



Une décennie de cancers en Nord-Pas-de-Calais



L'Observatoire régional de la santé Nord-Pas-de-Calais vient de publier la toute première étude qualitative sur la façon dont les personnes atteintes de cancer vivent cette situation dans la région depuis 10 ans. Elle révèle un «bilan largement positif de la prise charge» des personnes malades et trace aussi les contours de besoins des malades qui persistent ou émergent.

L'étude qualitative menée par l'ORS auprès de 46 patients qui fréquentent des Espaces ressources cancers (ERC) et des Aires cancers de la région souligne de nombreuses améliorations dans le parcours de soins des personnes malades. « *Il n'y a pas de fatalité régionale* », souligne ainsi Marie Raimbault, chargée d'étude à l'ORS, qui a mené ce travail. Les diagnostics sont souvent rapides... dès que les patients sont en contact avec le système de soin. Ils jugent aussi très positivement leur prise en charge médicale, décrite comme « professionnelle » et « rassurante », et ils lui font confiance.

Ceux qui ont déjà été en contact avec le cancer auparavant apprécient aussi de pouvoir désormais être soignés près de chez eux. Ils estiment aussi que les traitements sont moins difficiles à supporter et que ceux qui sont destinés à limiter les effets secondaires sont souvent plus efficaces.

Plus humain

Les personnes interrogées constatent également amélioration globale de l'accompagnement des patients. La prise en charge est considérée comme bien plus humaine qu'il y a dix ans. La douleur est bien mieux prise en compte et traitée, par exemple, et les consultations infirmières leur permettent désormais de prendre le temps de bien comprendre la maladie et les traitements et de poser toutes leurs questions. « *Le travail réalisé par les Espaces ressources cancer est unanimement loué par les patients* », souligne aussi l'étude. Ils y trouvent un précieux soutien et des activités qui les aident à refaire surface.

Toutefois, les entretiens avec les patients ont aussi révélé des besoins qui subsistent. Tout d'abord, « *trop de diagnostics se font encore tardivement, à un stade avancé de la maladie, soulignent les auteurs de l'étude, soit parce que le patient tarde à consulter soit parce qu'il n'y a pas eu de signe l'alertant* ». Les personnes interrogées ont en effet été dépistées alors qu'elles consultaient après l'apparition de signes cliniques.

Même s'ils soulignent souvent une amélioration en la matière, les malades regrettent parfois encore la façon dont on leur a annoncé le diagnostic, par courrier ou par téléphone...

Chronicisation

Sur le plan social, les personnes concernées déplorent de devoir financer elles-mêmes le coût induit par certains soins, considérés de manière condescendante comme « de confort » : dépassements d'honoraires, traitements contre certains effets secondaires, camouflage des signes de la maladie, consultations de psychologue... Des coûts évalués par la Ligue contre le cancer à environ 1000€ par an et qui creusent les inégalités. Les malades modestes ne bénéficient généralement pas des meilleures complémentaires santé et, faute de moyens suffisants, ils doivent renoncer à ces soins.

La baisse de la mortalité due au cancer fait provoquer une augmentation du nombre de personnes qui vivent « avec » ou après un cancer ainsi que les années durant lesquelles le cancer est présent dans leur vie : il devient une maladie chronique. Le rôle de l'environnement du patient et de son entourage devient alors beaucoup plus prégnant. Or tous les patients ne sont pas aussi bien dotés sur ces deux plans.

L'étude montre aussi que le regard de la société sur le cancer n'a pas vraiment changé : il fait encore peur. Globalement, les personnes interrogées déplorent une certaine absence de bienveillance envers eux une fois que les traitements sont terminés.

Solitude

L'entourage, qui associe ce moment à la guérison, se montre soulagé et s'empresse parfois de déplacer la maladie dans le passé alors que pour le patient, c'est parfois le moment le plus difficile. Lui se sent moins entouré alors qu'il ne sait plus où il en est dans le cours de sa vie. Les dépressions ne sont pas rares à ce moment.

Une majorité des malades rencontrés regrette d'ailleurs la faiblesse de l'accompagnement psychologique : soit on ne leur a pas proposé, soit ils ont refusé et on ne leur a pas proposé à nouveau à un autre moment...

Les témoignages recueillis montrent aussi que le retour au travail est rare car les conditions favorables sont difficiles à réunir. Le risque de marginalisation reste réel.

Géraldine Langlois

Le texte complet de l'étude est consultable sur le site de l'ORS.

De fortes inégalités infrarégionales

L'ORS publie en même temps que sa riche étude qualitative sur « une décennie de cancers » une vaste enquête quantitative sur la mortalité par cancers. Elle révèle une forte hétérogénéité par territoire et par type de cancer.

Globalement, pour l'ensemble des tumeurs, les « zones de proximité » du Valenciennois, de Roubaix-Tourcoing, du Dunkerquois et de Lille affichent une baisse de la mortalité plus rapide que celle enregistrée au plan national. A l'opposé, le Boulonnais, le Montreuillois, Béthune-Bruay, notamment, connaissent une baisse bien plus lente qu'au niveau national.

Sur un même territoire, des disparités existent aussi par type de cancer : l'Arrageois, dont la mortalité diminue notablement moins vite qu'au plan national, affiche une véritable amélioration pour le cancer du poumon chez les hommes et une aggravation pour le cancer du sein...

La même hétérogénéité est observée par type de cancer. La mortalité due au cancer du poumon diminue fortement dans le Valenciennois et l'Arrageois alors qu'elle augmente dans le Calaisis. Pour le cancer du sein, elle se réduit très fort dans le Douaisis et le Dunkerquois alors qu'elle augmente fortement dans le Montreuillois... Les écarts se sont réduits pour les cancers des voies aérodigestives supérieures mais ils restent très contrastés pour le cancer de l'intestin. Pourquoi de tels écarts et de telles inégalités, s'interroge l'ORS ? Deux nouvelles études sont d'ores et déjà engagées pour essayer de répondre à cette question.