



PORTRAIT

P. 4 Jean Godard. Proximité humaine et vision territoriale

ACTUALITÉS

P. 6 « La prévention doit devenir aussi prioritaire que le curatif »

P. 8 « L'infirmière de parcours a un grand rôle à jouer »

INITIATIVES

P. 10 Instituts de cancérologie : une nouvelle offre de soins

P. 12 La démographie médicale en cancérologie

P. 14 Télémedecine : un second avis d'expert en moins de 7 jours

P. 16 Cancer du sein : miser sur la prévention et le dépistage

P. 18 Associations de patients
www.sillc-asso.org

DOSSIER

P. 21 Face au cancer, vive l'équipe !

P. 33 Expériences étrangères

PRATIQUES

P. 35 Mise en situation
Difficultés mictionnelles avec des troubles de l'érection

P. 38 Dépistage du cancer colorectal

P. 40 Santé au travail

Impact négatif du cancer sur la vie professionnelle à moyen terme, confirmé par Vican 5

P. 44 Droit et Gestion

P. 46 Carrières santé

41 DOSSIERS « PARCOURS DE SOINS » DISPONIBLES SUR LECONCOURSMEDECAL.FR

La revue adhère à la charte de formation médicale continue par l'écrit du Syndicat de la Presse et de l'Édition des Professions de Santé (SPEPS) et en respecte les règles (charte disponible sur demande). Reproduction interdite de tous les articles sauf accord avec la direction.

ÉDITO



DR PHILIPPE BERGEROT,
président du réseau régional
de cancérologie des Pays de la Loire

Du président Jacques Chirac en 2004, dans l'introduction du chapitre « Soins du premier Plan cancer » où il souhaitait « *mettre en place les conditions d'une coordination systématique des acteurs de soins – à l'hôpital et en ville – par la généralisation des réseaux de cancérologie et par une régulation graduée des soins* », aux propos du président Emmanuel Macron le 18 septembre 2018 dans son discours sur la transformation du système de santé – « *je souhaite que nous puissions aujourd'hui, sur ces territoires pertinents, avoir une vraie coopération de l'ensemble des professionnels de santé au-delà des frontières de statut, de positionnement* » –, le discours politique est le même.

L'Institut national du cancer (INCa) a déjà développé de nombreuses actions pour accompagner les établissements de santé et les professionnels de santé de ville afin de garantir à chaque patient un parcours personnalisé de soins efficace, comme le dispositif d'annonce, les réseaux régionaux et territoriaux de cancérologie, les 3C*, le DCC*, les soins de support du premier Plan cancer, les infirmières de coordination, le parcours personnalisé du patient pendant et après le cancer...

VILLE-HÔPITAL : UN LONG CHEMIN

Cependant, les documents sur les missions des RRC* et des 3C ainsi que l'évaluation et les modalités du déploiement des IDEC* tardent à venir. Le positionnement de la Haute Autorité de santé (HAS), avec une définition plus large du parcours de soins des patients (« *le juste enchaînement et au bon moment des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins* »), interfère avec les modalités d'organisation ville-hôpital, avec la disparition des réseaux territoriaux de cancérologie et l'apparition des plateformes territoriales d'appui (PTA). Celles-ci visent à mettre en cohérence les dispositifs existants et proposer un guichet unique au carrefour des secteurs sanitaire, social et médico-social.

Cette évolution de la prise en charge va-t-elle répondre à la spécificité de la maladie cancéreuse qui se chronicise et dont les modalités de prise en charge changent avec les thérapies orales et une réduction du temps en hospitalisation ? Si l'un des enjeux de la loi de modernisation du système de santé est de se recentrer sur des soins de proximité à partir du médecin généraliste, le parcours de soins d'un patient reste pluridisciplinaire, d'où la nécessité de donner les moyens aux acteurs de la santé de travailler plus étroitement ensemble, sans doute aidés par les nouvelles technologies. Ainsi l'objectif vertueux de la coordination ville-hôpital, pour une prise en charge équitable et efficiente du malade, par les bons professionnels de santé de ville comme de l'hospitalisation, au bon moment, au bon endroit et au meilleur coût sera peut-être enfin atteint. ●

* 3 C : centres de coordination en cancérologie ; DCC : dossier communicant de cancérologie ; RRC : réseaux régionaux de cancérologie ; IDEC : infirmiers de coordination en cancérologie

Ce numéro est accompagné d'un encart « la librairie de la revue du praticien » diffusé sur la totalité du fichier.

LE CONCOURS MÉDICAL

314, Bureaux de la Colline
92213 Saint-Cloud Cedex
Tél. : 01 55 62 68 00
www.concoursmedical.com
Pour joindre votre correspondant, composez le 01 55 62, suivi des 4 chiffres indiqués.

Direction générale, Direction des publications

Alain Trébuq (6903)
Rédacteur en chef
Catherine Holuë (6934)
> cholue@gmsante.fr
Rédactrice en chef adjointe
Christine Maillard (6987)
> cmaillard@gmsante.fr
Chef de rubrique « Parcours »
Brigitte Némirovsky-Trébuq
> btrebuq@gmsante.fr

Conseillers auprès de la rédaction

Béatrice Allard-Coualan
Jean-Michel Chabot
Jean-Noël Fiessinger
Alain Tenaillon
**Conseillers sollicités
pour ce numéro**
Robert Garnier (Santé au travail)
Nicolas Louby (Gestion et Droit)
Correspondants régionaux
Gaelle Desgrées du Loû
Vatérie Devillaine, Elsa Dorey
Anne Le Pennec, Laure Martin

Secrétariat
Patricia Fabre (6971)
Rédaction en chef technique
Chantal Trévoux (6806)
Directrice artistique
Cécile Formel (6928)

Rédacteur-graphiste

Kasia Gluc
Rédacteurs-réviseurs
Jehanne Joly, Virginie Laforest

Le Concours médical est une publication de
GLOBAL MÉDIA SANTÉ SAS
www.globalmediasante.fr
Principal actionnaire : ATMED SAS
Capital de 4 289 852 €

Durée 99 ans à compter du 30.03.1999
ISSN : 0010-5309 dépôt légal à la parution.
N° de CPPAP : 0419 T 81575

Abonnements

Tarif France 194 euros/an 10 numéros
Tél. : 01 55 62 69 75,
Fax : 01 55 62 69 56
Mail : abo@gmsante.fr
Revue indexée dans la base Pascal (RS)



IMPRIM'VERT®

Global
Média
SANTÉ



Impression cahiers intérieurs : la SIEP, 77590 Bois Le Roi
10-32-2813 / Certifié PEFC / pefc-france.org



10-31-1300 / Certifié PEFC / Ce produit est issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées. / pefc-france.org

Provenance du papier (La SIEP) : Allemagne. Taux de fibres recyclées : 100 %. Eutrophisation : Ptot 0,003 Kg/To de papier ; Provenance du papier (RAS) : Maastricht. Taux de fibres recyclées : 0 %. Eutrophisation : Ptot 0,004 Kg/To de papier.