



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

CHU

Question écrite n° 26935

Texte de la question

M. André Vézinhet attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'inquiétude des parents d'enfants hospitalisés dans les services d'oncologie pédiatrique au CHU de Montpellier. Ils dénoncent le fait qu'il ne reste plus que deux pédiatres oncologues à temps plein sur cinq en situation de fonctionnement normal, le nombre d'enfants atteints de cancer étant lui malheureusement toujours en nette augmentation. Ces deux médecins interviennent dans plusieurs services, ont la responsabilité des consultations d'oncologie pédiatrique, du RESO, de l'accompagnement au domicile et des soins palliatifs et ils sont, avec le personnel paramédical, particulièrement dévoués et compétents. Il lui rappelle que dans ces conditions d'exercice de la médecine particulièrement dégradées, une erreur peut rapidement avoir des conséquences irréversibles et surtout il constate que les éléments majeurs de la charte du patient hospitalisé ainsi que des mesures essentielles du plan cancer ne sont pas appliquées : mise en place des conditions d'un dépistage précoce, de soins de qualité centrés autour du patient, renforcement des équipes médicales et soignantes, amélioration de la prise en charge des enfants atteints de cancer par la mise en place d'une organisation adaptée des services. Il lui demande, face à l'urgence de la situation, quelle réponse pratique elle compte apporter.

Texte de la réponse

Le cancer constitue une priorité nationale de santé publique qui a motivé la mise en place d'un plan national 2003-2008 arrivé à échéance et incluant un axe fort autour de la prise en charge des enfants. Si le taux d'incidence des cancers est faible chez l'enfant (1630 en 2000), il représente cependant la deuxième cause de mortalité chez les un à quatorze ans (20 % des décès) après les accidents (40 %). Cette incidence évolue peu y compris pour les quinze - dix-neuf ans. Les progrès dans la guérison des cancers de l'enfant ont été permis par une amélioration de la qualité des soins et l'organisation de la recherche clinique. L'organisation des soins en cancérologie pédiatrique prévoit au niveau régional, 32 centres de cancérologie pédiatriques qui répondent à un référentiel d'exercice incluant plusieurs critères dont un seuil d'activité, une mission d'expertise et de recours et la participation à la recherche clinique. Ces centres sont chargés aussi d'animer un réseau régional orienté sur la continuité des soins avec les services de pédiatrie des établissements de santé, et les professionnels intervenant au domicile. Le plan national a, par ailleurs, permis d'asseoir juridiquement des outils d'aide à la structuration de la cancérologie pédiatrique par les agences régionales de l'hospitalisation pour garantir un environnement psychosocial, d'expertise et de qualité. Les décrets du 21 mars 2007 relatifs aux conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement de l'activité de traitement du cancer réalisée par les établissements de santé fixent des obligations en termes de continuité des soins, d'accès aux plateaux techniques, de prise en compte de la dimension sociale, familiale et relationnelle de la prise en charge, de locaux et de compétences. Ces autorisations sont complétées par des critères d'agrément spécifiques à la cancérologie pédiatrique qui ont été définis par l'Institut national du cancer puis validés et publiés par le ministère chargé de la santé au Journal officiel le 6 février 2009. Ces critères d'agrément, fondés sur la qualité et la sécurité de la prise en charge des enfants malades, sont déclinés autour des trois pratiques thérapeutiques

de chimiothérapie, de chirurgie et de radiothérapie. La mise en oeuvre effective de ce dispositif juridique, en appui des volets cancer des schémas régionaux d'organisation sanitaires, devrait être finalisée en mai 2011. Le plan national a, enfin, été accompagné d'un important effort financier sur la cancérologie pédiatrique de 16 millions d'euros. Cet effort a porté d'une part sur le renforcement des effectifs médicaux et paramédicaux dans les établissements de santé, d'autre part, sur le soutien aux familles des enfants avec l'appui des associations de parents et enfin sur le développement de programmes de recherches adaptés et l'émergence de traitements spécifiques des cancers de l'enfant notamment dans un cadre européen. Comme pour l'ensemble des régions, l'agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc-Roussillon assure, avec la collaboration régulière des associations de parents d'enfants atteints d'un cancer, un suivi très soutenu de la structuration de l'organisation de l'oncopédiatrie au CHU de Montpellier. Ce suivi se traduit par des visites sur site ainsi que par l'octroi de financements pour le renforcement des effectifs en praticien hospitalier pédiatre en cancérologie, mais également l'amélioration des locaux. Le plan cancer arrivé à échéance en 2007 devra être reconduit. À cet effet, le Président de la République a reçu le 27 février 2009 les recommandations du professeur Grunfeld qui vont servir de base, avec les conclusions du rapport de septembre 2008 de la Cour des comptes et le rapport d'évaluation du plan cancer du Haut Conseil de santé publique, à l'élaboration d'un nouveau plan tenant compte des avancées du précédent et comblant les objectifs non atteints.

Données clés

Auteur : [M. André Vézinhet](#)

Circonscription : Hérault (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26935

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 juillet 2008, page 5831

Réponse publiée le : 24 mars 2009, page 2918