

La Fédération UNICANCER présente aux candidats à l'élection présidentielle ses propositions pour faire avancer la lutte contre le cancer en France

La Fédération UNICANCER, qui réunit l'ensemble des Centres de lutte contre le cancer, a adressé ce mardi, à tous les candidats à l'élection présidentielle, ses propositions pour impulser la lutte contre le cancer dans les prochaines années.

La Fédération **présente 47 propositions concrètes et opérationnelles fondées sur les pratiques quotidiennes et les actions innovantes développées dans les Centres de lutte contre le cancer**, seuls établissements exclusivement dédiés à la prise en charge, la recherche et l'enseignement en cancérologie. Ces propositions touchent **tous les domaines de la lutte contre le cancer** et sont regroupées en 5 grandes thématiques :

1. Une prise en charge de qualité pour tous
2. L'innovation thérapeutique et diagnostique au service du patient
3. Un financement pérenne et performant
4. Un management optimisé, des ressources humaines pluridisciplinaires et valorisées
5. Une organisation dynamique et efficace

Répondre aux attentes des patients

Les propositions de la Fédération UNICANCER visent en premier lieu **à répondre aux attentes des patients et à améliorer le service qui leur est rendu**. Selon une consultation participative menée en février dernier par l'Observatoire des attentes des patients d'UNICANCER (*cf.* encadré) auprès de 264 participants (patients et grand public), leurs priorités concernent notamment la fluidité du parcours de soins, l'accompagnement du patient tout au long de sa maladie et une meilleure coordination entre l'hôpital et la médecine de ville.

C'est dans ce sens, que la Fédération UNICANCER demande notamment :

- la création de postes de coordinateurs de soins
- la généralisation d'organisations permettant le diagnostic rapide et une mise en route sans délais des traitements
- le développement de soins de support coordonnés dans tous les établissements autorisés aux traitements du cancer
- l'ouverture du système d'information hospitalier à la ville dans le but de faciliter la communication des dossiers médicaux entre les acteurs prenant en charge le même patient

Le troisième Plan cancer : une nécessité

Avec plus de 360 000 nouveaux cas par an, le cancer est devenu la première cause de mortalité en France. On estime qu'un homme sur deux et une femme sur trois développeront cette maladie au cours de leur vie. Cependant, si tous cancers confondus, l'incidence est en croissance, la mortalité diminue pour les deux sexes et en particulier chez les hommes. Ce résultat positif est dû en grande partie à une meilleure prévention des risques, à l'augmentation du dépistage précoce, à l'amélioration de l'offre de soins et à une plus grande efficacité des traitements grâce aux progrès de la recherche.

Les deux Plans cancer successifs depuis 2003 ont concrétisé des avancées significatives dans le domaine de la qualité des soins et renforcé l'impact des actions de santé publique.

Selon le Pr Josy Reiffers, président de la Fédération UNICANCER : « *Seul un soutien politique affirmé et constant à un modèle de prise en charge globale et personnalisée, tel celui porté par les Centres de lutte contre le cancer, peut faire reculer durablement le cancer. **Cet engagement des pouvoirs publics doit se traduire notamment par un nouveau Plan cancer.** Nous attendons des candidats qu'ils intègrent dans le débat électoral les enjeux d'une lutte contre le cancer audacieuse au service de tous nos concitoyens.* »

[Découvrir les propositions d'UNICANCER](http://www.unicancer.fr/plateforme-presidentielle-2012/index.htm)

(Si le lien ne marche pas, merci de copier l'adresse ci-dessous sur votre navigateur
<http://www.unicancer.fr/plateforme-presidentielle-2012/index.htm>)

L'Observatoire des attentes des patients d'UNICANCER : mieux connaître les attentes des patients pour mieux y répondre

L'une des principales propositions de la Fédération UNICANCER aux candidats à l'élection présidentielle concerne une meilleure prise en compte des attentes et des besoins des patients, afin d'adapter l'offre de soins, grâce notamment à l'utilisation de nouvelles méthodes de recueil des attentes des malades.

Créé en 2011, l'Observatoire des attentes des patients d'UNICANCER est la traduction pratique et opérationnelle de cette proposition. Son objectif est d'identifier, d'analyser et de hiérarchiser les attentes des patients et de leurs proches en vue d'orienter l'évolution de l'offre des Centres de lutte contre le cancer en termes de prise en charge.

Du 23 janvier au 15 février, l'Observatoire a réalisé une étude qualitative en ligne, confiée à l'Institut d'études *Opinion Way*. L'étude portait sur les **attentes des patients en matière de prise en charge hospitalière du cancer**. Elle a été réalisée sous forme de consultation participative, dispositif s'apparentant à un forum en ligne. **Pendant 3 semaines, plus de 1000 messages ont été échangés entre les 264 participants** répartis en deux communautés : patients issus des Centres de lutte contre le cancer et grand public.

Les résultats finaux sont en cours de consolidation, mais **les premières analyses montrent que des questions telles qu'une prise en charge globale et personnalisée, l'accompagnement tout au long du parcours de soins ou la coordination entre les différents acteurs intervenant dans la prise en charge figurent parmi les enjeux prioritaires exprimés par les patients.**

Par ailleurs, cette démarche a suscité un vif intérêt de part des participants, comme l'a expliqué l'un des patients : « *Nous, patients, avons ainsi le sentiment d'être davantage acteurs, et non pas simples spectateurs, dans la prise en charge de notre maladie* ».

A propos d'UNICANCER et de la Fédération

Nouveau groupe hospitalier exclusivement dédié à la lutte contre le cancer, le Groupe UNICANCER a été créé en 2010 par les Centres de lutte contre le cancer et leur fédération. Constituant un réseau régional et national, les Centres de lutte contre le cancer sont des établissements de santé privés à but non lucratif, participant au service public hospitalier. Ils assurent des missions de soins, de recherche et d'enseignement. Le groupe est porteur d'un modèle de cancérologie basé sur l'individualisation des traitements et le continuum recherche-soins.

UNICANCER est piloté par la Fédération française des Centres de lutte contre le cancer (Fédération UNICANCER). Une des quatre fédérations hospitalières représentatives, la Fédération UNICANCER a été fondée par les Centres en 1964 pour gérer leur convention collective et les représenter auprès des tutelles.

UNICANCER en chiffres : 20 établissements de santé, 16 000 salariés, 1,8 milliard d'euros de recettes, plus de 250 essais cliniques en cours, plus de 100 000 patients hospitalisés par an.

Pour plus d'information : www.unicancer.fr

Contacts presse :

Valérie Perrot-Egret > Directrice de la communication > 06 09 87 02 20 > v-perrot-egret@unicancer.fr

Viviane Tronel > Chargée de communication > 01 76 64 78 00 > 06 22 19 92 58 > v-tronel@unicancer.fr

LES 10 PROPOSITIONS CLÉS D'UNICANCER

1. **Prendre en compte les attentes et les besoins des patients**, et adapter en conséquence l'offre de soins, grâce notamment à l'utilisation de nouveaux outils de recueil des attentes des malades.
2. **Mettre à disposition du patient une offre diagnostique complète et coordonnée** avec les différents professionnels participant au diagnostic (anatomo-cytopathologistes, biologistes, chirurgiens, radiologues...). L'objectif est d'aboutir à une proposition thérapeutique pluridisciplinaire spécifique et adaptée, y compris pour l'accès aux solutions thérapeutiques innovantes (dont les thérapies ciblées).
3. **Développer la coopération pluridisciplinaire**. Il faut développer la notion de « *comprehensive center* » dédié au cancer et poursuivre les politiques de sites alliant soins, recherche et enseignement. La promotion de la recherche translationnelle passe par le soutien des projets pluridisciplinaires associant cliniciens et chercheurs. Il est également nécessaire d'associer les chercheurs des autres disciplines telles que les sciences humaines et sociales, et les sciences exactes.
4. **Evaluer de façon continue les traitements** sur le plan de leur efficacité, de leur tolérance et de leur coût. Il faut mettre en place des systèmes d'information partagés permettant une meilleure détection des « signaux faibles » en matière de chimio-vigilance et de matériovigilance.
Il est également nécessaire de faciliter le recueil des effets indésirables lors de l'utilisation des molécules innovantes dans le cadre des autorisations temporaires d'utilisation (ATU) et des recommandations temporaires d'utilisation (RTU). Des modalités de chimio-vigilance pour les médicaments utilisés lors des essais de phase précoce doivent être proposées. Enfin, il convient de mettre en place des études post Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) des médicaments anticancéreux.
5. **Encourager l'accès à l'innovation thérapeutique pour chaque malade du cancer**, quel que soit son lieu de traitement, en développant au moins un Centre de Recherche Clinique en Cancérologie par territoire de santé. Celui-ci aura pour vocation de coordonner l'activité de recherche clinique dans tous les établissements du territoire autorisés aux traitements du cancer.
6. **Promouvoir la recherche clinique et translationnelle**. L'une des mesures-phare du Plan cancer est d'augmenter de 50 % la participation des malades aux essais cliniques. Pour ce faire, il est nécessaire de libérer du temps médical : en effet, seuls les médecins peuvent présenter un essai thérapeutique à leurs patients. Il faut donc affecter un temps dédié à la recherche pour l'ensemble des médecins.
7. **Soutenir et promouvoir la valorisation de la recherche, en tenant compte de la spécificité de la cancérologie**. La cancérologie représente une part importante dans le développement des nouveaux médicaments. Ainsi, plusieurs dizaines de nouveaux agents anti-cancéreux vont être mis sur le marché dans les années à venir. Il s'agit de faciliter les différents débouchés possibles sur des produits ou des procédés nouveaux ou améliorés issus de la recherche académique, en tenant compte de cette spécificité en cancérologie. Il faudrait développer un organisme national de valorisation de la recherche académique et aider à la création de start-ups françaises.

8. Améliorer l'introduction de l'innovation dans le système de financement.

La collectivité doit reconnaître que les innovations se développent essentiellement dans les établissements de santé anciennement sous dotation globale.

Les innovations mettent des années à trouver un financement pérenne alors qu'elles sont reconnues par les experts.

Il convient alors de mettre en place un système qui permette aux établissements de santé porteurs d'innovation de mener à bien cette mission. Il s'agit de raccourcir les délais de fixation de tarifs pour les actes et prises en charge lors de leur généralisation (passage de l'innovation à la routine). Il pourrait être créé un circuit spécifique transitoire sur le modèle déjà existant pour les médicaments des autorisations temporaires d'utilisation (ATU) et des recommandations temporaires d'utilisation (RTU).

9. Accompagner l'émergence de nouveaux métiers en cancérologie (ingénieurs, physiciens...) et la pluridisciplinarité, notamment dans les actes de haute technicité avec une démarche qualité (radiothérapie, chimio-vigilance, matériovigilance...), la coordination des prises en charge (coordinateurs des soins) et les protocoles de coopération professionnelle (médecins/infirmiers).

Il faut accélérer ce processus compte tenu de la baisse de la démographie médicale dans les années futures.

10. Ouvrir le système d'information hospitalier à la ville dans le cadre d'un parcours de soins coordonné. L'objectif est de faciliter la communication de dossiers médicaux et le partage de données médicales entre acteurs prenant en charge un même patient, tant au niveau national que régional.

Le Dossier Médical Personnel (DMP) est un des outils de cette ouverture, mais il n'est pas (et ne doit pas être considéré comme) le seul. Il existe notamment une attente très forte de la part de la communauté médicale et des patients de disposer d'un véritable dossier médical partagé entre professionnels de santé, à l'hôpital comme à la ville.