

JP. Avaro¹, M. Grangeon², V. Hubaud¹, W. Guardigli³, H. De Lesquen¹, C. Natale¹, E. Rive¹, H. Lahlah², B. Petkova², C. Fournier², H. Le Floch¹, N. Paleiron¹, O. Bylicki¹ et C. Audigier-Valette²

¹HIA Sainte Anne, Toulon, ²Centre Hospitalier Intercommunal Toulon Sainte Musse, Toulon, ³CPTS LSTO

En partenariat avec les CPTS Var Provence Méditerranée, LSTO, Var Ouest, Hyères et îles d'or, Toulon Littoral, APPP : Association Provençale des Pneumologues Privés, les groupes de radiologues IMASUD, HIA, CHITS et la DRCI du GHT 83.

• Introduction

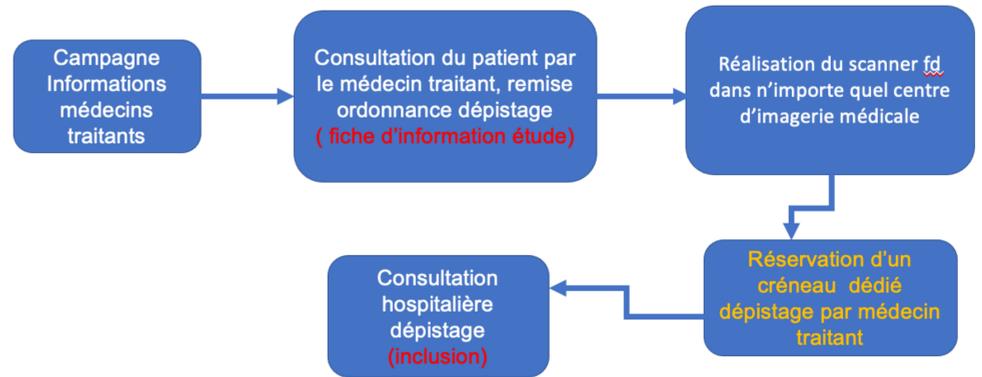
- Le dépistage individuel du cancer du poumon sur une population ciblée est une pratique courante recommandée pour diagnostiquer des cancers du poumon asymptomatiques et proposer une solution thérapeutique dans cette pathologie où seuls les stades précoces sont curables.
- Néanmoins, la prescription de l'imagerie de dépistage est réalisée de manière hétérogène par les médecins de premiers recours et les filières de soins hospitaliers ne sont pas clairement identifiées, aboutissant à des retards de prise en charge.
- L'information des professionnels de santé et la mise en place d'une coordination ville-hôpital spécifique pour cette stratégie de prévention doit permettre d'améliorer les délais d'accès aux soins de la population cible.
- La mise en place d'une campagne d'information spécifique auprès des professionnels de santé et l'ouverture d'un système d'adressage organisé pour le dépistage individuel du cancer du poumon permettra d'améliorer la prise en charge des patients à risque.

• Objectif de santé publique

- 50 000 nouveaux cas de cancer du poumon en France chaque année et première cause de mortalité par cancer.
- On estime que le dépistage organisé du cancer du poumon permettrait :
 - De doubler le nombre de diagnostics à des stades précoces de la maladie
 - De favoriser la mise en œuvre de traitements locaux et de diminuer la consommation globale de soins de la population cible

• Critères d'inclusion

- 55 à 74 ans
- Fumeurs ou qui ont arrêté dans les 15 dernières années
- Exposition au tabac : 1 paquet/jour pendant 30ans ou 2 paquets/jours pendant 15 ans
- Patient adressé via le nouveau système d'adressage par son médecin généraliste après réalisation d'un scanner du thorax sans injection et à faible dose d'irradiation présentant un résultat anormal



• Objectif principal

- Comparer le nombre de patients pris en charge pour un nouveau cancer du poumon 1 an avant et 1 an après la mise en place du système d'adressage dans les 2 centres de référence de la région toulonnaise.

• Objectifs secondaires

- Evaluer le taux d'adhésion au système d'adressage par les médecins généralistes
- Evaluer le taux de cancer du poumon stade précoce vs stade avancé dans les 2 centres de référence

• Critère de jugement principal

- Comparer le nombre de patients pris en charge pour un nouveau cancer du poumon 1 an avant et 1 an après la mise en place du système d'adressage dans les 2 centres de référence de la région toulonnaise.

• Critère de jugement secondaire

- Nombre de médecins généralistes qui adressent les patients via le système d'adressage et le nombre d'adressage effectués
- Evaluer l'évolution du nombre de rendez-vous pris sur les créneaux d'adressage
- Evaluer la pertinence de l'organisation par questionnaires de satisfactions auprès des médecins généralistes

CONSEIL NATIONAL DE LA REFONDATION EN SANTÉ

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, ce lancement s'est concrétisé tout début novembre avec la première concertation territoriale à Marseille réunissant élus, professionnels de santé et citoyens, en présence du Ministre de la santé et de la prévention.

Déployées dans tout le territoire, 25 réunions de concertations ont été organisées en un plus d'un mois par les agents de l'ARS Paca et ont réuni plus de 700 participants, professionnels de santé, élus et usagers.

L'objectif : trouver des solutions pour relever de manière urgente quatre grands défis identifiés :

- l'accès des citoyens à un médecin traitant ou une équipe traitante ;
- l'accès à une réponse d'urgence accessible ;
- la mobilisation des leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé ;
- l'intégration de la prévention dans le quotidien de tous les Français.

DANS LES TERRITOIRES

Dans le Var

Var-Est : développer une offre de transports sanitaires dans les zones en tension.

Créer des centres de soins non programmés implantés à proximité des services d'urgence de Saint-Tropez, Draguignan, Fréjus, Brignoles.

Développer un modèle pour fluidifier l'accès aux services d'urgence par le partenariat ville/hôpital.

Haut-Var : déployer des unités mobiles de télémédecine activables par la régulation du service d'accès aux soins (SAS).

Développer un partenariat ville/hôpital de parcours de prévention secondaire et de soins du cancer du poumon.

Draguignan : promouvoir et articuler sur un territoire la prévention et le soin du diabète.

Toulon : renforcer les parcours de soins maladies chroniques dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Depiscann

Questionnaire

Quelle a été votre consommation tabagique moyenne ?

En moyenne 12 cigarettes par jour

Question 1 sur 6

Quel âge avez-vous ?

Résultats

2 à 12 semaines 1 an 10 ans 15 ans

Croyez en vous et reprenez de bonnes habitudes

2 à 12 semaines qui suivent

1 2 3

4 5 6

7 8 9

0

COMING SOON