



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cancer

Question écrite n° 32074

Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le suivi psychologique des personnes atteintes de maladies graves. En effet, la fatigue peut altérer ponctuellement la vie psychique, ce qui influe sur la qualité de vie de la personne malade et de son entourage. En cancérologie, près de la moitié des patients présentent des difficultés pour s'adapter à leur état de santé ou ont des réactions dépressives pendant la maladie, à la suite des traitements ou parfois même, à la fin des traitements. Un soutien psychologique permet dès lors de faire face à la maladie et aux difficultés individuelles et familiales qu'elle entraîne. La plupart du temps, un premier soutien psychologique est proposé à l'hôpital ou à la clinique lorsque des psycho-oncologues y sont présents. Bien que la majorité des patients terminent leurs traitements avec l'espoir d'une guérison permettant le retour à la vie quotidienne et la reprise de leurs rôles sociaux, familiaux et professionnels, la phase de l'après-cancer est cependant parfois très complexe. Des séquelles physiques ou psychiques de la maladie et des traitements persistent chez plus de la moitié des patients. S'y ajoutent souvent le sentiment de n'être plus jamais comme avant, la peur de la récurrence. Ces difficultés surviennent alors que la prise en charge hospitalière s'espace, que le relais avec les acteurs de ville n'ont souvent pas été suffisamment anticipés, et que le soutien social diminue, laissant les patients parfois très démunis. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer les intentions du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

Ces dernières années, l'augmentation de l'incidence des cancers, combinée aux progrès thérapeutiques a entraîné mécaniquement un accroissement du nombre de personnes atteintes et vivant avec la maladie. Des travaux de recherche sur la vie au quotidien de ces patients ont montré qu'une part non négligeable des personnes atteintes d'un cancer peut se trouver confrontée à des difficultés spécifiques, à la fois physiques, psychologiques et sociales. Celles-ci contribuent à altérer le bien-être et la qualité de vie, et nécessitent une prise en charge et un suivi médical adaptés. Ces constats viennent d'être confortés par l'enquête VICAN 2 (la vie deux ans après un diagnostic de cancer) publiée en juin 2014 par l'institut national du cancer (INCA), l'institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et l'assurance maladie. Ces problématiques maintenant bien connues ont été prises en compte dans l'élaboration du plan cancer 2014-2019. Celui-ci vise en effet à mettre en place les conditions pour passer d'un parcours de soins en cancérologie à un parcours de santé assurant une continuité de la prise en charge, sans rupture, et répondant à l'ensemble des besoins des personnes atteintes et de leurs proches. Le parcours doit débuter dès la forte suspicion de cancer ou le diagnostic, se dérouler pendant les traitements et se poursuivre au-delà pour la surveillance et le suivi. S'appuyant sur une organisation coordonnée et multidisciplinaire, le parcours repose sur une approche personnalisée prenant en considération l'ensemble des besoins sur un plan physique, psychologique et social. Ainsi la détection des besoins en soins de support, qui incluent le soutien psychologique, sera organisée dès le début de la prise en charge, puis tout au long du parcours, pour toutes les personnes atteintes de cancer afin d'éviter des inégalités d'accès. Il est prévu que ces besoins soient discutés en réunion de coordination pluridisciplinaire. Afin d'assurer leur qualité, des référentiels nationaux sur les soins de support seront publiés.

Les programmes personnalisés de soins et de l'après-cancer faciliteront le passage de relais et la transmission d'informations sur les besoins détectés et les prises en charge déjà effectuées, aux différents professionnels de ville impliqués. Pour atteindre ces objectifs, un maillage territorial adapté sera organisé sous la responsabilité des ARS pour les prestations de soins de support. Les agences régionales de santé (ARS) devront s'assurer de la lisibilité de cette offre et mettre en place un accès coordonné hôpital/ville. Les conditions du développement d'accompagnateurs spécialisés (par exemple des « médiateurs en santé ») pour mieux prendre en compte les particularités culturelles ou linguistiques dans l'accompagnement social et psychologique des personnes malades et de leurs familles, en particulier dans les départements d'outre-mer seront étudiées et renforcées dans la Loi de modernisation de notre système de santé en cours d'examen. Les proches aidants qui viennent en aide à titre non professionnel, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de leur entourage, pour les activités de la vie quotidienne participent de façon importante à la qualité de vie des malades. Les professionnels de santé seront sensibilisés aux besoins et aux difficultés de ces personnes. Enfin, le plan porte une attention particulière au suivi des plus jeunes. Il garantit l'accompagnement global au-delà des soins liés aux cancers et la continuité de vie pour l'enfant et ses proches. Il établira le cadre national d'un service dédié à la prise en charge des adolescents et jeunes adultes sur la base des expérimentations, réalisées dans le cadre du Plan cancer 2009-2013, de dispositifs et organisations visant à assurer une prise en charge coordonnée et un accompagnement psychologique et social.

Données clés

Auteur : [M. Marc Le Fur](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 32074

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [9 juillet 2013](#), page 7036

Réponse publiée au JO le : [12 janvier 2016](#), page 301