

La Fédération UNICANCER présente 20 propositions dans les domaines de la prise en charge et de la recherche pour le Plan cancer 3

La Fédération française des Centres de lutte contre le cancer (Fédération UNICANCER) a rendu ses propositions au groupe d'experts chargé de l'élaboration du Plan cancer 3. Le document présente **dix propositions clés dans le domaine des soins** et de l'organisation des prises en charge et **dix propositions clés pour la recherche** et l'innovation. Ces propositions sont fondées sur la pratique quotidienne des Centres de lutte contre le cancer et leurs initiatives les plus innovantes.

Selon le Pr Josy Reiffers, président de la Fédération UNICANCER : « *Le principal défi du prochain Plan cancer sera d'adapter les organisations aux progrès de la science et aux nouvelles attentes des patients. Il est indispensable de préparer et anticiper des nouveaux modes de prise en charge en cancérologie, de renforcer la démocratie sanitaire et de favoriser l'accès à l'innovation.* »

Les Centres de lutte contre le cancer, regroupés au sein de la Fédération UNICANCER, ont largement contribué aux deux Plans cancers précédents. Nombre des innovations thérapeutiques et organisationnelles (réunions de concertation pluridisciplinaire, consultation d'annonce...) mises en place initialement dans les Centres de lutte contre le cancer ont pu ainsi être généralisées à toute la cancérologie.

Synthèse des 10 propositions clés dans le domaine des soins et de l'organisation des prises en charge

- 1) Généraliser les organisations qui permettent un diagnostic rapide** et une mise en route sans délai des traitements.
- 2) Organiser la coordination des soins à partir de l'établissement de santé en s'appuyant sur les infirmiers** dont les tâches et compétences nouvelles doivent être reconnues.
- 3) Créer des consultations spécialisées reconnaissant la complexité de certains moments clés de la maladie.**
- 4) Favoriser les postes de médecins partagés** sur plusieurs lieux d'exercice assurant un maillage territorial efficace et compétent pour accompagner les professionnels de proximité
- 5) Revoir la définition des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)** : distinguer les cas standards pour lesquels la décision thérapeutique s'inscrit dans un référentiel et qui ne justifient donc pas une RCP et les cas hors référentiels.
- 6) Intégrer les actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans le fonctionnement et le pilotage des établissements de santé.**
- 7) Accompagner les évolutions en radiothérapie** : si la réduction du nombre de séances dans certaines indications sera, à terme, un gain de temps d'utilisation des équipements, les exigences accrues en termes de sécurité et de qualité nécessiteront des ressources nouvelles.
- 8) Mettre en place une politique d'évaluation médico-économique des expérimentations et activités de recours et contractualiser** sur la base des résultats quantitatifs et qualitatifs des études médico-économiques **pour pallier les délais trop longs entre financement de la recherche et financements des actes** ou des organisations par l'assurance maladie (inscription à la nomenclature, tarification adéquate).
- 9) Participer au développement de la démocratie sanitaire** en ouvrant la représentation des usagers dans les instances de gouvernance et de gestion des risques des établissements et en accompagnant la formation des patients « partenaires ».
- 10) Promouvoir et reconnaître en termes budgétaires les soins de support coordonnés** dans les établissements de santé autorisés au traitement du cancer et les actions de prévention tertiaire (consultations d'addictologie, exercice physique, nutrition).

Synthèse des 10 propositions clés de la Fédération UNICANCER dans le domaine de la recherche et de l'innovation

1) Promouvoir la recherche clinique et translationnelle.

L'une des mesures-phare du Plan cancer 2 a été d'augmenter de 50 % la participation des malades aux essais cliniques. Cette démarche est à poursuivre. Il est nécessaire d'affecter un temps dédié à la recherche pour l'ensemble des médecins, et que les établissements aient la possibilité de se doter des moyens nécessaires pour réaliser une recherche clinique de qualité et dans les temps impartis.

2) Augmenter l'effort dans les recherches biomédicales dans le cadre de la médecine prédictive.

Les études « ancillaires », c'est-à-dire complémentaires, dans le cadre d'un essai clinique deviennent incontournables. Elles doivent être généralisées pour tous les essais cliniques prospectifs.

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.

4) Renforcer les partenariats public-privé et les collaborations entre les différents acteurs de la recherche : il est nécessaire de « décloisonner » l'ensemble des activités de recherche en favorisant les interactions entre tous les acteurs dans le respect des spécificités de chacun d'entre eux.

5) Soutenir et promouvoir la valorisation de la recherche en France, en tenant compte de la spécificité de la cancérologie.

Il s'agit de faciliter les différentes retombées possibles sur des produits ou des procédés nouveaux ou améliorés issus de la recherche académique, en tenant compte de cette spécificité en cancérologie.

6) 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.

7) Faire communiquer les systèmes d'information afin de partager et de pouvoir analyser en commun l'ensemble des données issues de la recherche, en vue de favoriser la recherche translationnelle, permettant de faire le lien entre la recherche fondamentale et la recherche clinique.

8) Atteindre des masses critiques suffisantes dans le domaine de la recherche et renforcer les SIRIC

Le regroupement en nombre important sur un même site, ou sur des sites géographiquement proches, d'équipes de recherche fondamentale et translationnelle nous paraît indispensable afin de développer la recherche en cancérologie, de partager certaines infrastructures coûteuses, et de pouvoir transférer plus rapidement les données fondamentales vers le translationnel. Les Sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC) sont un point de départ au développement de ces sites. Il conviendrait de poursuivre cet objectif, en renforçant ce dispositif.

9) Poursuivre la simplification et intensifier les financements de la recherche en cancérologie

Le travail réalisé, en particulier au cours du deuxième Plan cancer afin d'identifier les financements de la recherche en cancérologie, doit être poursuivi. La clarification et la simplification des appels à projet à travers l'INCa sont des éléments majeurs.

10) Développer l'universitarisation de la cancérologie

Bien que les deux premiers plans cancer aient mis l'accent sur la nécessité de développer l'enseignement en cancérologie, il existe toujours un déficit en médecins formés à la cancérologie au sens large. Cet enseignement est encore certainement sous-représenté, alors que le cancer touche 365 000 personnes par an et représente la première cause de mortalité en France.

L'intégralité des propositions de la Fédération UNICANCER sont disponibles dans le document ci-joint ou sur le site internet d'UNICANCER : <http://www.unicancer.fr/actualites/groupe/federation-unicancer-20-propositions-domaines-prise-charge-soins-recherche-plan-cancer-3>

A propos d'UNICANCER et de la Fédération française des Centres de lutte contre le cancer

Seul groupe hospitalier exclusivement dédié à la lutte contre le cancer, le Groupe UNICANCER a été créé en 2011 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, avec une prise en charge en conformité avec les tarifs conventionnels et l'absence de pratiques libérales. 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), l'une des quatre fédérations hospitalières représentatives dans notre pays. La Fédération UNICANCER a été fondée par les Centres en 1964 pour gérer leur convention collective et les représenter auprès des pouvoirs publics.

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 du Développement, de la communication et des Relations internationales
01 44 23 55 66 > v-perrot-egret@unicancer.fr

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