

**Vendredi 13 septembre 2013 - 16:05**

## **Les responsables des réseaux de cancérologie s'inquiètent de leur disparition préconisée par le rapport Vernant**

(Par Sylvie LAPOSTOLLE)

PARIS, 13 septembre 2013 (APM) - Les responsables des réseaux de cancérologie s'étonnent du traitement qui leur a été réservé dans le rapport d'orientation pour la préparation du troisième Plan cancer 2014-18 remis par le Pr Jean-Paul Vernant qu'ils estiment être en décalage avec le terrain.

La Conférence des réseaux régionaux de cancérologie (CRRC) et l'Association des coordonnateurs de réseaux de cancérologie (Acoresca) s'étonnent et s'inquiètent "des conclusions et des recommandations sur l'organisation des soins et les missions des réseaux régionaux", dans un courrier commun adressé jeudi aux ministres chargés de la santé et de la recherche, et dont l'APM a eu copie.

Les deux organisations indiquent "souscrire à de nombreuses avancées proposées dans ce rapport", comme la lutte contre les inégalités de santé ou la prévention mais elles s'interrogent sur les "présupposés et les recommandations portés par le rapport Vernant" qui sont "en complète contradiction" avec l'expérience acquise sur le terrain, ainsi qu'avec la plupart des évaluations et rapports produits jusqu'à présent sur les Plans cancer successifs.

"Nous avons été très surpris à la lecture du rapport. On attendait du soutien et on se retrouve avec une usine à gaz interrégionale loin de la clinique", a déclaré le Dr Eric Bauvin, président de l'Association des coordonnateurs de réseaux de cancérologie, joint jeudi par l'APM.

Le rapport remis aux ministres estime que les réseaux régionaux de cancérologie (RRC) sont "dépossédés de leurs missions initiales" et qu'ils "ne paraissent plus adaptés à la situation actuelle du fait de la loi HPST [hôpital, patients, santé et territoires] et de la mise en place des ARS [agences régionales de santé]". Il est préconisé de faire évoluer ces réseaux régionaux vers des délégations régionales des cancéropôles (dont le rôle est profondément renforcé dans le rapport).

La CRRC et l'Acoresca se demandent sur quels éléments s'appuie le rapport Vernant pour porter ce jugement.

"Les missions des réseaux régionaux sont réellement assurées sur le terrain, mais elles nécessitent parfois d'être confortées, en lien étroit avec chacune des ARS, afin de garantir la qualité des soins et de contribuer à limiter les inégalités entre régions, mais aussi à l'intérieur des régions", se défendent les deux organisations.

"Les réseaux régionaux sont largement impliqués dans la mise en oeuvre des volets Cancer des Sros-PRS [schémas régionaux d'organisation sanitaire] depuis le premier Plan cancer; le lien créé entre les différents acteurs de la cancérologie grâce à l'action des réseaux est essentiel, au bénéfice des patients", ajoutent-elles.

Pour elles, "il semblerait illusoire et dangereux de vouloir lancer un troisième Plan cancer sans les réseaux régionaux".

"Les réseaux ont 10 à 12 ans d'ancienneté et affichent un bilan. Certes, la situation est encore hétérogène mais globalement, 60% à 70% des réseaux ont un très bon fonctionnement et les autres attendent un coup de main du Plan cancer pour s'améliorer", a expliqué le Dr Bauvin à l'APM.

"Nous avons déjà des liens avec les cancérôles et sommes tout à fait prêts à travailler avec eux", a-t-il ajouté.

#### DCC ET RESEAUX TERRITORIAUX

Les responsables des réseaux contestent également le jugement porté sur le dossier communicant de cancérologie (DCC), bien égratigné par le rapport puisqu'il est qualifié de "peu développé" et "ne répondant pas aux besoins des cliniciens".

"Pourtant, le DCC est un projet phare dans un certain nombre de réseaux et c'est un dossier qui avance. C'est une réalité dans de nombreuses régions et même s'il existe des difficultés, c'est un outil qui va largement au-delà des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)", explique le Dr Bauvin.

La CRRC et l'Acoresca s'inquiètent enfin sur la coordination ville/hôpital en cancérologie qui serait confiée aux 3C (centres de coordination en cancérologie) mais sans les réseaux territoriaux qui sont pourtant ceux qui font le travail avec les acteurs sur le terrain. Les 3C, qui s'occupent de l'application des bonnes pratiques dans les établissements, sont moins anciens et plus hétérogènes, ajoute le médecin.

La CRRC et l'Acoresca demandent aux ministres un rendez-vous pour exposer leur position, "dans cette phase cruciale d'écriture du troisième Plan cancer". Elles adressent aussi la contribution commune rédigée après avoir été auditionnées par la commission Vernant sur le parcours de soins, "dont pas une ligne n'a été reprise" dans le rapport.

Cette contribution explique les missions des RRC, ce qui demande à être conforté et les liens avec les autres organisations (3C, cancérôles, réseaux territoriaux).

sl/ab/APM polsan  
[redaction@apmnews.com](mailto:redaction@apmnews.com)

SLQID002 13/09/2013 16:08 ACTU CANCER-HEMATO