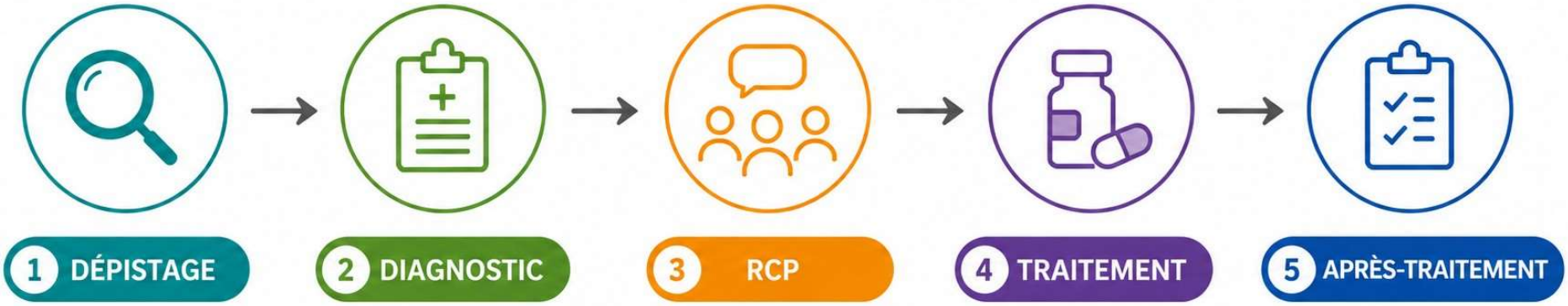


JC Coste – Chef de projet oncoBFC

Rencontres CPTS – 10/09/2026

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

LE PARCOURS CANCER



CPTS = ***acteur territorial de proximité -> - guide – appui - ressource (FACILITATEUR)***

onco BFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

1. DÉPISTAGE

Détecter la maladie le plus tôt possible pour améliorer le pronostic.

DÉPISTAGE ORGANISÉ NATIONAL

- Cancer du sein
- Cancer colorectal
- Cancer du col de l'utérus

QUI INTERVIENT ?

- CRCDC
- Médecin traitant
- Sage-femme / Gynécologue
- Radiologue
- Pharmacien
- Biologiste médical

DÉPISTAGE RECOMMANDÉ (SELON POPULATION OU NIVEAU DE RISQUE)

- Cancer du poumon
- Cancer de la prostate
- Mélanome

QUI REPÈRE / ORIENTE ?

- Médecin traitant
- Professionnels de premier recours (infirmiers, pharmaciens, sages-femmes...)
- Médecins spécialistes selon le niveau de risque (pneumologue, urologue, dermatologue...)
- Orientation vers le dépistage adapté

PAS DE DÉPISTAGE EFFICACE EN POPULATION GÉNÉRALE

- Cancer du pancréas
- Cancer de l'ovaire
- Cancer de l'estomac
- Cancer du foie

AUJOURD'HUI

Aucun dépistage organisé efficace en population générale pour ces cancers.

ACCESSIBILITÉ AU DÉPISTAGE

Un dépistage organisé ne signifie pas qu'il est **accessible** de la même manière pour tous.

ACCESSIBLE



Accès adapté,
sans obstacle majeur.

ACCESSIBILITÉ PARTIELLE / OBSTACLES



Des difficultés peuvent
limiter l'accès pour
certains publics.

ACCESSIBILITÉ FORTEMENT LIMITÉE OU INADAPTÉE



De nombreux obstacles
entravent l'accès effectif
au dépistage.

DES DISPARITÉS LIÉES À DIFFÉRENTS FACTEURS

SITUATION GÉOGRAPHIQUE

Éloignement des structures, offre de proximité limitée, déserts médicaux…

CLASSES SOCIALES

Niveau de revenus, conditions de vie, précarité…

LANGUES

Barrières linguistiques, documents et informations non disponibles ou non adaptés…

SITUATIONS DE HANDICAP

Accessibilité physique, communication, documents inadaptés…

NIVEAU D'ÉDUCATION ET DE LITTÉRATIE EN SANTÉ

Compréhension de l'information, connaissance des dispositifs, capacité à agir…

SEXE, ÂGE ET CULTURE

Normes culturelles, croyances, représentations, spécificités liées à l'âge ou au genre…

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

VERS UN DÉPISTAGE ACCESSIBLE POUR TOUS

Un dépistage plus précoce, plus juste et plus équitable : un enjeu collectif pour réduire les inégalités.

PRÉVENTION & COMMUNICATION

Informer · Sensibiliser · Adapter la communication aux différents publics

- Informer sur l'importance du dépistage et ses bénéfices
- Sensibiliser aux cancers concernés et aux modalités de dépistage
- Adapter les messages et les supports aux différents publics et aux territoires
- Utiliser des canaux variés et de proximité

ACCESSIBILITÉ

Accès au médecin traitant
- Information et conseil
- Prescription des dépistages

Accès au médecin spécialiste
- Évaluation du risque
- Orientation si besoin

Accès à l'imagerie
- Examens de dépistage
- Suivi des anomalies

DES FACTEURS QUI PEUVENT LIMITER L'ACCESSIBILITÉ

- **Situation géographique** (distance, mobilité, offre locale, ruralité…)
- **Situation sociale** (ressources, couverture santé, précarité, emploi…)
- **Langue / compréhension** (barrières linguistiques, niveau d'information…)
- **Handicap** (physique, sensoriel, cognitif, psychique…)
- **Littératie en santé** (niveau d'information, compréhension, maîtrise du numérique…)
- **Situation individuelle / vulnérabilités** (isolement, précarité, âge, maladie chronique, aidants…)

ORGANISATION & FLUIDITÉ DU PARCOURS

- Rappels et invitations systématiques
- Coordination ville–hôpital et entre professionnels
- Partenariats locaux et relais de proximité
- Suivi et traçabilité des dépistages
- Pilotage et évaluation des actions

Quel(s) frein(s) ? Identifier les obstacles à chaque étape du parcours de dépistage.

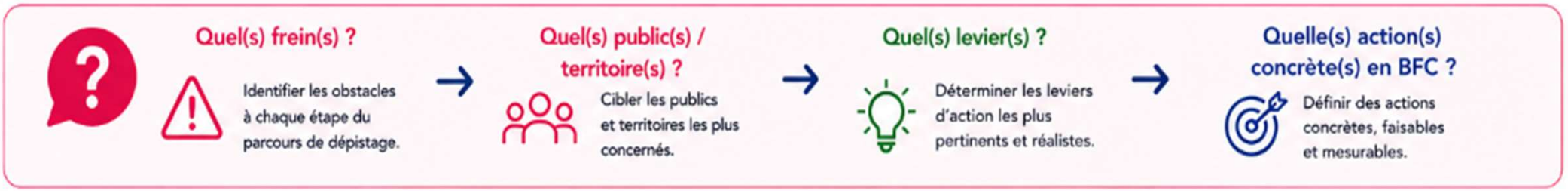
→ **Quel(s) public(s) / territoire(s) ?** Cibler les publics et territoires les plus concernés.

→ **Quel(s) levier(s) ?** Déterminer les leviers d'action les plus pertinents et réalistes.

→ **Quelle(s) action(s) concrète(s) en BFC ?** Définir des actions concrètes, faisables et mesurables.

OBJECTIF COMMUN : réduire les inégalités d'accès au dépistage.

onco BFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ



CPTS = ressource, appui … des actions déjà initiées, des actions à mener :



2. LE DIAGNOSTIC

REPÉRAGE & ORIENTATION

- Signes d'alerte
- Première consultation
- Orientation vers la filière adaptée

ACCÈS AU PARCOURS DIAGNOSTIQUE

- Accès au médecin traitant
- Accès au spécialiste
- Accès à l'imagerie / endoscopie
- Accès à la biopsie / au prélèvement

CONFIRMATION & CARACTÉRISATION

- Anatomopathologie
- Examens complémentaires
- Biologie moléculaire
- Accès à l'expertise spécialisée

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

2. LE DIAGNOSTIC

Cette classification reflète le niveau de complexité/le risque de retard pour parvenir au diagnostic, en tenant compte des signes d'alerte, de l'accès aux examens et à l'expertise nécessaires.

PARCOURS DIAGNOSTIQUE GÉNÉRALEMENT FLUIDE

- Cancer du sein
- Cancer colorectal
- Cancer du col de l'utérus
- Mélanome
- Cancer du testicule

Signes ou anomalies souvent visibles ou accessibles précocement, symptômes évocateurs, examens diagnostiques bien codifiés et facilement disponibles, filières de recours et délais généralement maîtrisés.

→ Probabilité plus faible de retard au diagnostic.

PARCOURS NÉCESSITANT UNE VIGILANCE RENFORCÉE

- Cancer du poumon
- Cancer de la prostate
- Cancer du rein
- Cancer de la vessie
- Lymphomes
- Tumeurs cérébrales
- Myélome multiple

Symptômes parfois peu spécifiques ou discrets, tableaux cliniques variables, diagnostics différentiels fréquents, nécessité de plusieurs examens ou d'une expertise spécialisée.

→ Risque modéré de retard au diagnostic.

PARCOURS DIAGNOSTIQUE À FORT ENJEU

- Cancer du pancréas
- Cancer de l'ovaire
- Cancer du foie
- Cancer des voies biliaires
- Cancer de l'œsophage
- Cancer de l'estomac

Symptômes souvent tardifs, discrets ou non spécifiques, localisation profonde ou difficile d'accès, parcours diagnostique complexe, accès à l'expertise parfois limité.

→ Risque élevé de diagnostic à un stade avancé.

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

2. LE DIAGNOSTIC : SE BATTRE CONTRE LE TEMPS

Un diagnostic plus rapide, plus juste et plus équitable : un enjeu collectif à chaque étape du parcours.

REPÉRAGE & ORIENTATION

- Signes d'alerte et symptômes
- Première consultation
- Orientation rapide vers la filière adaptée

ACCESSIBILITÉ AU PARCOURS DIAGNOSTIQUE

- Accès au médecin traitant
- Accès au médecin spécialiste
- Accès à l'imagerie / endoscopie
- Accès à la biopsie / au prélèvement

DES FACTEURS QUI PEUVENT MODIFIER L'ACCESSIBILITÉ

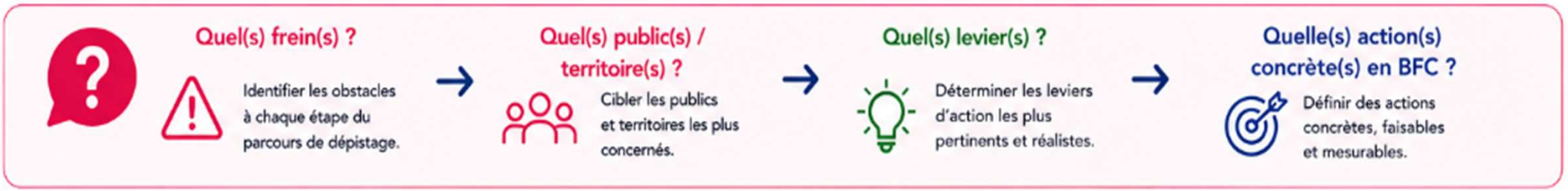
- **Situation géographique** (distance, mobilité, offre locale)
- **Situation sociale** (ressources, couverture santé)
- **Langue / compréhession** (barrières linguistiques)
- **Handicap** (physique, sensoriel, cognitif)
- **Littératie en santé** (niveau d'information, compréhension)
- **Situation individuelle / vulnérabilités** (isolement, précarité, âge...)

FLUIDITÉ & DÉLAIS

- Enchaînement des examens
- Coordination des acteurs
- Transmission rapide des résultats
- Anatomopathologie
- Biologie moléculaire
- Accès à l'expertise spécialisée

Quel(s) frein(s) ? → Quel(s) public(s) / territoire(s) ? → Quel(s) levier(s) ? → Quelle(s) action(s) concrète(s) en BFC ?

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ



CPTS = ressource, appui … des actions déjà initiées, des actions à mener :



3. LA RCP

DIAGNOSTIC établi / caractérisé → RCP → PROPOSITION THÉRAPEUTIQUE → TRAITEMENT

1. ACCÉDER À LA BONNE EXPERTISE

- RCP adaptée au type de cancer
- Présence des expertises nécessaires (médicales, chirurgicales, radiothérapie, anatomopathologie, biologie, ...)
- RCP spécialisée / de recours si besoin
- **Identification des essais cliniques disponibles et pertinents**

Réflexion intégrant la démarche palliative
Évaluation des besoins palliatifs précoces et intégration dans la stratégie proposée selon la situation du patient.

2. DISPOSER DU BON DOSSIER

- Données cliniques pertinentes
- Imagerie de qualité disponible
- Anatomopathologie
- Biologie moléculaire selon indication
- Complétude et actualisation du dossier

3. ORIENTER VERS LA PRISE EN CHARGE ADAPTÉE

- Proposition thérapeutique argumentée
- Établissement autorisé / expert si nécessaire
- Coordination et continuité entre établissements
- Information du patient et traçabilité des décisions
- Orientation vers :
  - → un centre autorisé / expert
  - → un essai clinique si pertinent
  - → une consultation d'oncogénétique selon indication

L'EXPERTISE EST PLUS OU MOINS CONCENTRÉE SELON LES CANCERS

EXPERTISE TRÈS CONCENTRÉE
2 à 5 établissements

Poumon · Enfant · Hématologie · Ovaire · Œsophage · Gynécologie complexe · ORL complexe

EXPERTISE CONCENTRÉE
8 à 15 établissements

Foie · Estomac · Pancréas · Rectum · Urologie complexe

La RCP garantit un accès à l'expertise adaptée pour une décision partagée et pertinente.

ONCOBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

3. LA RCP : DE L'EXPERTISE À LA PRISE EN CHARGE

LE DOSSIER ACCÈDE À L'EXPERTISE

1. RCP adaptée à la situation du patient
2. Recours à l'expertise spécialisée si nécessaire
3. Dossier complet et données disponibles
4. Avis des experts
5. **Identification des essais cliniques disponibles et pertinents**
   Recherche des essais cliniques ouverts, évaluation de l'éligibilité du patient et information des options possibles.
6. Proposition thérapeutique
7. Consultation d'oncogénétique selon indication

Faire accéder l'expertise au dossier lorsque c'est possible ; organiser l'accès du patient au centre adapté lorsque c'est nécessaire.

L'expertise peut venir au dossier sans que le patient se déplace systématiquement.

Si le traitement nécessite une prise en charge dans un centre autorisé ou expert, l'accessibilité du patient redevient centrale.

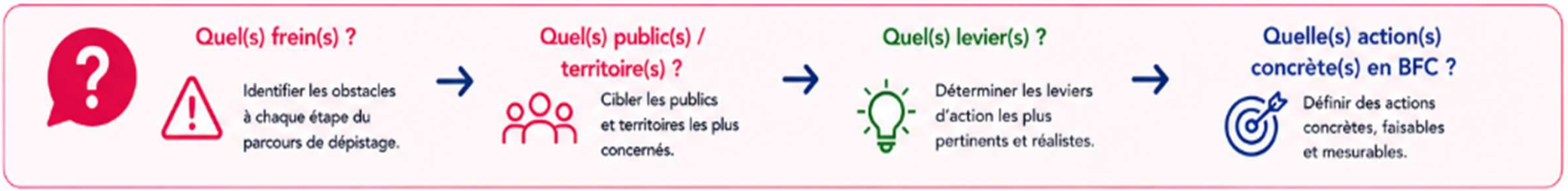
LE PATIENT ACCÈDE À LA PRISE EN CHARGE

1. Proposition thérapeutique validée en RCP
2. Orientation vers l'établissement autorisé / expert adapté
3. Prise de contact et organisation du parcours
4. Accès effectif au traitement et suivi

FACTEURS POUVANT LIMITER L'ACCÈS

- Situation géographique
- Distance / mobilité
- Situation sociale
- Langue / compréhension
- Handicap
- Littératie en santé
- Vulnérabilités individuelles

Quel(s) frein(s) ? → Quel(s) public(s) / territoire(s) ? → Quel(s) levier(s) ? → Quelle(s) action(s) concrète(s) en BFC ?



CPTS = ressource, appui … des actions déjà initiées, des actions à mener :



4. TRAITEMENT

DIAGNOSTIC établi / caractérisé → RCP → PROPOSITION THÉRAPEUTIQUE → TRAITEMENT

ADMINISTRER LE BON TRAITEMENT AU BON MOMENT

- Traitement conforme à la proposition validée en RCP
- Délai de mise en traitement adapté
- Coordination des séquences thérapeutiques et des actes associés
- Réévaluation régulière et adaptation si nécessaire
- Information continue du patient

L'efficacité du traitement repose sur la qualité, la sécurité et la continuité du parcours.

ASSURER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS

- Établissement et équipes formés et expérimentés
- Respect des bonnes pratiques et référentiels
- Surveillance des effets indésirables et gestion des toxicités
- Accès aux examens de suivi et aux soins de support
- Traçabilité et transmission des informations entre professionnels

Des soins sûrs, coordonnés et conformes aux recommandations au service de l'efficacité et du confort du patient.

ACCOMPAGNER LE PATIENT TOUT AU LONG DU TRAITEMENT

- Information claire et adaptée sur les traitements et leurs effets
- Soutien psychologique et social
- Gestion des impacts sur la vie quotidienne (travail, famille, finances…)
- Coordination ville – hôpital – soins de support
- Préparation de l'après-traitement et de la surveillance
- **Démarche palliative selon les besoins**
  Approche précoce et globale pour prévenir et soulager les symptômes, améliorer la qualité de vie et accompagner le patient et ses proches, en parallèle des traitements spécifiques.

PPS
PROGRAMME PERSONNALISÉ DE SOINS

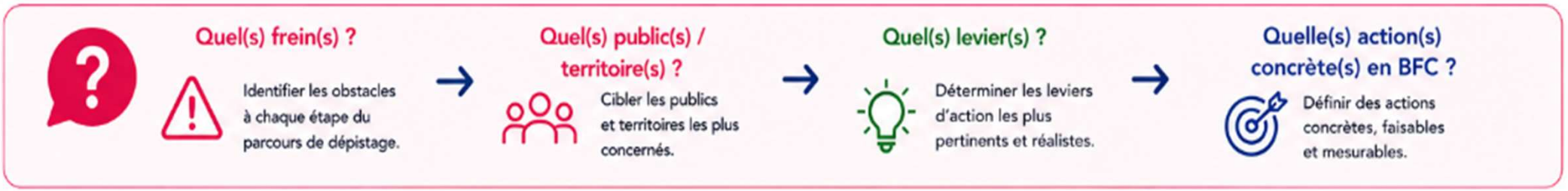
- Planifie les soins et les étapes clés
- Validé par le patient
- Partagé avec l'ensemble des acteurs de la prise en charge
- Réévalué et actualisé régulièrement tout au long du parcours

FACTEURS POUVANT LIMITER L'ACCÈS

Situation géographique | Distance / mobilité | Situation sociale | Langue / compréhension | Handicap | Littératie en santé | Vulnérabilités individuelles | Âge

Quel(s) frein(s) ? → Quel(s) public(s) / territoire(s) ? → Quel(s) levier(s) ? → Quelle(s) action(s) concrète(s) en BFC ?

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ



CPTS = ressource, appui … des actions déjà initiées, des actions à mener :



5. APRÈS-TRAITEMENT

TRAITEMENT → FIN DES TRAITEMENTS → APRÈS-TRAITEMENT / SUIVI

1. ORGANISER LE SUIVI

- Surveillance adaptée au cancer et aux traitements reçus
- Calendrier des consultations et examens
- Répartition claire des rôles entre spécialistes et médecin traitant
- Transmission des informations aux professionnels concernés
- **PPAC – Programme Personnalisé de l'Après-Cancer,** lorsqu'il est indiqué

Un suivi structuré et partagé pour sécuriser le parcours dans la durée.

2. PRÉVENIR, REPÉRER ET PRENDRE EN CHARGE LES CONSÉQUENCES

- Séquelles et effets indésirables à long terme
- Risque de récidive / second cancer et prévention
- Besoins en soins oncologiques de support
- Santé psychologique, nutrition, activité physique, sexualité, douleur, fatigue…
- Réévaluation des besoins au cours du temps

Une attention continue pour prévenir, repérer et prendre en charge les conséquences à long terme.

3. ACCOMPAGNER LE RETOUR À LA VIE QUOTIDIENNE

- Retour / maintien dans l'emploi ou les études
- Vie familiale, sociale et affective
- Difficultés financières et administratives
- Autonomie et qualité de vie
- Coordination ville–hôpital et accès aux ressources de proximité

Un accompagenment global pour favoriser la reprise d'une vie active et la qualité de vie.

La fin des traitements ne signifie pas la fin du parcours.
Un suivi adapté et un accompagnement global sont essentiels pour préserver la santé et la qualité de vie sur le long terme.

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

APRÈS-TRAITEMENT : MAINTENIR LA CONTINUITÉ DU PARCOURS

TRAITEMENT → FIN DES TRAITEMENTS → APRÈS-TRAITEMENT / SUIVI

1. ACCÈS AU SUIVI

- Médecin traitant et spécialistes
- Consultations et examens de surveillance
- Coordination ville – hôpital
- Transmission et partage des informations

Un suivi adapté et coordonné pour détecter précocement et agir au bon moment.

2. ACCÈS À L'ACCOMPAGNEMENT

- Soins oncologiques de support
- Réadaptation et activité physique adaptée
- Accompagnement psychologique et social
- Soutien nutritionnel, gestion de la douleur, fatigue, sommeil, sexualité…
- Mobilisation des ressources et dispositifs de proximité

Un accompagnement global pour répondre aux besoins physiques, psychologiques, sociaux et professionnels.

3. RETOUR À LA VIE QUOTIDIENNE

- Emploi, études : maintien ou reprise
- Vie familiale, sociale et affective
- Gestion des difficultés financières et administratives
- Autonomie et qualité de vie
- Information claire sur les droits et les ressources disponibles

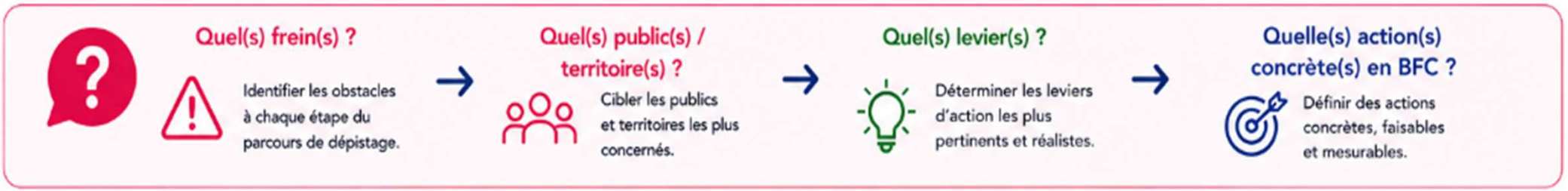
Un appui pour retrouver ses projets et renforcer l'autonomie et la qualité de vie.

FACTEURS POUVANT LIMITER L'ACCÈS

Situation géographique | Distance / mobilité | Situation sociale | Langue / compréhension | Handicap | Littératie en santé | Vulnérabilités individuelles | Temps écoulé depuis la fin des traitements

? Quel(s) frein(s) ? → Quel(s) public(s) / territoire(s) ? → Quel(s) levier(s) ? → Quelle(s) action(s) concrète(s) en BFC ?

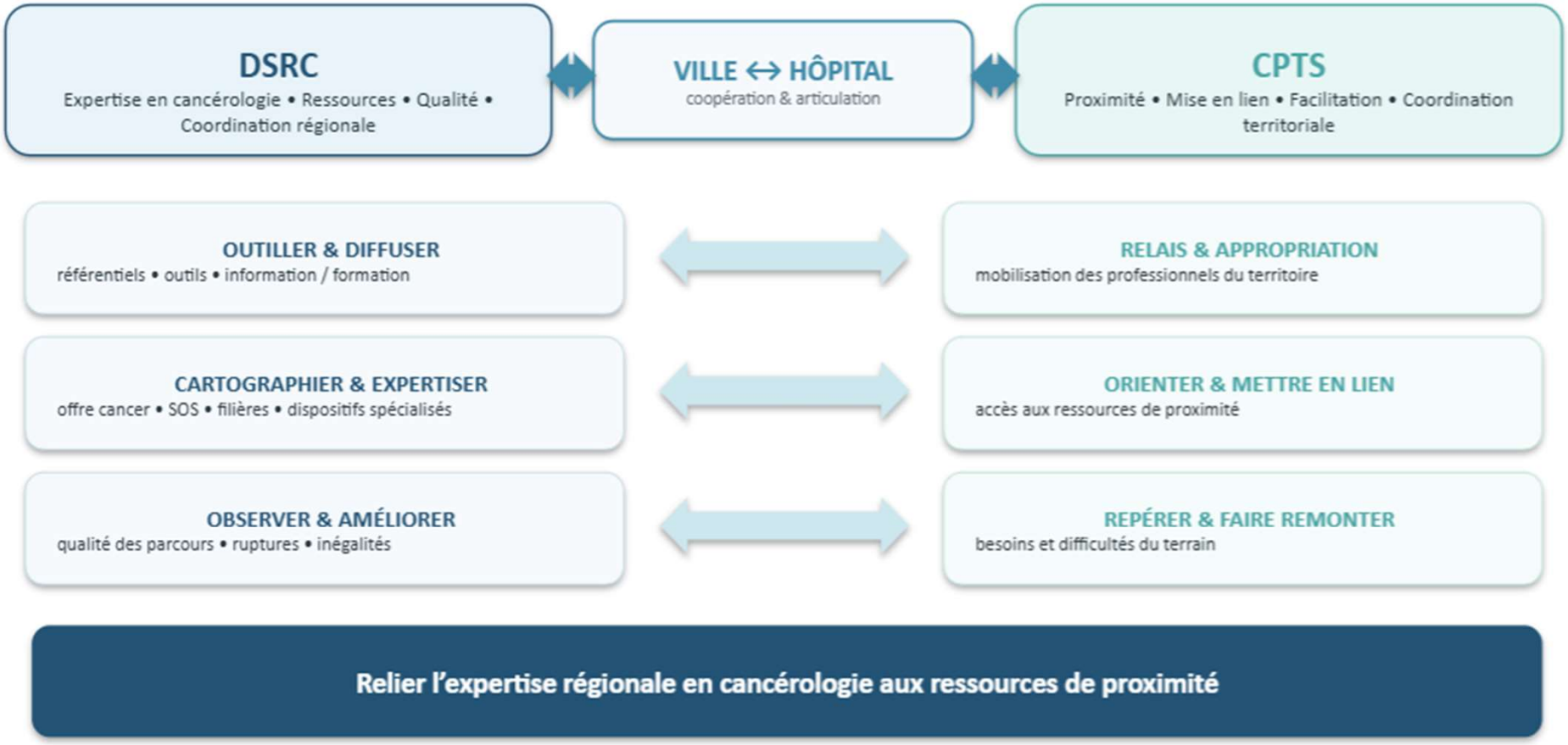
onco BFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ



CPTS = ressource, appui … des actions déjà initiées, des actions à mener :



DSRC & CPTS : une complémentarité au service du parcours cancer



oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ


MERCI
DE VOTRE ATTENTION
ET
DE VOTRE PARTICIPATION