et non économie, comme il est trop souvent traduit) ; avec toutes les modifications d'organisation que cela va entraîner : renfort pour certains, certaines réorientations pour d'autres, etc....

Il conviendra de bien veiller à l'organisation des territoires avec l'exercice médical partagé. Les établissements non agréés ne doivent pas voir certains médecins quitter ces structures, au risque de nuire gravement à l'offre de proximité dont on a besoin. Cela implique une réflexion sur la rémunération multi-site et sur une tarification incitative.

4/ Enfin, il a été constaté avec satisfaction, la prise en compte des enseignements tirés de la crise sanitaire : développement des équipes mobiles, politique du "aller vers", notamment pour le dépistage, actions évitant les reports de prise en charge, etc....

5/ Il a aussi été posé des questions sur la démographie des professionnels, notamment médicaux :

- La densité de spécialistes médicaux concernés est, en PACA, certes légèrement supérieure à la moyenne nationale ; mais le potentiel de formation (4 à Marseille et 2 à Nice) est apparu insuffisant pour faire face à l'ampleur de la tâche.
- Les spécialistes hospitaliers ont des contraintes importantes (gardes, etc ...) et ont du mal à développer le travail partagé entre plusieurs établissements. Or, c'est sans doute une voie à développer. Il faudra trouver des motivations.
- Le développement des infirmières en pratique avancée serait un plus, mais l'action ne bénéficie pas d'un financement suffisamment attractif.

La CRSA a souhaité être régulièrement informée de la mise en œuvre de ces actions, notamment en utilisant les commissions spécialisées de la Conférence.

Le président de la CRSA PACA



Christian Dutreil