

Les acteurs hospitaliers publics se sont impliqués dans la réflexion et dans la mise en œuvre des précédents plans cancer, qui ont largement contribué à faire progresser une prise en charge globale, personnalisée et innovante des patients atteints de cancer. Ils se sont organisés pour réfléchir en commun sur les acquis des deux précédents plans et sur les propositions à porter dans le cadre de cette réflexion préparatoire, pilotée par le Pr. Jean Paul Vernant.

Les acteurs hospitaliers restent mobilisés pour poursuivre cette voie dans une logique d'évaluation plus qualitative, de réponses aux attentes des patients en particulier en matière d'accessibilité aux soins et à l'innovation, de personnalisation des prises en charge, d'écoute et d'évolution de la démocratie sanitaire.

Les propositions de FHF Cancer se déclinent en 6 champs d'actions :

1. La recherche et l'innovation
2. La lutte contre les inégalités par un meilleur accès aux soins et à l'innovation
3. L'organisation et la qualité des soins
4. Les plateaux-techniques de diagnostic et de soins
5. La formation et les coopérations entre professionnels de santé
6. Le financement des activités de cancérologie.

1. RECHERCHE ET INNOVATION

La dynamique de recherche en cancérologie, qu'elle soit clinique, translationnelle ou fondamentale, doit continuer à être fortement soutenue dans le futur plan cancer.

D'autres actions sont parallèlement à mettre en œuvre :

- Réalisation d'un bilan des missions et des réalisations des différentes structures de recherche pilotées par l'INCA pour simplifier et renforcer la performance et la gouvernance de l'ensemble.
- Soutien aux projets de recherche action sur la question des inégalités face au cancer.
- Développement de l'accessibilité aux essais cliniques par deux actions :
 - Faire de l'inclusion dans les essais cliniques, soit au sein de l'établissement soit via un autre établissement, un critère d'autorisation
 - Intégrer les essais cliniques ouverts dans les logiciels utilisés en RCP
- Maintien de l'accessibilité aux molécules et aux dispositifs innovants par une gestion dynamique de la liste en sus et le renforcement de toutes les procédures de pharmacovigilance.
- Production de recommandations sur le rapport bénéfice/risque des prescriptions de molécules innovantes en énièmes lignes métastatiques.

2. LUTTE CONTRE INEGALITES

La lutte contre les inégalités constitue toujours une priorité et un enjeu majeur. Deux axes sont à prendre en compte :

- **La reconnaissance des filières de soins mises en place entre établissements** : ce maillage territorial permet un égal accès aux soins et à l'innovation, quelle que soit la porte d'entrée dans le dispositif.
- **La réponse à la prise en charge de la précarité et de la fragilité sociale par :**
 - la reconnaissance d'une RCP pluriprofessionnelle pour les personnes précaires atteintes de cancer en lien avec les Permanences d'Accès aux Soins (PASS)
 - la généralisation de l'outil de dépistage de la fragilité sociale pour les patients atteints de cancer
 - le suivi des personnes dans la phase d'après cancer dans sa dimension sociale (logement et réinsertion)

3. ORGANISATION ET QUALITE DES SOINS

Le plan cancer doit permettre de consolider les acquis organisationnels liés à la qualité et à la personnalisation des soins des malades atteints de cancer mais doit également permettre de progresser sur les axes suivants :

- **La coordination des parcours de soins**, tout particulièrement pour les prises en charges complexes ou les situations personnelles de fragilité sociale ou de précarité
- **La pluridisciplinarité**, en révisant le référentiel des RCP par une graduation en 3 niveaux et en généralisant une évaluation qualitative de ces RCP (base audit), liée à son financement.
- **La définition de bonnes pratiques de prise en charge** par type de cancer dans une logique de parcours et d'égal accès aux soins et à l'innovation afin de structurer l'organisation des filières de soins.
- **L'incitation à des prises en charge partagées avec la médecine de ville**, notamment à travers le développement de protocoles de surveillance conjointe avec les médecins généralistes.
- **La consolidation des soins de support**, en particulier la lutte contre la douleur

- **L'évolution des autorisations d'activités en cancérologie sur les 4 points suivants :**
 - Cadrage national pour simplifier et homogénéiser les conditions de renouvellement des autorisations ;
 - Intégration du taux d'inclusion des patients dans les essais comme critère d'autorisation ;
 - Maintien des seuils d'activité en introduisant la possibilité d'une autorisation territoriale dérogatoire dans des contextes de difficultés d'accès aux soins.
- **La labellisation d'équipes chirurgicales** répondant à des critères d'activité et de qualité des pratiques **pour les chirurgies rares et ou complexes** (dont œsophage, foie, pancréas, rectum et ovaire).

4. PLATEAUX TECHNIQUES DE DIAGNOSTIC ET DE TRAITEMENT

Le plan cancer doit soutenir la modernisation des plateaux techniques nécessaires au maintien d'une offre innovante de diagnostic et de traitement dans les disciplines suivantes :

- **Anatomopathologie** : développement des réseaux de transmission des lames
- **Imagerie** : développement de l'accès à l'IRM
- **Imagerie oncologique interventionnelle** : promotion et reconnaissance de la place de ces techniques innovantes dans la prise en charge des cancers
- **Plateformes de biologie moléculaire** :
 - soutien au développement du séquençage haut débit et à la diffusion des nouveaux tests de thérapies ciblées ;
 - vigilance sur la gouvernance des plateformes au regard de l'enjeu que constitue l'équité d'accès à l'innovation
- **Radiothérapie** :
 - Promotion d'une organisation graduée des plateaux techniques de radiothérapie
 - Production de recommandations de bonnes pratiques en cohérence avec l'évolution des pratiques et des techniques.

5. FORMATION ET COMPETENCES METIERS

- Développement d'une politique volontariste de coopérations entre professionnels, spécifique aux besoins de la cancérologie
- Evolution de la formation des internes dans les métiers du cancer en :
 - favorisant l'intégration dans la maquette du DES d'Anatomopathologie d'un semestre de biologie moléculaire parmi les 3 semestres libres
 - promouvant les stages en oncologie qui associent soins et recherche, y compris pour les DES de médecine générale.

6. FINANCEMENT DES ACTIVITES ET DE LA RECHERCHE

Le plan cancer doit intégrer des préconisations sur l'évolution du financement des activités de cancérologie tant en matière d'investissement que de valorisation des organisations et des pratiques innovantes :

- Valorisation des organisations mutualisées entre établissements de santé (filiales de soins) et avec la médecine de ville dans le cadre des parcours coordonnés
- Reconnaissance financière pour les équipes médicales ayant un exercice territorial pour dépasser les limites actuelles des primes multi-sites.
- Bilan des MIG cancer et réflexion sur une meilleure prise en compte de la qualité, en particulier sur la pluridisciplinarité (RCP).
- Tarification incitative aux nouvelles pratiques de radiothérapie et valorisation de l'innovation
- Evolution de la valorisation de l'imagerie oncologique interventionnelle au regard des pratiques et du coût des techniques
- Financement des réseaux de transmission de lames
- Financement d'avis et d'expertise de recours, en particulier à distance, pour optimiser l'organisation des filières de soins
- Sanctuarisation des crédits recherche cancer (PHRC, AAP de recherche translationnelle, crédits INCA).