

Présentation de la feuille de route régionale de lutte contre le cancer 2022-2025

Le 13 septembre 2022

L'ARS de Guyane a élaboré une feuille de route régionale en faveur de la lutte contre le cancer pour la période 2022-2025 au regard des spécificités et des enjeux du territoire.

La feuille de route régionale s'appuie sur la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030 proposée par l'Institut national du cancer¹ (INCa). La stratégie décennale est composée de quatre axes² qui sont déclinés à un niveau opérationnel dans une première feuille de route nationale 2021-2025³.

Le présent document décrit le contexte épidémiologique et les enjeux du territoire, précise les objectifs de la feuille de route régionale et présente, après les précisions méthodologiques, les actions dégagées par l'ARS au décours des séquences de concertation avec l'ensemble des acteurs et partenaires impliqués dans la prise en charge du cancer en Guyane.

¹ La stratégie décennale a été publiée par le décret n° 2021-119 du 4 février 2021.

² Axe 1 : Améliorer la prévention ; Axe 2 : Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie ; Axe 3 : Lutter contre les cancers de mauvais pronostic ; Axe 4 : S'assurer que les progrès bénéficient à tous.

³ Un ajustement de la stratégie décennale est prévu dans le cadre d'une réévaluation à mi-parcours par le conseil scientifique de l'Institut national du cancer : deux feuilles de route nationales sont ainsi établies, une pour la période 2021-2025 et une pour la période 2026-2030.

1. Propos introductifs

Les spécificités démographiques de la Guyane, région monodépartementale française située en Amérique du Sud, limitrophe du Brésil et du Suriname, engendrent des défis importants quant à l'organisation d'une démarche de prévention efficace et d'une offre de soins de qualité sur l'ensemble du territoire. La région est marquée par :

- **une très faible densité de population**⁴ qui se concentre sur le littoral et le long des grands fleuves frontaliers – la forêt guyanaise couvre près de 96 % du territoire ;
- **une croissance démographique forte** (+2,2 % en moyenne par an entre 2010 et 2020) et **une population très jeune** (la moitié a moins de 25 ans) notamment du fait d'une fécondité élevée (3,60 enfants par femme) et des flux migratoires ;
- **une grande précarité** : 35,3 % de la population bénéficie de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) en 2018⁵ et 41 % des foyers allocataires guyanais perçoivent le revenu de solidarité active (RSA) fin 2019 (contre 8 % au niveau national)⁶.

A cela s'ajoute **une très grande diversité ethnolinguistique** : plus d'un tiers de la population est de nationalité étrangère (surinamaïse, brésilienne, haïtienne essentiellement) en plus des communautés locales amérindiennes, noires marronnes, créoles et asiatiques.

Ce qui rend la Guyane propice au développement d'actions innovantes – tant sur le plan de la prévention que de l'offre de soins – et de projets de recherche en vue de proposer une stratégie de santé la plus adaptée aux enjeux du territoire et qui intègre la diversité des niveaux de littératie en santé.

Afin de capitaliser les différentes expertises, les travaux de la feuille de route ont réuni l'ensemble des acteurs et partenaires, institutionnels et associatifs, concernés : professionnels hospitaliers et libéraux, établissements de santé, URPS⁷, réseau régional de cancérologie⁸, CRCDC⁹, CGSS¹⁰, Ligue contre le cancer...

2. Contexte régional

Il s'agit de présenter brièvement l'épidémiologie des cancers, les principaux facteurs de risque, l'organisation de l'offre de soins afin de préciser les enjeux de la feuille de route régionale.

*Incidence et mortalité régionales*¹¹

L'incidence est de **456 nouveaux cas de cancer par an** (toutes localisations confondues) dont 54 % chez l'homme, sur la période 2010-2014. Le cancer occupe la deuxième place parmi les affections de longue durée les plus fréquentes après le diabète (type 1 et 2).

⁴ Avec une superficie de 83 534 km² et une population de 294 150 habitants au 1^{er} janvier 2021 ([Insee](https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/001761209)), la Guyane est la deuxième région de France pour la superficie et la deuxième moins peuplée.

⁵ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/001761209>

⁶ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5430655#tableau-figure1>

⁷ Union régionale des professionnels de santé (URPS)

⁸ Le réseau a obtenu début 2022 la labellisation de l'INCa pour devenir le dispositif spécifique régional du cancer (DSRC).

⁹ Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC)

¹⁰ Caisse générale de sécurité sociale (CGSS)

¹¹ Les données d'incidence proviennent du registre des cancers et les données de mortalité proviennent du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc), <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/guyane/documents/rapport-synthese/2019/estimations-regionales-et-departementales-d-incidence-et-de-mortalite-par-cancers-en-france-2007-2016-guyane>

Le cancer est la deuxième cause de mortalité en Guyane après les « maladies de l'appareil circulatoire » avec **128 décès annuels** dont 58 % chez l'homme, sur la période 2007-2014.

Les localisations qui représentent plus de la moitié des nouveaux cas de cancer sont :

- chez l'homme : la prostate (32 %), le côlon-rectum et le poumon (9 % chacun) ;
- chez la femme : le sein (26 %), le col de l'utérus (12 %), le côlon-rectum (8 %) et la thyroïde (5 %).

La Guyane se distingue de l'Hexagone par :

- **une surincidence du cancer de l'estomac pour les deux sexes ainsi que du cancer du col de l'utérus et du myélome multiple chez la femme ;**
- **une surmortalité du cancer de la prostate (sans surincidence) et du cancer de l'estomac pour les deux sexes.**

Les principaux facteurs de risque

Le climat équatorial de la Guyane favorise le développement d'**agents infectieux** responsables de cancer – agents oncogènes – tels que la bactérie *Helicobacter pylori*, facteur de risque majeur du cancer de l'estomac. Les infections à HPV¹² (papillomavirus humains) oncogènes, dont la circulation est forte en Guyane, peuvent déclencher des lésions précancéreuses du col de l'utérus et du canal anal. La prévention repose sur le dépistage (frottis cervical régulier chez la femme et dépistage des cancers anorectaux) et la vaccination anti-papillomavirus.

Le Baromètre santé DOM 2014¹³ illustre les autres facteurs de risque du cancer :

- une prévalence de la **surcharge pondérale** supérieure à la moyenne nationale, notamment de l'obésité chez les femmes (23 % vs. 12 % en France hexagonale) ;
- un taux plus élevé de **consommation quotidienne d'alcool** (bière ou alcools forts) parmi les plus jeunes (3,6 % des 15-30 ans vs. 1 % en France hexagonale) ;
- une prévalence du tabagisme quotidien inférieure à la moyenne nationale (12 % vs. 28 % en France hexagonale) mais un **usage régulier de cannabis** (4 %) aussi fréquent qu'en France hexagonale (3 %).

Offre de soins et évacuations sanitaires (évasans) programmées

Les activités de soins de traitement du cancer sur le territoire sont les suivantes :

- ✓ **chirurgie oncologique** : quatre autorisations sont détenues par les centres hospitaliers¹⁴ pour la chirurgie digestive, mammaire, gynécologique et urologique ;
- ✓ **chimiothérapie** : les trois établissements sont associés au Centre Léon Bérard (CLB) à Lyon ce qui leur permet de dispenser le traitement par chimiothérapie.

¹² Les infections à HPV font partie des infections sexuellement transmissibles (IST) les plus fréquentes.

¹³ <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-dom-2014>

¹⁴ Le centre hospitalier de Cayenne (CHC), le centre hospitalier de l'ouest guyanais (CHOG) et le centre hospitalier de Kourou (CHK).

La Guyane ne dispose pas de centre de radiothérapie – la radiothérapie est réalisée soit en Hexagone (87 %) soit en Martinique (13 %) ¹⁵.

Le parcours de soins en cancérologie est caractérisé par un nombre important d'évasans, notamment pour la radiothérapie, mais aussi pour des activités autorisées (chirurgie ou chimiothérapie). Sur la période 2011-2014 ¹⁵, plus de la moitié des personnes atteintes de cancer en Guyane (55,5 %) sont soignées hors du territoire (dont 50,4 % en Hexagone).

3. Enjeux et objectifs de la feuille de route

Les enjeux de la prise en charge du cancer, tels que définis dans le schéma régional de santé qui a été révisé le 21 mars 2022 ¹⁶, sont de trois ordres :

- l'organisation des soins et le renforcement de l'offre sur le territoire ;
- la coordination des acteurs et l'implication du premier recours dans le parcours patient ;
- le dépistage et la prévention.

En effet, eu égard à une densité médicale insuffisante associée à un renouvellement important des professionnels de santé, il est indispensable de travailler à une organisation des soins qui fluidifie le parcours en cancérologie et facilite les échanges ville-hôpital.

Les travaux de la feuille de route ont abordé plus spécifiquement les enjeux suivants :

- la lutte contre le renoncement aux soins – dont les facteurs peuvent être l'éloignement géographique, les délais administratifs (demandes d'ouverture des droits, d'évasan) ... ;
- la délivrance d'une information adaptée à la diversité culturelle et linguistique – dans le cadre d'une action de promotion ou d'une étape du parcours ;
- l'orientation précoce des patients pour réduire les délais de prise en charge diagnostique et thérapeutique ;
- la qualité des soins et des pratiques professionnelles ;
- l'accompagnement et le suivi des patients bénéficiant d'une prise en charge en dehors du territoire ;
- l'accès à des soins de support de qualité tout au long du parcours ;
- l'accès au dépistage organisé sur l'ensemble du territoire ;
- l'attractivité et la fidélisation des professionnels de santé en Guyane.

¹⁵ <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Activite-de-cancerologie-pour-les-residents-des-departements-et-regions-d-outre-mer>

¹⁶ <https://www.guyane.ars.sante.fr/la-revision-ciblee-du-srs-en-guyane-est-adoptee-le-21-mars-2022>

Les deux grands objectifs régionaux pour la période 2022-2025 sont les suivants :

- 1. définir avec les différents acteurs impliqués une stratégie de dépistage adaptée aux populations cibles sur l'ensemble du territoire (littoral et communes isolées) ;**
- 2. développer la prise en charge locale du cancer afin d'inscrire les personnes dans un parcours de santé, notamment dans le cadre de la création du centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Guyane en 2025¹⁷.**

4. Méthodologie

L'ARS s'est inscrite dans une démarche de coconstruction afin de définir une feuille de route régionale opérationnelle, la plus adaptée à la réalité du terrain et aux besoins de la population.

Une large concertation d'acteurs a été organisée, dans le cadre de réunions plénières puis de groupes de travail, en vue de :

- d'établir un diagnostic régional partagé, notamment à partir des éléments fournis par l'INCa,
- d'identifier les points de rupture du parcours de soins en cancérologie,
- de proposer des pistes d'amélioration en s'appuyant sur les 85 actions de la stratégie décennale¹⁸.

Six groupes de travail ont été constitués dont les thématiques traduisent les enjeux régionaux qui ont été soulevés par les acteurs et partenaires lors des réunions préparatoires :

- GT 1 : Populations présentant des facteurs de vulnérabilité,
- GT 2 : Coordination ville-hôpital,
- GT 3 : Qualité et sécurité du parcours en cancérologie,
- GT 4 : Prise en charge hors du territoire / gestion des evasans,
- GT 5 : Prévention et dépistage des cancers,
- GT 6 : Ressources humaines et plateaux techniques.

Les axes de travail prioritaires étaient les suivants : mener des actions de prévention au plus près des populations, renforcer les capacités diagnostiques, fluidifier le parcours de soins, améliorer la stratégie thérapeutique, et ce, en intégrant la diversité culturelle et linguistique.

L'ARS a ainsi dégagé **25 actions à déployer en région pour la période 2022-2025**.

¹⁷ Projet « CHRU de Guyane – Santé 2025 », <https://www.guyane.ars.sante.fr/le-comite-de-pilotage-du-chru?parent=14581>

¹⁸ Les 41 fiches actions de la stratégie décennale se déclinent en 234 actions dont 85 sont susceptibles de déclinaison régionale.

5. Actions de la feuille de route (cf. Annexe)

Il s'est agi d'adapter les actions de la stratégie décennale à l'état de l'offre régionale et aux besoins de la population, et ce, compte tenu des spécificités du territoire (contraintes géographiques, indicateurs de précarité élevés¹⁹, diversité culturelle et linguistique...).

Les séquences de travail collaboratives ont permis de préciser les difficultés d'accès au dépistage et aux soins rencontrées par les usagers guyanais ; et y compris lorsqu'ils bénéficient d'une prise en charge en dehors du territoire.

La présente feuille de route régionale se traduit par un premier plan d'actions pour la période 2022-2025 structuré à l'issue des groupes de travail. Il décline les différentes actions à mener avec en regard des éléments de diagnostic territorial. Pour chaque action, sont précisés les actions sélectionnées de la feuille de route nationale, les pilotes et partenaires concernés, le calendrier de réalisation, les indicateurs de suivi ainsi que l'état d'avancement.

Le plan d'actions est organisé selon les quatre axes de la stratégie décennale²⁰ dont il s'est appuyé pour définir les 25 actions à mener pour la période 2022-2025.

Axe 1 : Améliorer la prévention et le dépistage	Axe 2 : Renforcer la diversité de l'offre de soins, la qualité des soins et des parcours	Axe 3 : Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie	Axe 4 : S'assurer que les progrès bénéficient à tous
<ul style="list-style-type: none"> • Repenser le dépistage organisé pour l'adapter aux spécificités du territoire • Renforcer l'offre de mammographie de dépistage et déployer la dématérialisation de la seconde lecture • Renforcer la prévention et le dépistage des cancers du col de l'utérus et colorectal • Renforcer la prévention des addictions et de l'obésité • Soutenir la recherche 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance de l'offre et la connaissance réciproque des professionnels • Construire une filière de cancérologie dans le cadre du projet CHRU de Guyane • Développer l'offre de professionnels de la cancérologie • Améliorer la qualité des prises en charge et des pratiques • Soutenir l'entretien des connaissances des professionnels • Renforcer la qualité du parcours des patients évasanés • Evaluer l'offre de radiothérapie de Paramaribo • Développer une offre graduée et coordonnée de soins palliatifs • Soutenir la recherche 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer et organiser les soins oncologiques de support • Systématiser la prise en compte des séquelles • Développer le dispositif "d'hôtels hospitaliers" • Développer l'accompagnement du patient et de son entourage • Favoriser l'accès à la reconstruction • Soutenir la recherche 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'accès aux droits • Développer les approches et outils transculturels • Développer l'offre de dépistage et de soins de proximité • Renforcer l'égalité territoriale d'accès aux soins • Soutenir la recherche

Volet e-santé

En partenariat avec le GCS²¹ Guyasis, des actions spécifiques au déploiement d'outils de la e-santé en cancérologie ont été inscrites dans la feuille de route au regard des besoins identifiés lors des groupes de travail (tels que le développement de la télé-anatomopathologie, la transmission sécurisée des fiches RCP²², la description de l'offre existante via le ROR²³...).

¹⁹ <https://www.guyane.ars.sante.fr/media/33641/download?inline>

²⁰ Le titre de l'axe 2 a été ajusté compte tenu de l'état de l'offre de soins régionale.

²¹ Groupement de coopération sanitaire (GCS)

²² Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)

²³ Répertoire opérationnel des ressources (ROR)

6. Perspectives

Le travail engagé par l'ARS a mobilisé un grand nombre d'acteurs et la présente feuille de route régionale s'inscrit dans un processus d'amélioration continue.

Il s'agit d'une version provisoire : la feuille de route sera enrichie par les conclusions de la mission « projet oncologie de territoire » qui se tiendra en décembre 2022. La mission proposera des éléments stratégiques portant sur le développement de l'offre de soins, l'harmonisation du parcours et l'attractivité des professionnels de santé au sein du GHT²⁴. Elle engagera également une réflexion quant à l'universitarisation de la discipline en vue de la création du CHRU de Guyane en 2025.

Un des leviers majeurs pour renforcer l'accès au dépistage sur l'ensemble du territoire (littoral et communes isolées) est de favoriser la synergie entre les différents acteurs impliqués (CGSS, CRCDC, CDPS²⁵ et EMSPEC²⁶, URPS) afin de définir une stratégie de dépistage adaptée aux populations cibles et aux contraintes géographiques – ce qui pourra être précisé dans une version ultérieure de la feuille de route.

²⁴ Le groupement hospitalier de territoire (GHT) de Guyane rassemble les trois établissements publics de santé : le centre hospitalier de Cayenne (CHC), le centre hospitalier de l'ouest guyanais (CHOG) et le centre hospitalier de Kourou (CHK). La création du GHT est portée par l'arrêté du 23 janvier 2019.

²⁵ La Guyane est dotée de 18 centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) pour les communes isolées. Le CHC assure la gestion des CDPS.

²⁶ Equipe mobile de santé publique en commune (EMSPEC)