

Inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins oncologiques de support : *quel bilan au service de l'action ?*

Lucie Vialard Arbarotti – Direction études et orientation



Une étude inédite sur l'expérience des patients atteints de cancer au sujet de l'accès aux soins de support en France

→ **Quel constat ?** « *[Les Comités départementaux de la Ligue contre le cancer témoignant que] le virage ambulatoire creuse les inégalités géographiques, sociales et financières d'accès aux soins. L'organisation des sorties d'hôpital ne semble plus en adéquation avec les besoins des patients* » [Copil Ville-Hôpital, mars 2020, LNCC]

→ **Quels besoins de données pour étayer les recommandations de la Ligue ? Quels objectifs de l'enquête ?**

- Tenter de **mesurer les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins de support entre les territoires français, pendant et après un cancer**, dès lors que les personnes présentent des conséquences du cancer nécessitant un accompagnement & des soins ;
- Focus sur la **coordination entre les professionnels, dans l'accès aux soins de support**.

→ **Quelles finalités ?**

- **Capitaliser sur « l'expérience patient » afin d'identifier des leviers d'actions** pour la Ligue et les autres acteurs du parcours « cancer » ;
- **Contribuer à la construction d'un plaidoyer national** : amélioration du parcours global post-cancer.

Une méthode mixte : quantitative et qualitative

→ Phase quantitative (avec IPSOS) :

- 7 709 participants au questionnaire (en ligne et papier) ;
- Redressement sur les données récentes de prévalence à 15 ans (localisation du cancer, sexe et âge);
- Analyses univariées et multivariées : « toutes choses égales par ailleurs ».

→ Phase qualitative :

- Focus sur 4 départements aux profils contrastés : Gironde, Guadeloupe, Loiret et Martinique ;
- Réalisation d'entretiens qualitatifs avec 21 professionnels de santé (médecins, coordinateurs, paramédicaux, associations, etc.) et 8 personnes atteintes de cancer (Loiret, Guadeloupe et Martinique), en partenariat avec les Comités départementaux de la Ligue contre le cancer.

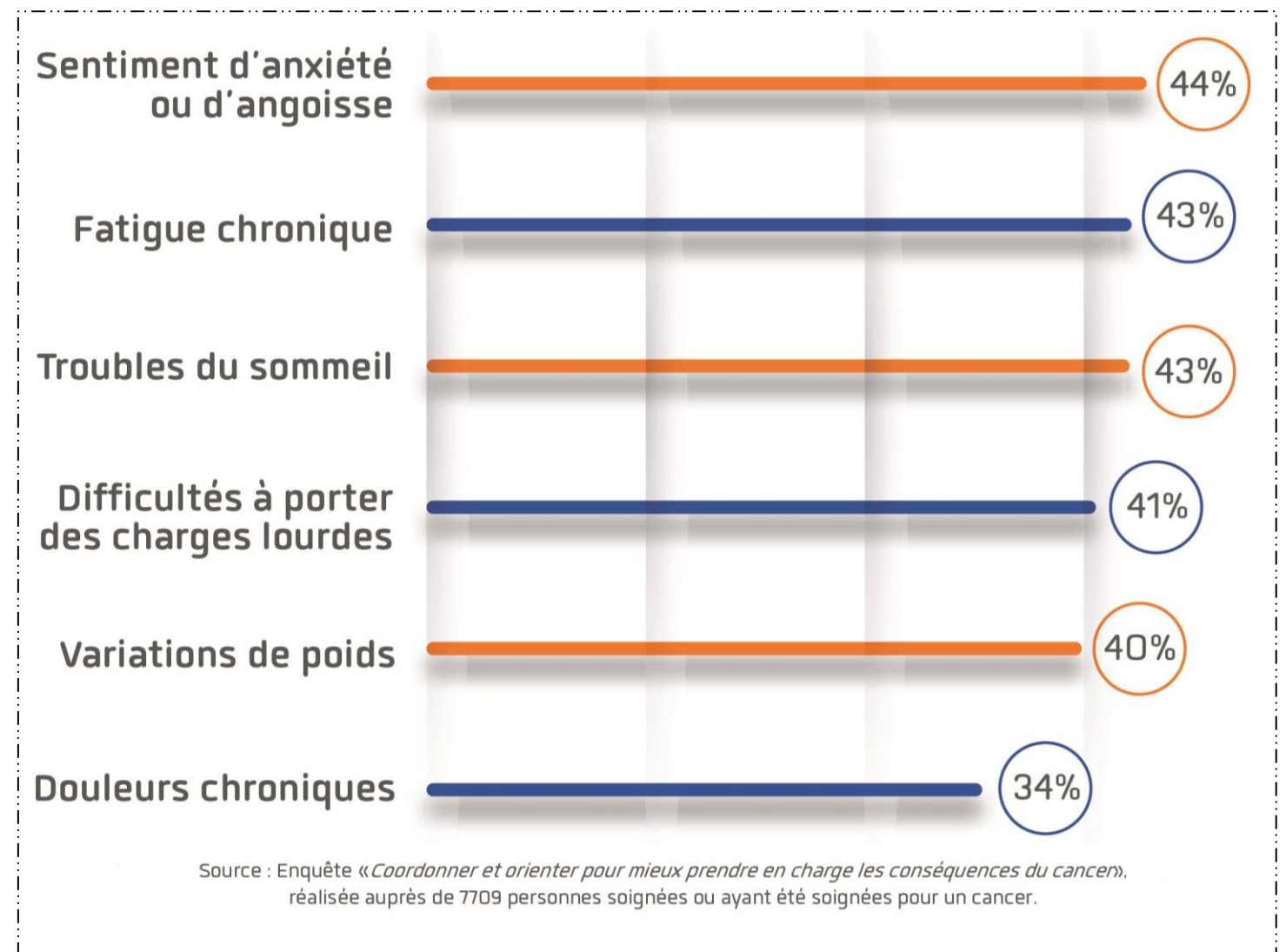
Résultats : une forte prévalence des séquelles du cancer et des traitements

84 % des participants, quelle que soit l'ancienneté du diagnostic, **ressentent au moins une conséquence physique ou psychologique** en lien avec le cancer ou ses traitements

Même plus de 16 ans après la fin des traitements, 78% des répondants vivent toujours avec des conséquences du cancer ou de ses traitements

Extrait d'un entretien réalisé avec Mme B., atteinte d'un cancer du sein (diagnostiquée en 2010)

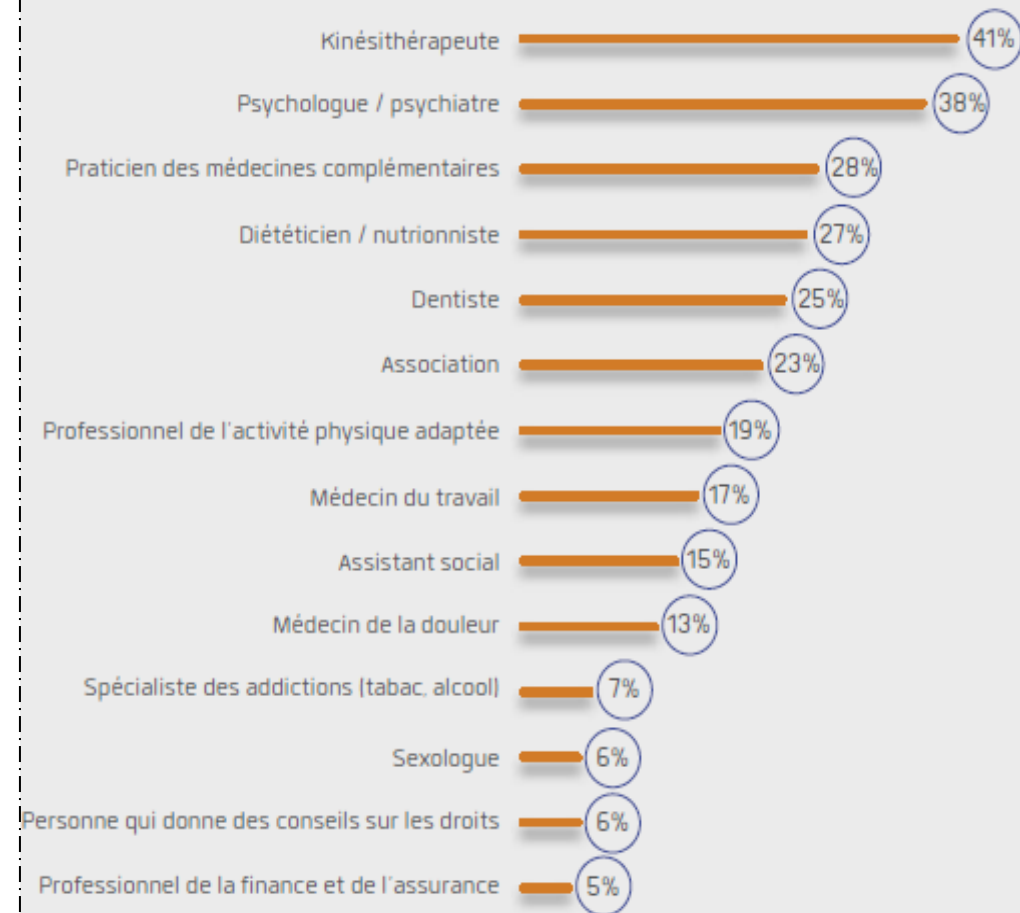
« Tout ce qui est psychologie, les troubles de l'humeur, c'est toujours là. Et une chose qui est... que je n'ai toujours pas réussie, qui ne s'arrange toujours pas, c'est la douleur, la douleur au niveau du bras, la douleur au niveau de la cicatrice. Ça, je l'ai toujours eue en permanence et ça fait 10 ans. »



Résultats : une inégale orientation selon le type de soins de support

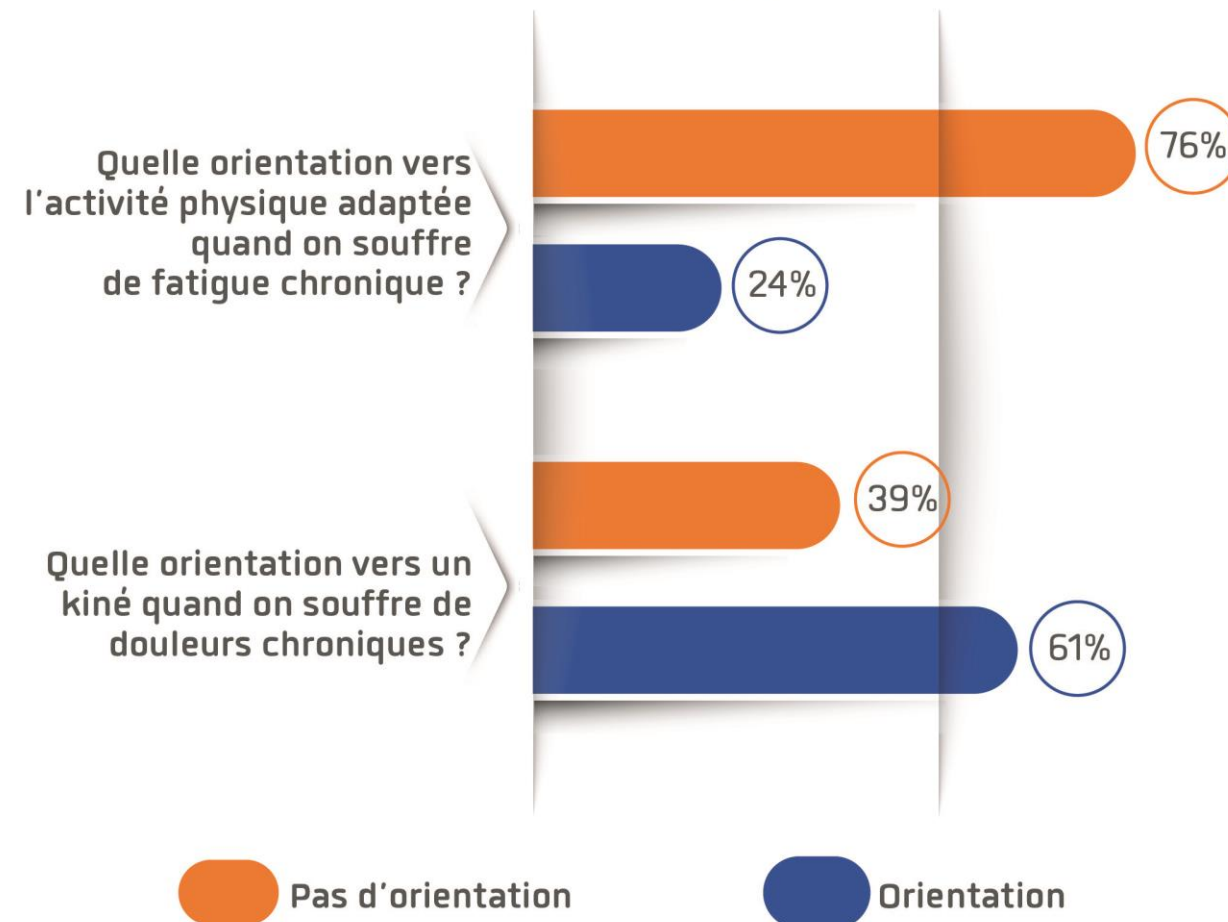
Vers quels professionnels de soins de support les personnes sont-elles orientées

(Plusieurs réponses possibles)



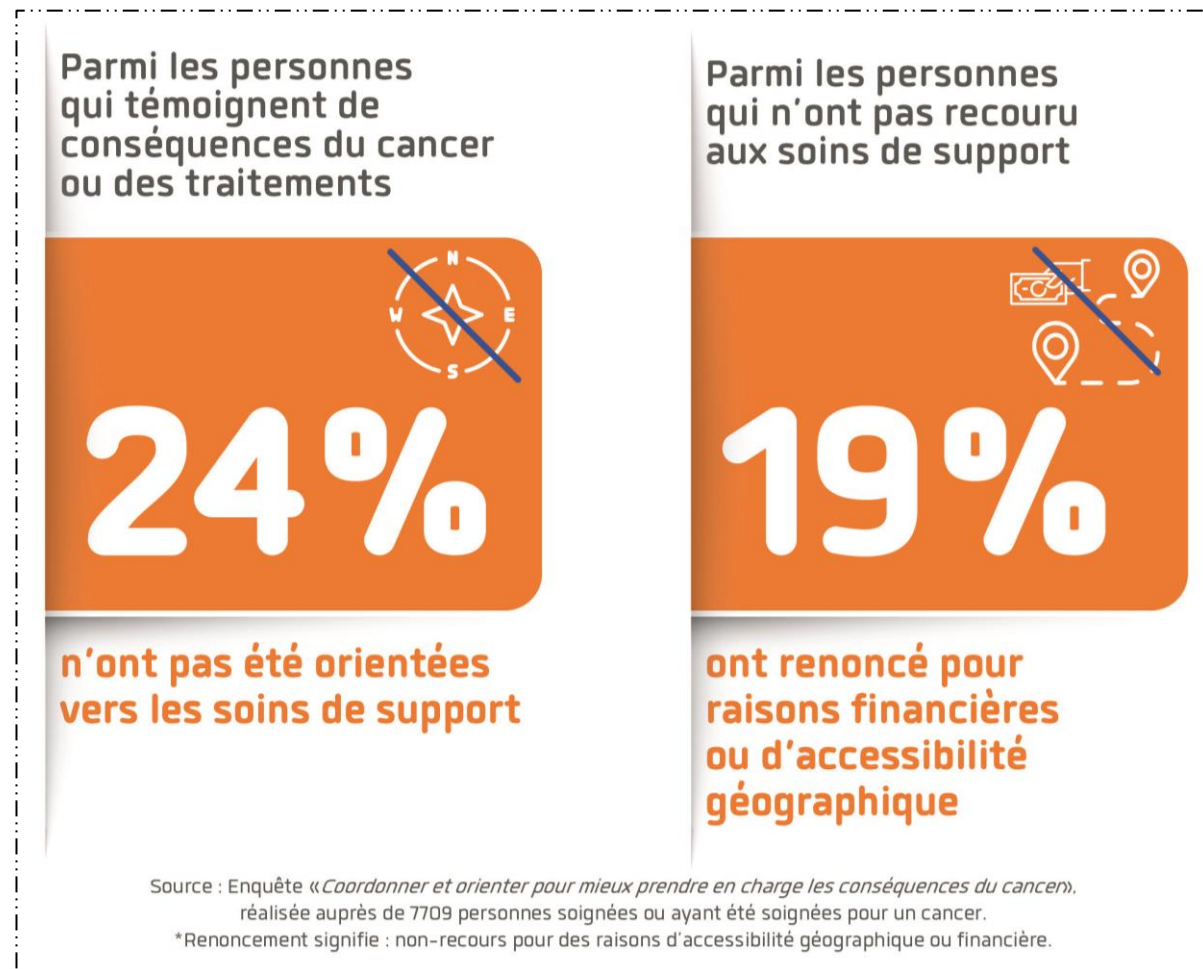
Source : enquête «*Coodonner et orienter pour mieux prendre en charge les conséquences du cancer*», réalisée auprès de 6592 personnes soignées ou ayant été soignées pour un cancer et qui présentent une ou des conséquences de la maladie et des traitements.

De fortes inégalités d'orientation selon le type de soins de support



Source : Enquête «*Coodonner et orienter pour mieux prendre en charge les conséquences du cancer*», réalisée auprès de 7709 personnes soignées ou ayant été soignées pour un cancer.

Résultats : des inégalités sociales et géographiques d'accès aux soins de support



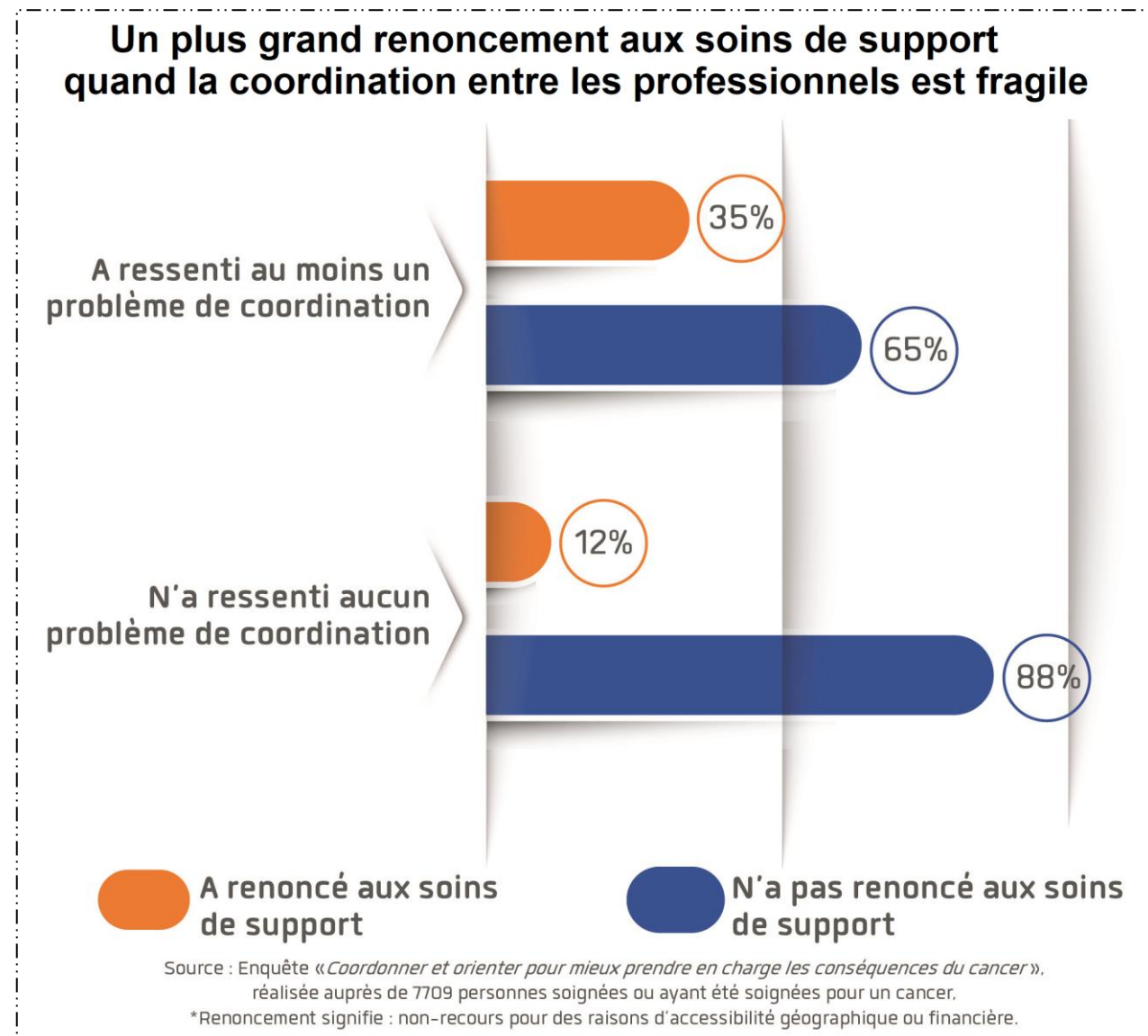
→ Les personnes moins orientées vers les SOS (TCEPA) :

- Caractéristiques socio-démographiques et médicales (âge, volume et intensité des conséquences ressenties, etc.) ;
- **Personnes peu diplômées ;**
- **Faible disponibilité de l'offre de soins de premier recours.**

→ Les personnes qui renoncent plus aux SOS pour des raisons financières ou d'accessibilité géographique (TCEPA) :

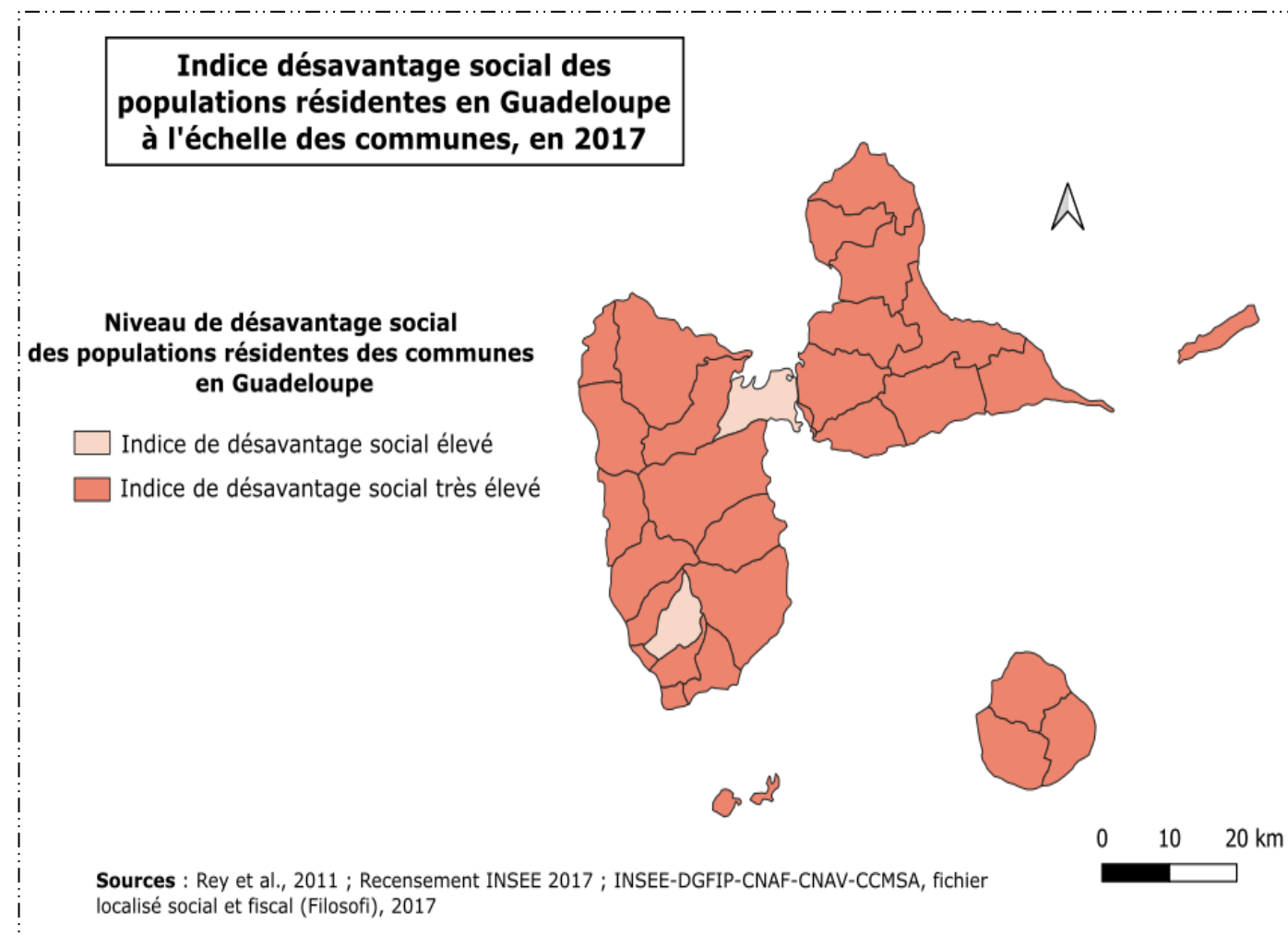
- Caractéristiques socio-démographiques et médicales (âge, complexité du parcours, etc.) ;
- **Faibles revenus ;**
- **Communes rurales.**

Résultats : la qualité de la coordination influence significativement l'accès aux soins de support



Résultats : il n'y a finalement pas de déterminisme géographique !

L'exemple des Antilles françaises



Territoire vulnérable sur le plan social, démographique, de l'accès aux soins, de la disponibilité des professionnels de soins, etc.

Pas de différences significatives en ce qui concerne le renoncement aux soins de support pour raisons financières et d'accessibilité géographique



ORGANISATION LOCALE DES ACTEURS DE LA CANCEROLOGIE ?

Quelles recommandations de la Ligue contre le cancer ?

- Bilan des conséquences du cancer
- Développement de l'offre de soins de support : perfectionner le parcours global post-cancer
- Financement pérenne de professionnels transversaux de coordination
- Tenir compte des spécificités locales dans les financements et le développement des projets

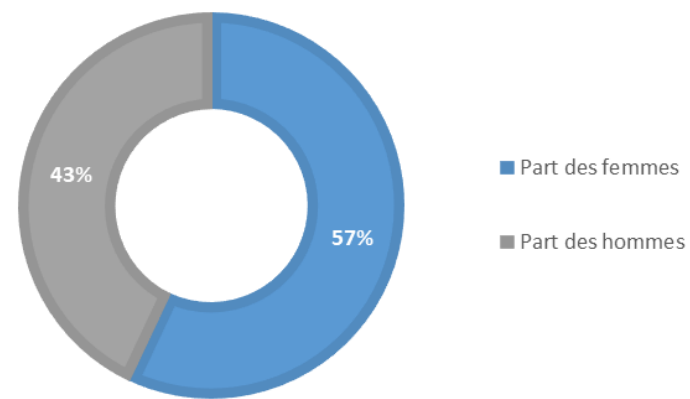
MERCI A TOU.TE.S POUR VOTRE ATTENTION

Pour plus d'informations, contacter :
Lucie Vialard Arbarotti – Direction études et orientations
Ligue nationale contre le cancer
lucie.vialard@ligue-cancer.net / 01.53.55.34.19

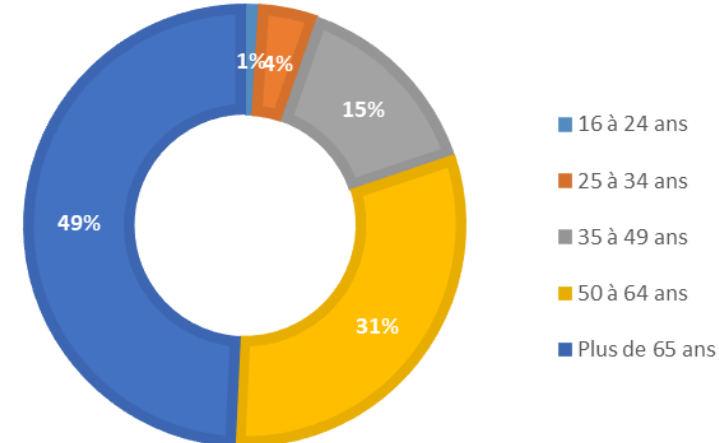


❖ Quels profils des répondants ?

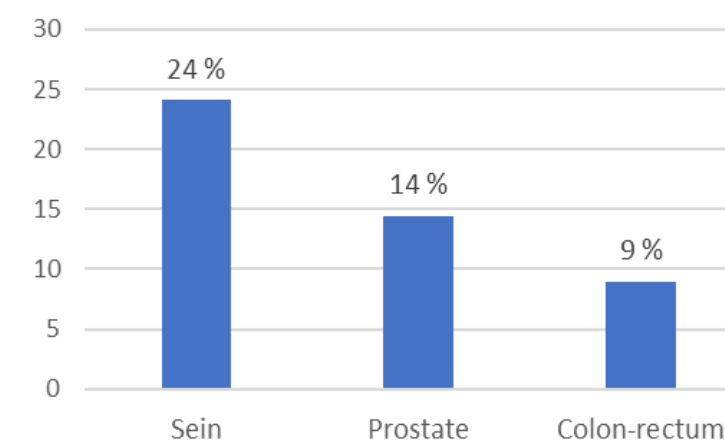
RÉPARTITION PAR SEXE DES REpondANTS




TRANCHE D'ÂGE DES REpondANTS





PRINCIPALES LOCALISATIONS CANCEREUSES



❖ Selon les estimations de prévalence de FRANCIM


 49 % de femmes
 51 % d'hommes


 61 % de plus de 65 ans


 20 % cancer du sein
 16 % cancer de la prostate
 11% cancer colorectal