



**2009**

**Plan cancer**

**2013**

# Sommaire

**P**LAN CANCER 2009-2013 : 5 AXES, 30 MESURES ET 118 ACTIONS

## **M**ESURES DU PLAN PAR AXE

- Axe Recherche
- Axe Observation
- Axe Prévention – Dépistage
- Axe Soins
- Axe Vivre pendant et après un cancer

## Axe soins : 7 mesures

**Mesure 18** : Personnaliser la prise en charge des malades et renforcer le rôle du médecin traitant.

**Mesure 19** : Renforcer la qualité des prises en charge pour tous les malades atteints de cancer

**Mesure 20** : Soutenir la spécialité d'anatomopathologie

**Mesure 21** : Garantir un égal accès aux traitements et aux innovations.

**Mesure 22** : Soutenir la radiothérapie.

**Mesure 23** : Développer des prises en charge spécifiques pour les personnes atteintes de cancers rares ou porteuses de prédispositions génétiques ainsi que pour les personnes âgées, les enfants et les adolescents.

**Mesure 24** : Répondre aux défis démographiques des professions et former à de nouvelles compétences.

## **Mesure 18.**

### **Personnaliser la prise en charge des malades et renforcer le rôle du médecin traitant**

18.1: Coordonner les parcours de soins des malades pendant la phase active du traitement grâce à des coordonnateurs de soins

- Développer les postes d'infirmiers coordonnateurs
- Faire bénéficier chacun des patients d'un PPS

18.2: Conforter la fonction de proximité du médecin traitant pendant la phase thérapeutique aiguë et lors de la période de surveillance

- Promouvoir les actions de surveillance alternée (sein et colorectal)
- FMC
- Modifier la rémunération

18.3: Partager les données médicales entre professionnels de santé

- DCC-DMP

## **Mesure 19.**

### **Renforcer la qualité des prises en charge pour tous les malades atteints de cancer**

19.1: Généraliser l'accès aux mesures transversales lancées par le Plan Cancer précédent, améliorant la qualité de toute prise en charge en cancérologie

- Plan de montée en charge: dispositif d'annonce, RCP, PPS, soins de support : généralisée en 2011
- Systématiser les audits RCP pilotés par les RRC
- Préciser le cadre de fonctionnement des RCP
- Harmoniser le format du PPS
- Promouvoir le programme personnalisé de l'après-cancer

19.2: Conforter le financement des mesures qualités

- Mise en place de nouvelles modalités pérennes de financement
- Moderniser la cotation CCAM pour la chimiothérapie ambulatoire en secteur privé

19.3: Accompagner la mise en place des critères d'agrément et des décrets d'autorisation du cancer et clarifier le positionnement et le rôle des organisations existantes

- Mettre en conformité tous les établissements autorisés
- Elaborer un document de référence pour clarifier le positionnement et le rôle des organisations existantes: 3C, RRC, pôle régionaux de cancérologie

19.4: Mener une étude sur les délais de prise en charge dans plusieurs régions RRC sur les 4 cancers les plus fréquents

19.5: Rendre accessible aux patients une information de référence sur les cancers afin d'en faire des acteurs du Système de soins.