

Jeudi 29 mai 2008, La Voix du Nord

Traitement de la maladie : pas tous égaux dans la région



L'Observatoire régional de la santé vient de publier une étude sur la prise en charge du cancer. Son directeur, Olivier Lacoste, explique que tous les secteurs ne sont pas sur un pied d'égalité.

– Pourquoi vous êtes-vous lancé dans une étude sur la prise en charge du cancer par territoire dans le Nord - Pas-de-Calais ?

« C'est une demande du conseil régional, dans le cadre de son plan de lutte contre le cancer. Les responsables politiques voulaient un suivi de l'efficacité de ce plan, notamment par rapport aux investissements hospitaliers. Avec plusieurs questions en filigrane : "Dispose-t-on d'assez de personnel pour avoir une activité en cancérologie dans les différents secteurs de la région ?" et "Est-ce que les professionnels seront attirés là où il y a des investissements ?" »

– Comment vous y êtes-vous pris ?

« Il nous a fallu nous pencher sur les admissions hospitalières, établissement par établissement, pour délimiter les bassins d'attraction. Il y en a vingt dans la région Nord - Pas-de-Calais. »

– Qu'avez-vous découvert ?

« Dans la région, on a trois secteurs qui possèdent la diversité des métiers nécessaire à la prise en charge des patients atteints de cancer (Boulogne, Lille et Valenciennes). Car on sait qu'un patient atteint de cancer ne peut être pris en charge par une seule personne. On a aussi rapporté le nombre de professionnels à la population desservie et découvert que les deux secteurs ayant la plus forte offre, c'est Lille toujours et le secteur de Montreuil. »

– Que faudrait-il pour équilibrer les territoires ?

« Tout d'abord, il faut souligner un point positif : la région compte vingt pôles qui attirent suffisamment de patients pour avoir une activité en cancérologie, même si c'est parfois en manquant de personnel. Reste que la ressource qui manque le plus dans la région, c'est le professionnel de santé. C'est certain. »

– Quelles conséquences pour la population ?

« Il y a malheureusement un risque de perte de chance (quand toutes les conditions ne sont pas réunies pour un diagnostic optimal). Cela existe pour dix-sept bassins sur vingt. Ce qui prouve qu'il faut continuer d'attirer les professionnels et de mettre les moyens dans ces territoires. Il reste qu'il faudrait comparer ces résultats à la moyenne française. Mais l'étude n'est pas réalisée : on y travaille notamment avec l'institut national du cancer. »

– Mais faut-il, au fond, que tous les territoires de la région soient dotés des mêmes moyens ? Pourquoi n'y aurait-il pas une certaine concentration dans la lutte contre le cancer ?

« Je vous ai parlé d'un risque de perte de chance... Il faudrait donc qu'avec les investissements hospitaliers, on parvienne à attirer un nombre suffisant de professionnels. Si on n'y arrive pas, il faudrait penser à des regroupements d'équipes. On est à la croisée des chemins. » B. VI.