

Suivi des patients atteints de cancer, les généralistes favorables à des échanges renforcés avec l'Hôpital

Thématique:

[Parcours de soins, prise en charge](#)

Type de document:

[Rapports, expertises, évaluations](#)

Profil:

[Acteurs de Santé de Ville](#)

[Médical - Oncologie](#)

Mot(s) clef(s):

[Rapports et expertises scientifiques](#)

Illustration en remplacement:

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



OCTOBRE
2017
NUMÉRO
1034

Suivi des patients atteints de cancer : les généralistes favorables à des échanges renforcés avec l'hôpital

Le nombre de patients atteints d'un cancer progresse et les médecins généralistes sont de plus en plus sollicités pour assurer leur prise en charge. Cependant, un tiers des généralistes n'ont suivi aucune formation complémentaire en lien avec la cancérologie.

Si les médecins considèrent leur rôle dans l'accompagnement de la fin de vie et le suivi psychologique de ces patients comme particulièrement important, les deux tiers éprouvent des difficultés pour accompagner la fin de vie, gérer les effets indésirables des traitements ou prendre en charge les séquelles du cancer. Le manque de transmission d'information en provenance des hôpitaux ou des médecins spécialistes dans les délais utiles est souvent évoqué comme une source de difficultés. Ainsi, au moment de l'annonce du diagnostic, seuls 31 % des médecins disposent d'une information complète sur la pathologie de leurs patients, telle qu'elle est recommandée par le plan Cancer. De même, en dépit des recommandations, plus de 20 % des généralistes, faute de pouvoir contacter facilement l'oncologue référent, choisissent d'adresser aux urgences un patient immunodéprimé déclarant une fièvre élevée pendant le week-end.

Dominique Rey, Sabine Lescher, Alain Paraponaris, Pierre Verger, Anna Zaytseva (Inserm, SESSTIM, ORS PACA), Muriel Barlet, Hélène Chaput, Yannick Croguennec, Claire Marbot (DREES), Fanny Josaney, Simon Filippi (URPS-ML PACA), Julien Giraud (ORS Poitou-Charentes), Isabelle Ingrand (Registre des cancers, Poitiers), Claire Julian-Reynier (Inserm), Martine Rousseau, Graziella Pourcel (INCa)

PANEL D'OBSERVATION DREES
des pratiques et des motivations d'experts ORS
en Médecine Générale URPS MG



Le rôle du médecin généraliste dans certains aspects du suivi des patients atteints de cancer est amené à se développer : le nombre de cas de cancer (estimé à 385 000 en 2015 [Leone, 2015]) augmente, et l'amélioration de la prise en charge diminue la mortalité associée. La prise en charge des personnes ayant survécu à un cancer (dont le nombre est estimé à 3 millions [Colonna, 2015]) est également un enjeu de taille, d'autant qu'elle doit s'envisager sur le long terme : limitation des effets secondaires, appui face aux difficultés psychosociales, prévention des seconds cancers.

Plusieurs travaux ont montré que le suivi à long terme après un cancer pouvait être assuré par les généralistes en garantissant la qualité de la prise en charge et la satisfaction des patients (Grunkeld, 2006 ; Augestad, 2013). Les politiques publiques de santé actuelles, en Europe comme aux États-Unis (Gaalen, 2014), incitent à un transfert de plus en plus précoce de la prise en charge de ces patients de l'hôpital vers la médecine de ville, le médecin généraliste devenant le pivot de la coordination des soins. En France, le dernier plan Cancer insiste sur la place du généraliste dans la prise en charge après le traitement initial du cancer (RF, plan Cancer 2014-2019) et sur l'importance de la coordination ville-hôpital¹.

...
1. Plan Cancer 2014-2019 : objectif 2, point 6 (Améliorer la coordination ville-hôpital et les échanges d'information entre professionnels) et objectif 7, point 1 (Fluidifier et adapter les parcours de santé).

Date de mise en ligne :

Mercredi, octobre 25, 2017

Date de fin de mise en ligne :

Vendredi, octobre 25, 2019

Fichier :



[2017-10-suivi_patients_cancer_ville-hop-mg_drees-pro.pdf](#)

Date de parution :

Mercredi, octobre 25, 2017