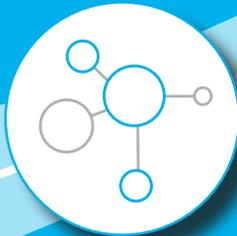


**COLLECTION REGARDS CROISÉS**  
SUR L'ÉVOLUTION DU **PARCOURS**  
**DE SOINS** DANS LE CANCER DU SEIN

**01**

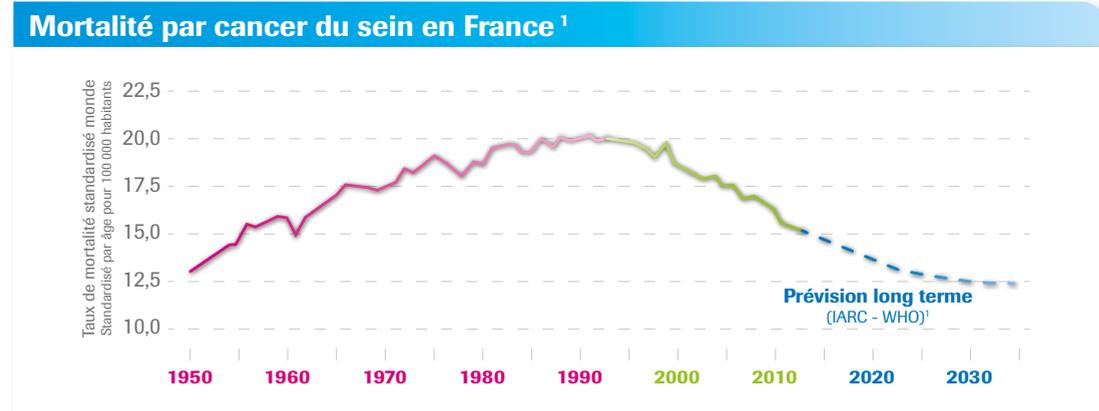
# **DÉFINITION DU PARCOURS DE SOINS**

*& Spécificités  
dans le cancer du sein*



## COLLECTION REGARDS CROISÉS SUR L'ÉVOLUTION DU PARCOURS DE SOINS DANS LE CANCER DU SEIN

A l'aube des années 2020, grâce aux progrès thérapeutiques et aux avancées dans la prévention, la **mortalité par cancer du sein continue sa baisse** progressive.<sup>1</sup>



Pour intégrer les nouvelles ressources diagnostiques et thérapeutiques, **le parcours de soins dans le cancer du sein** a beaucoup évolué ces dernières années.

La collection **“Regards croisés”** dresse un état des lieux, en **3 numéros**, sur les principales modifications de ce parcours de soins au cours de la dernière décennie, avec le témoignage de **différents acteurs** sur les changements concrets dans la pratique quotidienne des soignants et dans la vie des patientes.



**01**  
**Définition du parcours de soins & Spécificités dans le cancer du sein**



**02**  
**Vers une personnalisation du parcours thérapeutique**

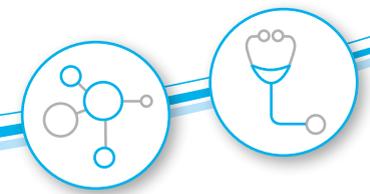


**03**  
**Soins de support & Parcours de vie**

## DÉFINITION DU PARCOURS DE SOINS & Spécificités dans le cancer du sein

- 1 DÉFINITION DU PARCOURS DE SOINS** 4
- 2 UNE PRIORITÉ EN CANCÉROLOGIE** 6
- 3 DES SPÉCIFICITÉS PROPRES AU CANCER DU SEIN** 8

# 1 - DÉFINITION DU PARCOURS DE SOINS



En 2012, la HAS, a redéfini la notion de parcours de soins, à l'occasion de l'évolution de ses guides "ALD" en guides "Parcours de soins".<sup>2</sup>

Il s'agit du juste enchaînement, au bon moment des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins : consultations, actes techniques ou biologiques, traitements médicamenteux et non médicamenteux, prise en charge des épisodes aigus, autres prises en charge (médico-sociales notamment mais aussi sociales).<sup>3</sup>

C'est donc le "bon soin", par le "bon professionnel", dans les "bonnes structures", au "bon moment".<sup>4</sup>

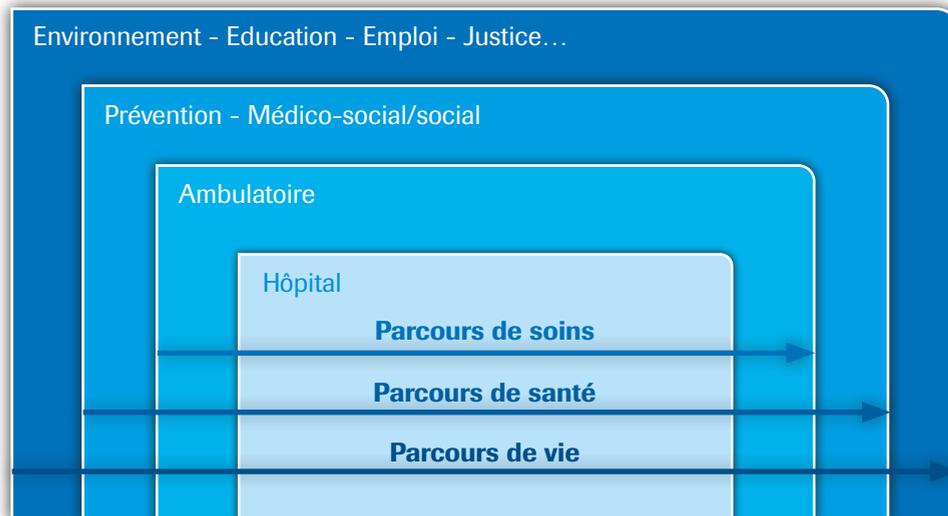
## NOTION DE "PARCOURS DE SANTÉ"

Il est intéressant de noter qu'en 2017, le Ministère des Solidarités et de la Santé a intégré la notion de parcours de soins au "Parcours de santé" qui intègre la prévention, les soins et l'accompagnement médico-social.<sup>5,6</sup>

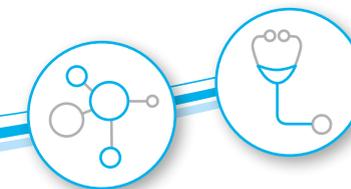
Ainsi, dans la stratégie nationale de santé 2018-2022, 1 des 4 objectifs est de garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé, notamment en assurant la continuité des soins.<sup>5</sup>

Cela passe, entre autres, par une meilleure gestion des transitions ville-hôpital, la bonne coordination des interventions au domicile et l'anticipation de la dégradation de la situation des personnes prises en charge.<sup>5</sup>

### Les catégories de parcours



## 2 - UNE PRIORITÉ EN CANCÉROLOGIE



Depuis 2003, la lutte contre le cancer s'est intensifiée avec le lancement des plans Cancer et est devenue une priorité nationale.

La place accordée au parcours de soins est importante dans le 3<sup>e</sup> plan Cancer (2014-2019), dont il constitue le 7<sup>e</sup> objectif ("Assurer des prises en charge globales et personnalisées").<sup>7</sup>

L'adaptation des parcours de santé dans le cancer est décliné en 5 actions clés.

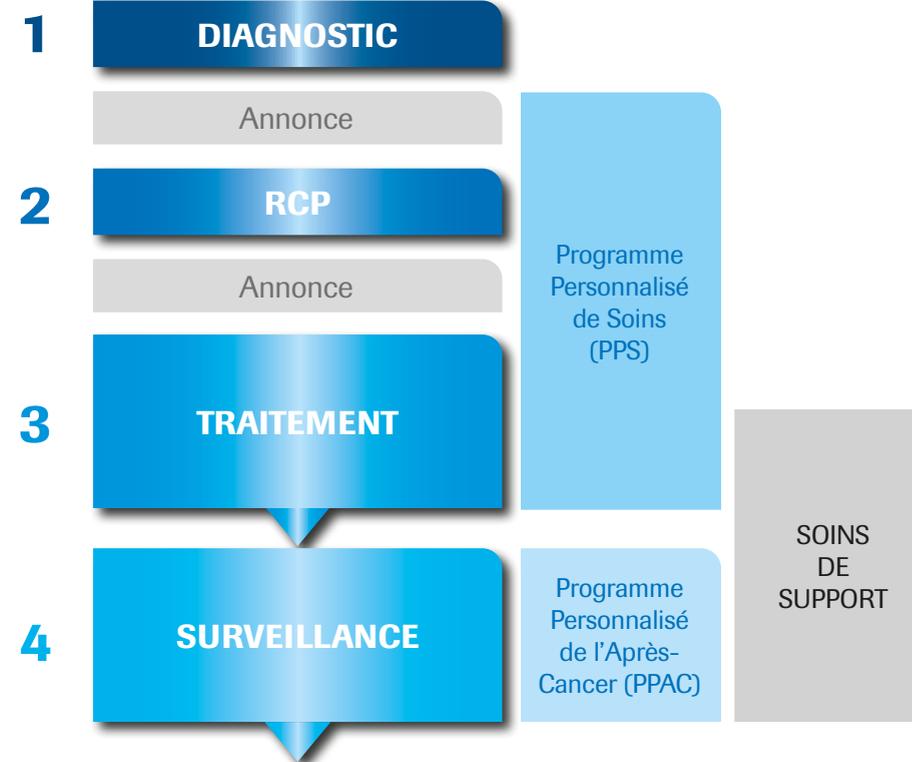
### ACTIONS POUR FLUIDIFIER ET ADAPTER LES PARCOURS DE SANTÉ DANS LE CANCER<sup>7</sup>

- ▶ Garantir aux malades une orientation adéquate dès le diagnostic de cancer.
- ▶ Adapter et renforcer le dispositif d'annonce.
- ▶ Permettre à chacun de disposer de programmes personnalisés de soins et de l'après-cancer prenant en compte l'ensemble de ses besoins.
- ▶ Garantir au patient l'articulation entre l'hôpital et la ville à l'occasion de la consultation de fin de traitement.
- ▶ Structurer sous la responsabilité des ARS une organisation territoriale mobilisant les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux impliqués pour assurer une prise en charge globale et coordonnée.

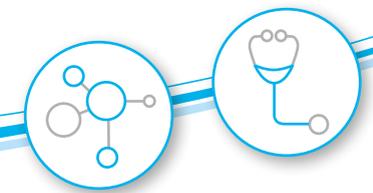
Dans le cancer, le parcours de soins se décompose en 4 grandes étapes (cf. schéma).<sup>8</sup>

L'étape du traitement correspond au parcours thérapeutique et doit être personnalisé à chaque patient avec un programme personnalisé de soins (PPS) et de l'après-cancer (PPAC) avec pour objectif d'améliorer la qualité de vie.<sup>9,10</sup>

### Le parcours de soins en cancérologie<sup>8</sup>



# 3 - DES SPÉCIFICITÉS PROPRES AU CANCER DU SEIN



Quatre éléments caractérisent le cancer du sein et son parcours de soins.

## UN GRAND NOMBRE DE PATIENTES CONCERNÉES

En effet, le cancer du sein est le **plus fréquent** en France avec près de 59 000 nouveaux cas estimés en 2018 et il constitue la **première cause de mortalité** par cancer chez la femme (plus de 12 100 décès estimés en 2018).<sup>11</sup>

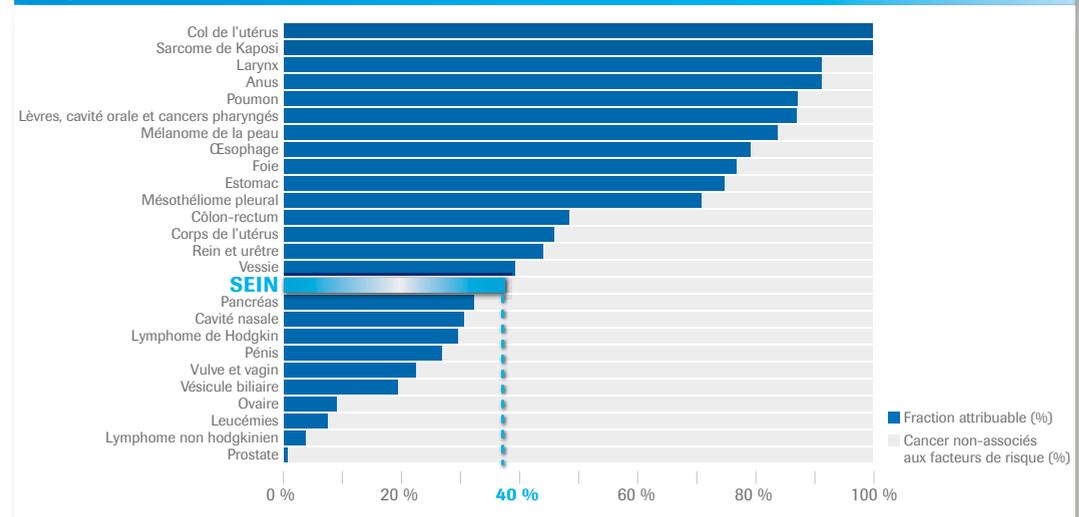
Entre 1990 et 2018, le **nombre de nouveaux cas annuels a presque doublé**. Cette hausse est attribuable pour moitié à une augmentation du risque et pour moitié à l'augmentation et au vieillissement de la population. Toutefois, l'évolution du taux d'incidence n'est pas régulière : après une forte augmentation, il a légèrement diminué de 2005 à 2009, avant de reprendre une évolution à la hausse plus modérée jusqu'en 2018.<sup>11</sup>

## PRÈS DE 40% DES CANCERS ATTRIBUABLES À L'ENVIRONNEMENT OU AU MODE DE VIE<sup>13</sup>

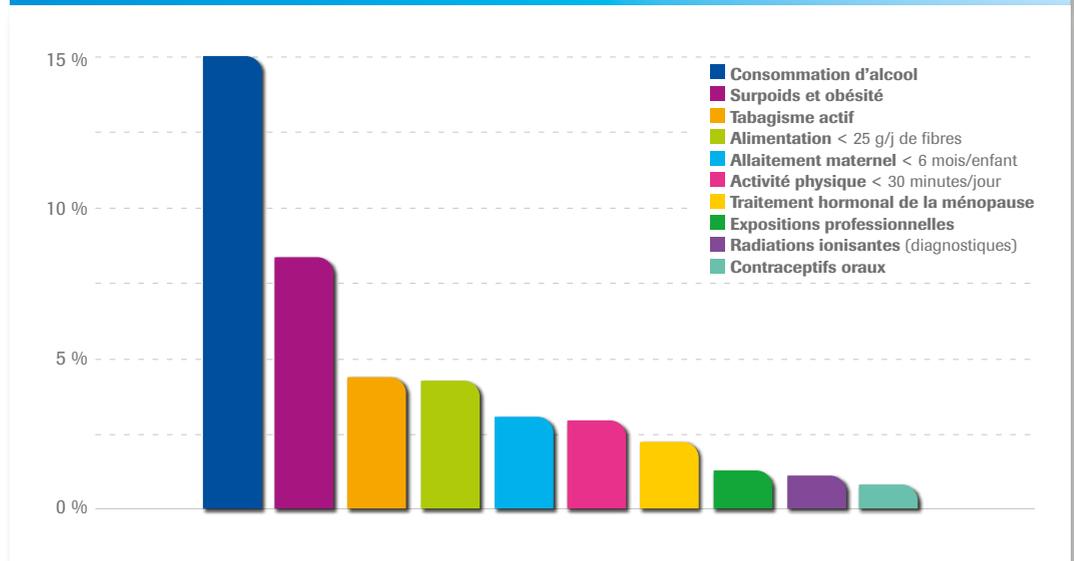
Les principaux facteurs de risque connus sont l'**âge**, la prédisposition **génétique** et les **antécédents** personnels de **pathologie mammaire** ou d'**irradiation thoracique** à forte dose. D'autres facteurs sont suspectés, liés à l'exposition aux hormones endogènes ou exogènes.<sup>12</sup>

Mais comme pour d'autres cancers, une fraction importante (36,8%) des cancers du sein est **attribuable à l'environnement et au mode de vie**.<sup>13</sup>

Proportion des cancers attribuable au mode de vie et à l'environnement en 2015 en France<sup>13</sup>



Proportions des cancers du sein attribuables aux différents FACTEURS DE RISQUE liés au mode de vie et à l'environnement<sup>14</sup>



## UN DÉPISTAGE ORGANISÉ

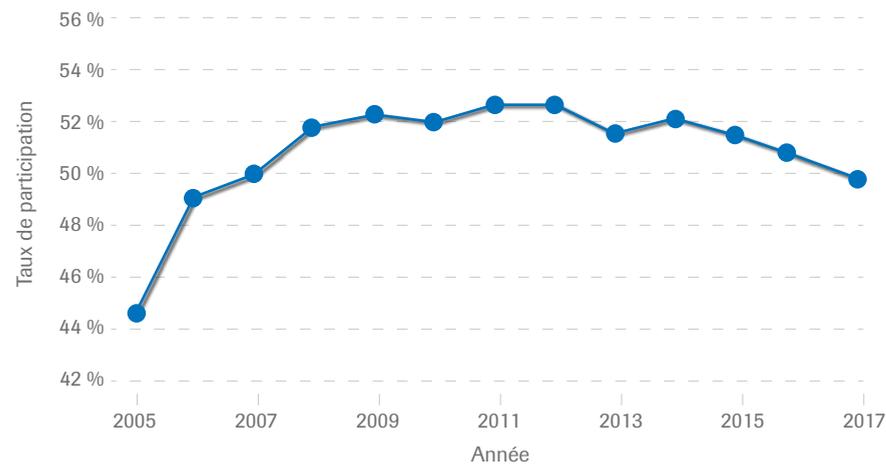
Une des spécificités du parcours de soins dans le cancer du sein est l'existence d'un dépistage organisé (qui existe aussi pour le cancer colorectal et du col de l'utérus), **généralisé en 2004** et ciblant les **femmes âgées de 50 à 74 ans**.<sup>15</sup>

Mais en raison d'une légère diminution de la participation au dépistage organisé l'information diffusée par l'INCa a été modernisée en 2017.<sup>13,15</sup>

Par ailleurs, une **consultation de prévention et de dépistage** des cancers du sein et du col de l'utérus a été mise en place pour les **femmes de 25 ans**.<sup>13</sup> Elle est l'occasion de leur rappeler le poids des facteurs de risque évitables pour ces deux cancers.

### 3 - DES SPÉCIFICITÉS PROPRES AU CANCER DU SEIN

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein 2005-2017<sup>16</sup>



#### UN BON PRONOSTIC QUI PERMET DE SE PROJETER APRÈS LA MALADIE

Une autre spécificité de ce parcours est liée au pronostic.

Le dépistage organisé a permis un diagnostic de plus en plus précoce (60% des cancers du sein diagnostiqués à un stade précoce<sup>17</sup>) qui, combiné aux progrès thérapeutiques, fait aujourd'hui du cancer du sein un cancer de bon pronostic avec une **survie nette à 5 ans de 87%**.<sup>18</sup>

Le **programme personnalisé de l'après-cancer** (PPAC) peut être envisagé pour un **grand nombre de patientes**. Ainsi, dans le Plan Cancer 2014-2019, la priorité au maintien et au retour à l'emploi est un des piliers du 9<sup>e</sup> objectif.<sup>7</sup> Le PACTE (Programme d'Action Cancer Toutes Entreprises) développé par la Ligue contre le Cancer permet d'accompagner les entreprises mais aussi le salarié notamment par une aide à la reprise au travail et un soutien psychologique.<sup>19</sup>

Par ailleurs, les conditions d'accès aux assurances pour bénéficier d'un prêt ont été assouplies en juin 2019 pour les patientes traitées pour un cancer du sein et en l'absence de rechute.<sup>20</sup>

- ▶ En cas de **cancer in situ**, le délai pour obtenir une **assurance sans surprime** est de **1 an** après la fin du protocole thérapeutique
- ▶ En cas de **cancer infiltrant**, ce délai est de **7 ans**. Une **assurance avec une surprime plafonnée** est **possible dès 3 ans** après la fin du traitement.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1 Delaloge S. Cancer du sein : les grandes avancées de ces 15 dernières années. Publié le 26 juin 2018 sur le site [www.odyssea.info](http://www.odyssea.info). (site consulté le 10/07/2019).
- 2 HAS. Promouvoir les parcours de soins personnalisés pour les malades chroniques. 15 mai 2012. Disponible sur le site [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 3 HAS. Parcours de soins. Question/Réponses. Mai 2012. Disponible sur le site [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 4 Ministère des Solidarités et de la Santé. Parcours de santé, de soins et de vie. Une approche globale au plus près des patients. Mis à jour le 23 novembre 2017 sur le site [solidarites-sante.gouv.fr](http://solidarites-sante.gouv.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 5 Ministère des Solidarités et de la Santé. Stratégie nationale de santé 2018-2022. La synthèse. Décembre 2017. Disponible sur le site [solidarites-sante.gouv.fr](http://solidarites-sante.gouv.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 6 ARS Nouvelle-Aquitaine. Quelle stratégie régionale pour réduire les risques de ruptures dans les parcours de vie des publics les plus fragiles ? Publié le 8 janvier 2018 sur le site [www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr](http://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 7 Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Plan cancer 2014-2019. Février 2014. Disponible sur le site [solidarites-sante.gouv.fr](http://solidarites-sante.gouv.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 8 Daubisse-Marliac L. Parcours de soins en oncologie et son adaptation en oncogériatrie : du dispositif d'annonce au plan personnalisé de soins. DU d'Oncogériatrie. Hôpitaux de Toulouse. Novembre 2015. Disponible sur le site [www.medicine.ups-tlse.fr](http://www.medicine.ups-tlse.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 9 INCa. Plan Cancer 2009-2013. Novembre 2009. Disponible sur le site [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 10 INCa. Parcours de soins des patients. Parcours personnalisé du patient pendant et après l'après-cancer. Les outils. Mis à jour le 13 avril 2016 sur le site [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 11 Defossez G, et al. Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018. Volume 1 – Tumeurs solides. Santé publique France. Juillet 2019. Disponible sur le site [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 12 Santé publique France. Cancer du sein. Mis à jour le 17 juin 2019 sur le site [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 13 INCa. Les cancers en France, l'essentiel des faits et des chiffres/Edition 2019. Février 2019. Disponible sur le site [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 14 CIRC. Les cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine. Juin 2018. Disponible sur le site [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 15 INCa. Le programme organisé de dépistage du cancer du sein. Mis à jour le 13 février 2019 sur le site [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 16 Santé publique France. Taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein 2016-2017. Avril 2018. Disponible sur le site [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 17 Bouvier AM, et al. Stade au diagnostic des cancers du sein, du côlon et du rectum / Étude réalisée à partir des registres des cancers du réseau Francim. INCa. Avril 2018. Disponible sur le site [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 18 INCa. Evolution de la survie nette standardisée à 1, 5 et 10 ans par période de diagnostic et par sexe - HCL/Francim/SPFrance/INCa. Traitement : INCa - les donnees.e-cancer.fr 2017. Données disponibles sur le site [lesdonnees.e-cancer.fr](http://lesdonnees.e-cancer.fr). (site consulté le 10/07/2019).
- 19 Ligue contre le cancer. Alpes-Maritimes. PACTE Programmé d'Actions Cancer Toutes Entreprises. Quelles solutions face à une responsabilité sociétale majeure ? Plaquette 2019. Disponible sur le site [www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net). (site consulté le 10/07/2019).
- 20 AREAS. Grille de référence : conditions d'accès à une assurance emprunteur dans le cadre des titres III, IV et VI 1) de la Convention AERAS. Applicable au 3 juin 2019. Disponible sur le site [www.aeras-infos.fr](http://www.aeras-infos.fr). (site consulté le 10/07/2019).

**Roche**

4, cours de l'Île Seguin  
92650 Boulogne-Billancourt cedex

Tél.: 01 47 61 40 00

Fax: 01 47 61 77 00

[www.roche.fr](http://www.roche.fr)

M-FR-00003818-V1.0-Établi en mars 2021

