ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Cancer : prise en charge des patients souffrant de troubles mentaux

Question écrite n° 26549

Texte de la question

M. Vincent Ledoux alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la différence de prise en charge des patients lorsqu'ils entrent en phase terminale de cancer selon leur état de santé mentale. Une étude publiée dans le *Journal of Affective Disorders* affirmerait en effet que la prise en charge oncologique des patients souffrant de troubles mentaux, tels que la schizophrénie, voire de formes sévères et chroniques de dépressions, serait moins bonne que celle des autres patients et impacterait négativement la durée moyenne de vie de ces derniers qui décèderaient en moyenne trois ans plus tôt. Les auteurs de cette étude ont passé au crible les données relatives à plus de 4 000 patients souffrant de maladies mentales, les comparant à celles des 22 000 patients non dépressifs décédés par cancer entre 2013 et 2016 en France et auraient constaté que les patients souffarnt de maladie mentale recevraient moins de chirurgie, de chimiothérapie et d'actes d'imagerie que les autres malades sans trouble mental et seraient adressés plus rapidement en soins palliatifs. Il lui serait par conséquent reconnaissant de bien vouloir lui indiquer les actions menées par le Gouvernement pour corriger cet état de fait qui, s'il s'avère vrai, est parfaitement scandaleux.

Texte de la réponse

L'article du « Journal of Affective Disorders », publié en décembre 2019 montre en fait que la fin de vie des personnes ayant un trouble dépressif sévère et un cancer serait de meilleure qualité par rapport aux personnes sans trouble dépressif. Les personnes dépressives et cancéreuses en fin de vie ont tendance à recevoir des soins palliatifs plus précocement, moins de soins invasifs, et donc à bénéficier d'une fin de vie plus paisible et bien accompagnée. Les auteurs ne savent pas si cela est dû à une volonté des personnes ou de leur famille, ou bien à l'attitude des médecins, peut-être moins enclins à intervenir activement. Pour autant, les personnes vivant avec des troubles psychiques sévères ont un taux de mortalité deux fois plus élevé que la population générale, et plusieurs études ont souligné une réduction de leur espérance de vie de 15 voire 30 ans par rapport à la population générale. En dehors des suicides, la principale cause de surmortalité est en lien avec des événements cardiovasculaires précoces, en partie iatrogènes. Ces patients ont généralement un suivi somatique et une observance plus aléatoires ; ils bénéficient de moins de prévention et de moins de dépistage, ce qui les expose à développer des cancers qui seront repérés plus tardivement. Ces faits sont bien connus mais n'en sont pas moins inacceptables, et l'amélioration de la prise en charge somatique des personnes vivant avec des troubles psychiques est une priorité de santé publique. Il faut également lutter contre la stigmatisation attachée à ces personnes, stigmatisation qui n'épargne pas le milieu médical ou hospitalier. L'auto-stigmatisation de ces personnes, également fréquente, peut être la cause d'un recours aux soins plus tardif. En juin 2018, la ministre des solidarités et de la santé a présenté une feuille de route « Santé mentale et psychiatrie » construite autour de trois axes : Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide ; Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité ; Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique. Dans l'axe 2 de cette feuille de route, plusieurs actions sont consacrées spécifiquement à la prise en charge somatique des personnes vivant avec des troubles

psychiques : Actions n° 11, 14 et 15 : Mieux prendre en charge la santé somatique des personnes vivant avec des troubles psychiques, ce qui inclut : - inciter les personnes vivant avec des troubles psychiques à avoir un médecin traitant ; - soutenir des actions d'éducation thérapeutique, visant à promouvoir une meilleure hygiène de vie et le dépistage des maladies chroniques ; - développer les partenariats entre secteurs de psychiatrie, équipes de soins primaires, communautés professionnelles territoriales de santé, plates-formes territoriales d'appui et établissements sociaux et médico-sociaux, en vue de l'accès aux soins somatiques et aux mesures de prévention des personnes présentant des troubles psychiques ; - développer les consultations en soins somatiques dédiées pour les personnes en situation de handicap psychique. Ces mesures contribueront à améliorer l'état de santé des personnes vivant avec des troubles psychiques, ainsi que leur accès à la prévention et au dépistage. En parallèle, la lutte contre la stigmatisation fait l'objet de l'action n° 3 de l'axe 1 de la feuille de route « Santé mentale et psychiatrie ».

Données clés

Auteur : M. Vincent Ledoux
Circonscription : Nord (10e circonscription) - UDI, Agir et Indépendants
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 26549
Rubrique : Maladies
Ministère interrogé : Solidarités et santé
Ministère attributaire : Solidarités et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 11 février 2020, page 1006
Réponse publiée au JO le : 17 mars 2020, page 2227