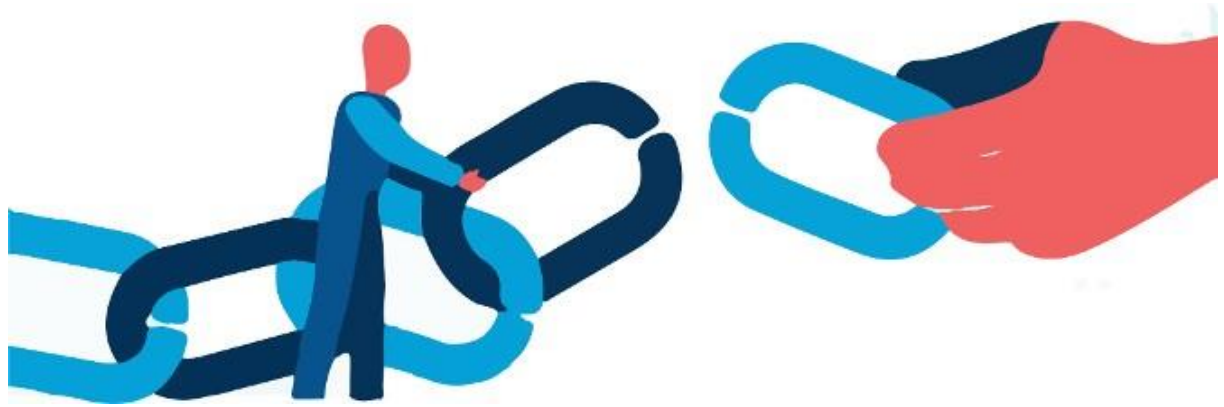


# **Cancer & Covid-19 en Martinique**

## **Orientations régionales pour la reprise d'activités et l'anticipation d'une seconde vague épidémique**

**Accélérer l'effort portant sur la réduction des délais,  
répondre à l'urgence de prévenir la perte de chance de  
survie ou de guérison, relancer activement le dépistage  
et mieux accompagner les publics fragiles, vulnérables  
et à besoin particulier**



Protégons-nous, portons tous des masques



## >>Descriptif du document

Orientations régionales pour la reprise d'activités et l'anticipation d'une seconde vague épidémique	
Méthode de travail	Consultation des acteurs de terrain, des usagers, des élus, des citoyens, travaux de synthèse et de priorisation
Objectif(s)	Ces orientations ont pour but de proposer des repères aux acteurs pour une mise en adéquation de leurs pratiques en cancérologie aux besoins et attentes de la population dans ce contexte épidémique.
Cibles concernées	Les usagers, les acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social et autres parties prenantes de la stratégie régionale de lutte contre le cancer
Pilotage	Agence régionale de santé de la Martinique (ARS Martinique)
Coordination	Plateforme régionale d'oncologie de Martinique (GIP PROM)
Conflits d'intérêts	Aucun intérêt n'a été déclaré par les membres du groupe de travail comme étant incompatible avec leur participation à ce travail
Validation	14/08/2020
Actualisation	

Ce document est téléchargeable sur [www.cancer-martinique.fr](http://www.cancer-martinique.fr)  
Groupement d'intérêt public Plateforme régionale d'oncologie de Martinique (GIP PROM)  
127, route de redoute, les jardins de la Mouïna  
97200 Fort-de-France

© GIP PROM – août 2020

## BIEN UTILISER SON MASQUE

COVID-19

### Comment mettre son masque



1 Bien se laver  
les mains



2 Mettre les élastiques  
derrière  
les oreilles



ou

Nouer les lacets  
derrière  
la tête et le cou



3 Pincer le bord rigide  
au niveau du nez,  
s'il y en a un, et abaisser  
le masque en dessous  
du menton

### Comment retirer son masque



1 Se laver les mains  
et enlever le masque  
en ne touchant  
que les lacets  
ou les élastiques



2 Après utilisation,  
le mettre dans un sac  
plastique et le jeter



ou

s'il est en tissu,  
le laver à 60°  
pendant 30 min



3 Bien se laver  
les mains  
à nouveau

**Le masque est un moyen de protection complémentaire qui ne remplace pas les gestes barrières**

# Avant-propos

Depuis le début de l'épidémie de coronavirus, l'agence régionale de santé de Martinique (ARS Martinique) et la plateforme régionale d'oncologie de Martinique (GIP PROM) sont mobilisées afin de sécuriser les parcours et garantir la continuité des prises en charge de tous les malades du cancer. Les mesures prises durant cette période de crise sanitaire visaient à favoriser l'implication de tous les acteurs gravitant autour du patient, modifier les modes opératoires en mettant à l'épreuve la capacité de résistance et de flexibilité de chaque processus pour faire face à l'ampleur de la crise sanitaire.

Il a donc fallu faire évoluer très rapidement la réponse hospitalière locale, redéfinir les procédures conformément aux dispositions du plan blanc, innover et faire preuve de réactivité pour rendre possible l'accueil des usagers du système de santé et surtout éviter la perte de chance du fait de toutes les perturbations organisationnelles générées par l'épidémie de Covid-19.

Aussi, la levée du confinement marque la reprogrammation immédiate de toutes les activités de soins ajournées avec un impératif de reprise coordonnée. Le virus est cependant encore présent, il est donc utile de continuer de respecter les gestes barrières et la distanciation physique. Il est tout autant important d'anticiper l'éventualité d'une seconde vague épidémique. L'aptitude des personnes à comprendre et mettre en œuvre les mesures de prévention et les gestes barrières est donc essentielle pour leur santé et pour sécuriser les acteurs intervenant à leurs côtés.

Ces orientations à destination des acteurs est une commande de l'agence régionale de santé à la plateforme régionale d'oncologie de Martinique au moyen d'un travail de consultation des différentes parties prenantes. Il a pour ambition de coordonner l'action des acteurs afin qu'ils puissent faire face à cette situation de crise sanitaire avec des réponses concrètes et des modalités de fonctionnements consensuelles, partagées et lisibles par et pour tous.

Les différentes mesures prennent en compte aussi bien le domaine sanitaire, social que médico-social. Elles se déclinent sur l'ensemble des axes stratégiques allant de la prévention à l'après-cancer.

Il est rappelé qu'il s'agit d'une synthèse qui prend en compte les retours du terrain à la date de publication. Ces orientations sont susceptibles d'évoluer en fonction des nouvelles données. Cette contribution n'a pas vocation à être exhaustive. Elle n'est nullement normative.

**Dr Jérôme VIGUIER**

Directeur général de l'agence  
régionale de santé de la Martinique

**Guy-Albert RUFIN-DUHAMEL**

Directeur de la plateforme régionale  
d'oncologie de Martinique

**COVID-19**

## ALERTE CORONAVIRUS COMMENT SE LAVER LES MAINS ?



**30**  
secondes

Se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes est la mesure d'hygiène la plus efficace pour prévenir la transmission de tous les virus.



Frottez-vous les mains,  
paume contre paume



Lavez le dos des mains



Lavez entre les doigts



Frottez le dessus des doigts



Lavez les pouces



Lavez aussi le bout des doigts  
et les ongles



Séchez-vous les mains avec une  
serviette propre ou à l'air libre

Si vous n'avez pas d'eau et de savon, faites la même chose avec du gel hydro alcoolique.



[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://gouvernement.fr/info-coronavirus)  
(INFORMATION IN FRENCH)



**0 800 130 000**

(toll-free)

# SOMMAIRE

En quoi consistent ces orientations régionales? _____	9
Enjeux prioritaires des orientations régionales_____	10
Les remontées des acteurs de terrain _____	12
Le plan stratégique et sa déclinaison opérationnelle_____	14
Le plan d'actions _____	16
Les points de vigilance _____	23
Les facteurs favorisants _____	24
Les facteurs pénalisants _____	25

## ANNEXES

1. Composition du groupe de travail
2. Liste des experts consultés jusqu'en juillet 2020
3. Liste des représentants d'utilisateurs et d'associations diverses consultés jusqu'en juillet 2020
4. Composition de l'atelier de réflexion du comité de démocratie sanitaire du GIP PROM sur cancer & Covid-19





Vous avez une question, un besoin particulier, ... quelque chose n'est pas tout à fait claire, vous rencontrez une difficulté avec une prise en charge...

**NE RESTEZ PLUS SANS REPONSE !**

Que vous soyez un patient, un proche ou un professionnel de santé vous pouvez appeler le « guichet unique cancer » **du lundi au vendredi de 7h à 16h**. Le reste du temps vous pouvez aussi laisser un message, envoyer un SMS ou un WhatsApp.

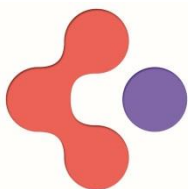
Composez le **0696 05 46 25** pour être mis en relation avec une de nos infirmières coordinatrices ou gestionnaires médico-administratives de parcours



## En quoi consistent réellement ces orientations régionales?

**La reprise et l'anticipation représentent un enjeu considérable pour la poursuite des politiques et stratégies régionales contre le cancer et plus singulièrement le dépistage des cancers.**

Ce document est une synthèse des travaux conduits par l'ARS Martinique et le GIP PROM dans lesquels s'inscrit l'action de terrain avec un renforcement des articulations et de la démarche de travail en réseau d'acteurs. Aussi, il constituera le socle de l'engagement de la plateforme régionale de cancérologie en faveur de l'accompagnement des professionnels et autres intervenants. Ces premières orientations seront amenées à évoluer en fonction des attentes et des besoins des usagers ainsi que ceux des acteurs de santé.



**C'est une démarche coconstruite entre l'ARS Martinique, le GIP PROM et les acteurs de terrain. Elle vise dans un premier temps la reprise des activités après la période de confinement et, dans un deuxième temps, l'anticipation d'une seconde vague épidémique**

Les mesures proposées s'appuient sur les travaux du comité régional Cancer / Covid-19. Ont été également pris en compte les avis, analyses, observations, réserves et opinions recueillis à l'occasion des rencontres, échanges, dialogues et concertations conduites par la plateforme régionale d'oncologie de Martinique auprès des acteurs, des usagers et des citoyens. Il s'agit d'un travail consensuel dans le cadre d'une démarche collaborative. L'objectif du document est d'éclairer et d'accompagner de manière structurée les chantiers, projets, actions et initiatives déployés à tous les niveaux de la stratégie régionale de lutte contre le cancer. Ces orientations tiennent compte des nouvelles dispositions organisationnelles nationales et régionales. Elles ne s'y substituent pas, mais les complètent.



**Une démarche participative et systémique**

Participative, largement concertée, ces orientations embarquent l'ensemble de la ligne opérationnelle cancer / Covid-19 des établissements de soins, des professionnels de santé libéraux, des associations et des différentes institutions publiques ou privées qui participent à l'action contre le cancer en Martinique. Il s'agit de mettre en regard les points de vue des acteurs, des élus, des experts, des représentants d'associations d'usagers, des patients et des citoyens eux-mêmes pour définir les priorités et les actions les plus pertinentes pour une reprise efficace de l'activité après la période de confinement et l'anticipation d'une seconde vague épidémique. Il s'agit également d'outiller les acteurs dans une logique de décloisonnement, pour qu'ils puissent poursuivre leurs activités et missions de santé publique.

Systémique, puisque ces orientations s'inscrivent pleinement dans une démarche plus globale d'adaptation des procédures, des pratiques professionnelles et des modes opératoires dans toutes les activités, actions et prises en charge que ce soit avant, pendant ou après la maladie.

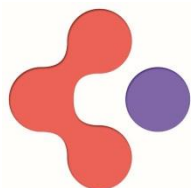
## Enjeux prioritaires des orientations régionales

Les enjeux identifiés sont de plusieurs ordres.

- **Veiller, tout au long du parcours, à l'appropriation des mesures barrières par chaque acteur, y compris la personne malade et ses proches**
  - Proposer des adaptations organisationnelles, matérielles et environnementales aux établissements de santé, cabinets médicaux et assimilés, lieux d'activités associatives (ex. maison d'accueil des patients et des proches), centre de dépistage des cancers et divers points d'information afin de casser les chaînes de contamination ...
  - Rendre l'information accessible et compréhensible par tous
  - Assurer la formation d'acteurs-relais selon une démarche communautaire en santé afin d'agir en proximité immédiate des lieux de vie et/ou d'expression
  - Garantir aux professionnels et autres partenaires l'accessibilité à une information continue fiable, précise, actualisée et scientifiquement validée
  - Accompagner les publics sensibles et vulnérables en matière d'application spontanée des gestes barrières
  
- **Maintenir la qualité durable du lien patient-acteur / acteur-patient en dépit des mesures de distanciation physique notamment en ayant recours aux NTIC (Nouvelles technologies de l'information et de la communication)**
  - Favoriser le maintien d'un lien professionnalisé à distance
  - Renforcer la qualité du lien entre la personne et son environnement social (y compris familial)
  - Préserver et soutenir le dialogue entre acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux
  - Accompagner la reprise des activités de soins, de bien-être et de confort
  - Appuyer le rôle des associations d'usagers auprès des patients, de leurs proches et des professionnels
  
- **Lutter activement contre la désinformation et la renonciation aux soins**
  - Mettre en place un plan de communication et une collaboration renforcée avec les médias
  - Rechercher l'engagement des municipalités et autres partenaires institutionnels de proximité en tant que relais d'information
  - Prévenir et signaler les dérives sectaires
  - Privilégier le travail avec les communautés d'épreuves
  - Prioriser l'accompagnement psycho-social au travail
  
- **Décliner un plan d'action pour relancer la prévention, le dépistage et la détection précoce ainsi que l'accès au diagnostic**
- **Renforcer le rôle et les missions de la cellule de suivi des parcours du GIP PROM en améliorant notamment la relation ville/hôpital – hôpital/ville**
- **Evaluer l'impact des mesures barrières et de distanciation physique sur les activités en cancérologie**

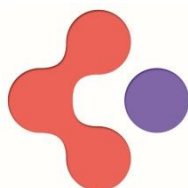
→ **Prendre en compte et valoriser l'expérience de la crise sanitaire en cancérologie notamment par des travaux de recherches**

**Faire de l'action en proximité une priorité**



La mobilisation et la coordination des acteurs de proximité est une des conditions préalables à la mise en œuvre opérationnelle des orientations fixées. Il est donc nécessaire de favoriser les échanges, le partage des informations et des données par le biais d'outils interopérables. En déclinaison de ses missions, le GIP PROM mettra à disposition de l'ensemble des parties prenantes les outils nécessaires (fiches réflexes, ...).

**L'acceptabilité**



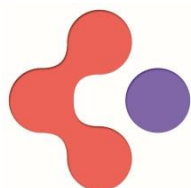
Elle est une condition *sine qua non* du déploiement de ces orientations régionales. Elle ne doit pas être considérée comme acquise : outre les enjeux d'une seconde vague et des effets indésirables chroniques chez les usagers de soins, d'autres effets de cette politique conditionnent l'acceptabilité : impacts socio-économiques, équité territoriale, ...

**Collaboration ville-hôpital / hôpital-ville renforcée**



La crise sanitaire a mis en exergue une insuffisance de liens entre la ville et l'hôpital. Il convient donc de structurer un environnement favorisant des pratiques plus collaboratives dans le respect du cadre de mission de chacune des parties prenantes. Il importe également de capitaliser sur les outils disponibles et/ou en cours de déploiement (dossier communiquant en cancérologie - DCC, messagerie sécurisée, dossier médical partagé - DMP, répertoire opérationnel des ressources - ROR, Services Numériques d'appui à la coordination - SNAC, projet d'imagerie médicale Antilles-Guyane - IMAG, téléconsultation, ...) pour une prise en charge coordonnée, plus sûre et interopérable correspondant aux attentes des usagers mais également à celles des professionnels.

**Protection**



Les modes opératoires devront être conformes aux attentes de sécurité sanitaire, tant pour ce qui a trait à la réduction de la propagation du coronavirus qu'aux bonnes pratiques en cancérologie ; il n'y aura pas de confiance dans les nouveaux usages sans protection ; la construction sécuritaire de la réponse à porter, dans ce contexte sanitaire particulier, est une priorité.

**Usages et territoires**



Il s'agit de s'assurer de l'adéquation des activités en cancérologie dans un cadre épidémique, aux besoins des usagers et des territoires et de tirer pleinement parti des potentialités des acteurs en matière de co-construction d'une stratégie ad-hoc. Associés à la démarche, et ce, dès le début de la réflexion, les acteurs peuvent aussi modifier les limites entre Covid-19 et cancer. Il importe de favoriser l'émergence de nouveaux modèles de prises en charge tout en assurant la cohérence de ces services à l'usager de soins avec les stratégies nationales et régionales et les capacités à déployer des modes opératoires adaptés.

## Les remontées des acteurs de terrain

### Axe 1 - prévention primaire

1. Les mesures de prévention (gestes barrières et distanciation physique) ne sont pas toujours accessibles, intelligibles et acceptés par tous. Cela est d'autant plus avéré en ce qui concerne les publics fragiles, vulnérables, isolés et à besoins particuliers.
2. Durant la période de confinement les comportements adoptés et observés au quotidien ont probablement augmenté les risques d'avoir un cancer (consommation d'alcool et de tabac, sédentarité et manque d'activité physique, alimentation déséquilibrée,...)

### Axe 2 - dépistage et diagnostic précoce

3. L'envoi des invitations pour les trois dépistages (sein, col de l'utérus, colorectal) a été suspendu durant la période de confinement
4. Le nombre d'invitations non distribuées est en progression du fait d'adresses souvent imprécises (NPAI : n'habite pas à l'adresse indiquée)
5. De nombreuses personnes ne sont pas réceptives aux invitations durant cette période de crise sanitaire

### Axe 3 - diagnostic et réduction des délais

6. De nombreuses personnes n'ont pas consulté de médecins pendant la période de confinement (et probablement même après) alors qu'elles présentaient des symptômes susceptibles d'évoquer un cancer.
7. Le nombre de cancers diagnostiqués durant la période de confinement (et même après) est relativement faible si on compare à l'année 2019
8. Les délais d'accès aux examens complémentaires est encore trop important. Cela pourrait constituer une perte de chance
9. Il est observé un recours inquiétant à des pratiques non-conventionnelles (usage de plantes médicinales, naturopathie, pratiques magico-religieuses,...)

### Axe 4 - soins et suivi de l'après-cancer

10. Toutes les interventions chirurgicales non-urgentes ont été différées
11. L'organisation du parcours de soins a été perturbée sur l'ensemble des filières
12. L'accès aux ressources médicales, pharmaceutiques, ... a été très difficile pour certaines personnes du fait de l'absence de transport en commun.
13. Les filières de recours n'ont pas pu fonctionner normalement à cause de l'absence de vol régulier entre la Martinique et la France hexagonale (cancers de l'enfant, tumeurs rares, investigations de génétiques-moléculaires, TEP SCAN,...)
14. La coopération avec la Caraïbe a été suspendue (accueil des enfants suivis en cancérologie-pédiatrique)
15. Un nombre à préciser de patients ne se sont pas présentés aux consultations d'annonce, de traitements (chimiothérapie, radiothérapie), de suivi post-traitement

## Le plan stratégique porté par ces orientations et sa déclinaison opérationnelle en réponse aux besoins

Les acteurs de terrain observent un relâchement en ce qui concerne le respect des gestes barrières. Pourtant, le premier enseignement est que le regain d'inquiétude amorcé début juin continue à se renforcer. Ainsi, les professionnels de santé et les associations indiquent que beaucoup d'usagers de soins sont inquiets pour eux-mêmes ou leur famille. Ils sont même très nombreux à se déclarer très inquiets du fait de ce contexte sanitaire épidémique alors qu'ils sont soignés ou suivis pour un cancer.

L'hôpital, les cabinets médicaux, les laboratoires et les centres de radiologie sont perçus comme des lieux de contamination potentielle. L'inquiétude remonte donc, mais le respect des gestes barrières a connu une forte baisse. Il semble être très difficile de convaincre à la reprise des soins. La peur de la Covid-19 fait que certaines personnes sont encore confinées. Les orientations régionales tiennent compte de ce contexte de forte transformation et d'adaptation des habitudes avec notamment un recours au télétravail qui semble s'inscrire dans la durée. La démarche de reprise et d'anticipation proposée vise à permettre aux acteurs de comprendre concrètement les opportunités et les risques métiers induits par les mesures contre la propagation du virus tout en poursuivant leurs activités et missions respectives. La cible étant de limiter au maximum le risque d'infection, prévenir les effets collatéraux, lutter contre les inégalités territoriales et les pertes de chance face à la maladie. Les orientations visent aussi à remédier au faible recours aux services médicaux observé au sein de la population durant, et même après, la période de confinement. Les communes rurales sont les plus concernées.

Il faut concevoir des interventions qui encouragent davantage la population à recourir au médecin traitant et/ou au professionnel de santé habituel.

**Sur la base de ces constats partagés, les actions d'amélioration suivantes sont identifiées comme prioritaires.**

### Une stratégie en cinq points

**Soutenir et agir** pour la reprise des consultations médicales, la détection précoce des cancers et l'accès au diagnostic ainsi que la relance prioritaire des dépistages organisés des cancers.

**Accompagner** la reprise de tous les parcours en cancérologie et veiller à ce que l'ensemble des traitements, examens et/ou suivis repoussés soit sans délai reprogrammés afin d'éviter les pertes de chance.

**Renforcer**, en proximité des lieux de vie, les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé pour lutter efficacement contre les cancers et limiter le risque de propagation de la Covid-19.

**Favoriser l'émergence d'**une culture commune d'anticipation.

## Une déclinaison opérationnelle en trois points



**Cadrage en amont** : mobiliser les acteurs et ressources idoines du territoire pour mettre en œuvre les orientations

### **Phase d'anticipation : appropriation du plan d'actions par les acteurs**

Identifier et synthétiser les évolutions opérationnelles et leur impact métier à chaque axe de la stratégie régionale de lutte contre le cancer : prévention, dépistage, diagnostic précoce, accès aux soins, vivre pendant et après la maladie.

Une fois validée la fiche tendance est accessible à chaque acteur et publiée.

### **Phase de mise en œuvre opérationnelle des actions sur le terrain**

Cf. plan d'action

### **Phase de consolidation et d'action : évaluation des résultats et adaptation des orientations si besoin**

Evaluer les actions mises en œuvre, accompagner la généralisation des bonnes pratiques, le déploiement des outils et des organisations efficaces.



## Le plan d'action

### Une démarche évolutive.

La finalité des orientations régionales est d'agir sur les différents constats.

La construction du plan d'action est une étape importante pour la mise en œuvre opérationnelle. Il s'agit de fixer des priorités et de trouver les compromis sanitaires, sociaux et médico-sociaux pour que les acteurs de la démarche en région participent à la mise en œuvre des activités de reprises et d'anticipation. Chaque acteur concerné peut avoir, en fonction de son contexte interventionnel et de ses enjeux, tout intérêt à enrichir sa démarche de rattrapage et d'anticipation par :

- une projection dans le temps,
- une prise en compte des différentes populations cibles,
- un raisonnement selon une approche globale des conditions d'intervention

Il est également primordial de s'interroger sur les indicateurs de suivi du plan d'action afin de mesurer l'efficacité des mesures prises.

Le GIP PROM a en charge la mise en œuvre des actions.

Chaque action fera l'objet d'une fiche détaillée précisant :

- le public cible,
- la date de début et la date de fin (délais)
- Objectif général
- Objectifs spécifiques
- Modalités de mise en œuvre
- Moyens et ressources propres mobilisables
- Modalités de suivi et d'évaluation
- Gouvernance
- Partenaires

## I. PREVENTION

### CONSTAT N°1

Les mesures de prévention et les gestes barrières ne sont pas suffisamment accessibles, intelligibles et acceptés par tous. Cela est d'autant plus marqué chez les publics fragiles, vulnérables, isolés et à besoin particulier dans un contexte de prise en charge en cancérologie.

1. Adapter les aménagements et l'utilisation des équipements de protection individuelle en fonction des situations cliniques de manière à ne pas restreindre la qualité des interactions entre le soignant et le soigné tout en évitant le risque de contamination. Pour exemple, lors d'une consultation d'annonce, le port du masque peut entraver la communication car elle empêche la lecture labiale, rend les messages vocaux moins audibles et brouille le déchiffrement de certaines émotions qui passent par l'expression non-verbales (en particulier des mimiques du visage).
2. Prévoir des communications FALC (facile à lire et à comprendre)
3. Former et déployer en proximité des lieux d'expression des référents « distanciation physique » pour accompagner les mesures de prévention
4. Diffuser des messages en créole
5. Développer une communication soutenue sur les réseaux sociaux et médias traditionnels
6. Parler des mesures de prévention et du respect des gestes barrières à l'occasion des consultations d'annonce et/ou de suivi du cancer
7. Veiller à ce que les mesures de prévention et les gestes barrières soient respectés par tous les transporteurs sanitaires, les artisans taxis et leurs personnels durant chaque transport. Ils devront également être en capacité de relayer ces mesures auprès des personnes transportées.

### CONSTAT N°2

Durant la période de confinement les comportements adoptés et observés au quotidien ont probablement augmenté les risques d'avoir un cancer (consommation d'alcool et de tabac, sédentarité et manque d'activité physique, alimentation déséquilibrée,...)

8. Soutenir les professionnels de santé et les associations dans une démarche d'accompagnement des personnes afin qu'elles réduisent leurs risques de cancer
9. Accompagner les CCAS et autres partenaires de proximité dans la mise en place d'ateliers et d'activités favorables à la santé par la réduction durable du risque de cancer (diététique, activité physique adaptée, contrôle de sa consommation d'alcool, arrêt du tabac et des drogues,...)

10. Promouvoir auprès de la population l'auto-test proposé par l'Institut national du cancer sur la connaissance de son risque de cancer
11. Encourager l'annonce du risque de cancer par les professionnels de santé

## II. DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC PRECOCE

### CONSTAT N°3

Le fonctionnement du CRCDC (centre régional de coordination des dépistages du cancer) a été perturbé durant la période de confinement

12. Poursuivre la reprise des invitations pour les trois dépistages. L'objectif est un retour à la normale au 31 décembre 2020
13. S'assurer que tous les moyens et toutes les ressources nécessaires en aval soient disponibles et mobilisables dans les conditions réglementaires fixées (acheminement des tests, seconde lecture, ...)

### CONSTAT N° 4

Le nombre d'invitations non distribuées est en progression du fait d'adresses imprécises (NPAI : n'habite pas à l'adresse indiquée)

14. Signer une charte de bonnes pratiques avec La Poste. Ce document sera assorti d'une mesure de formation des agents des deux parties dans le cadre d'un contrat de gestion externalisée des NPAI.
15. Mettre en place un groupe de travail sur la réduction des NPAI associant notamment la caisse générale de sécurité sociale en ce qui concerne la mise à jour des fichiers supports.

### CONSTAT N° 5

De nombreuses personnes ne sont pas réceptives aux invitations durant cette période de crise sanitaire

16. Lancer une campagne de sensibilisation aux dépistages des cancers en portant une attention particulière aux personnes les plus éloignées du système de santé
17. Reprendre et intensifier les matinées frottis en proximité
18. Expérimenter la possibilité de remise des tests de dépistage du cancer colorectal en pharmacie d'officine
19. Mobiliser les professionnels du premier recours en tant que point de relais du CRCDC en ce qui concerne notamment l'information sur les dépistages

### III. DIAGNOSTIC ET REDUCTION DES DELAIS

#### CONSTAT N° 6

De nombreuses personnes n'ont pas consulté de médecins pendant la période de confinement (et probablement même après) alors qu'elles présentaient des symptômes susceptibles d'évoquer un cancer

20. Sensibiliser la population sur l'intérêt d'un diagnostic précoce.
21. Communiquer de manière intensive sur l'intérêt d'un retour aux consultations médicales pour prévenir de formes aggravées de cancer (ex. Campagne de presse)
22. Renforcer les dispositifs de téléconsultation et de télémédecine
23. Accompagner et soutenir les professionnels de santé dans l'accueil et la mise en confiance des patients réfractaires

#### CONSTAT N° 7

Le nombre de cancers diagnostiqués durant la période de confinement (et même après) est relativement faible si on compare à l'année 2019

24. Instituer un suivi chronologique du prélèvement (biopsie) à la remise du programme personnalisé de soins (PPS)
25. Améliorer les délais d'accès aux traitements
26. Prévoir une procédure alternative d'organisation de RCP (réunions de concertation pluridisciplinaires) dématérialisées
27. Formaliser les conventions de partenariats avec les centres spécialisés de recours

#### CONSTAT N° 8

Les délais d'accès aux examens complémentaires est encore trop important. Cela pourrait constituer une perte de chance

28. Poursuivre les efforts sur la réduction des délais en ce qui concerne les examens complémentaires (imagerie, l'accès de recours au TEP SCAN, la génétique moléculaire, ...)
29. Accompagner les établissements autorisés dans la mise en place de parcours efficaces afin de réduire les délais
30. Mettre en place un suivi renforcé des délais en cancérologie de manière à s'assurer que les délais, déjà préoccupants, ne se rallongent pas du fait de la crise épidémique de Covid-19

#### CONSTAT N° 9

Il est observé un recours inquiétant à des pratiques non-conventionnelles (usage de plantes médicinales, naturopathie,...). Cela pourrait constituer une perte de chance

31. Signer une convention avec une ou plusieurs associations partenaires pour la mise en œuvre d'un programme d'information sur les pratiques non-conventionnelles à visées thérapeutiques, favoriser et accompagner la généralisation des actions à fort impact sur l'ensemble du territoire de santé.
32. Informer le grand public sur les dérives sectaires en cancérologie
33. Mettre en place un dispositif d'écoute, de signalement et d'accompagnement des populations confrontées à des pratiques dangereuses

#### IV. SOINS ET SUIVI DE L'APRES-CANCER

#### CONSTAT N° 10

Toutes les interventions chirurgicales non-urgentes ont été différées

34. S'assurer de la programmation immédiate de toutes les interventions chirurgicales, le cas échéant après une nouvelle discussion en RCP

#### CONSTAT N° 11

L'organisation du parcours de soins a été perturbée sur l'ensemble des filières

35. Adapter les filières de prise en charge au contexte de crise sanitaire Covid-19
36. Prendre en compte le contexte sanitaire épidémique dans la déclinaison et le suivi des parcours en cancérologie
37. Renforcer le rôle et les missions de la cellule de suivi des parcours
38. Prévoir des temps d'échange entre la ville et l'hôpital (y compris l'hospitalisation à domicile et les dispositifs de coordination déployés sur le territoire)

#### CONSTAT N° 12

L'accès aux ressources médicales et pharmaceutiques a été très difficile pour certaines personnes du fait de l'absence de transport

39. Sensibiliser les municipalités sur l'intérêt d'accompagner ces situations d'isolement et d'autant plus dans l'hypothèse d'une seconde vague

40. Rencontrer les associations proposant du transport social, les transporteurs, les taxis et autres prestataires pour la mise en place d'un programme solidaire de transport non couvert par l'assurance maladie

**CONSTAT N° 13**

Les filières de recours n'ont pas pu fonctionner normalement à cause de l'absence de vol régulier entre la Martinique et la France hexagonale (cancers de l'enfant, tumeurs rares, investigations de génétiques-moléculaires, TEP-SCAN,...)

41. Evaluer chacune des filières de recours et les adapter si nécessaire à la situation de crise sanitaire Covid-19
42. Mettre en place un dispositif de vérification des parcours et trajectoires de traitements et de suivis dans ces filières de recours
43. Créer de nouvelles articulations entre les établissements de santé et les centres spécialisés

**CONSTAT N° 14**

La coopération avec la Caraïbe a été suspendue (accueil des enfants et suivis en oncologie-pédiatrique)

44. Evaluer la résistance des dispositifs de coopération dans le contexte de crise sanitaire Covid-19
45. Aider au repérage des enfants suivis pour un cancer au CHU de Martinique et perdu de vue dans leur pays d'origine
46. Ouvrir un dialogue sur la coopération inter-caribéenne dans le contexte épidémique

**CONSTAT N° 15**

Un nombre à préciser de patients ne s'est pas présenté aux consultations d'annonce, de traitements (chimiothérapie, radiothérapie), de suivi post-traitement

47. Recontacter l'ensemble des patients et vérifier le respect du PPS (programme personnalisé de soins) et du PPAC (programme personnalisé de l'après-cancer), porter des adaptations si nécessaire
48. S'assurer de la reprogrammation de toutes les consultations

**En complément des constats remontés, les orientations régionales préconisent:**

49. Mise en place d'une consultation infirmière d'évaluation de parcours réalisée par les équipes soignantes de la cellule de suivi des patients du GIP PROM
50. Une information renouvelée, plus complète, directement accessible en proximité des lieux de vie et d'expression via les réseaux sociaux et les médias
51. Une information personnalisée à destination des femmes réalisée par des professionnels de santé avec le soutien actif des associations s'intéressant au cancer au féminin
52. Mettre en place des permanences juridiques et sociales pour favoriser l'accès aux droits des malades et de leurs proches. Ces permanences contractualisées dans le cadre d'une démarche partenariale pourront être aussi bien physiques que virtuelles.
53. Favoriser la diffusion auprès des actifs (salariés, chefs d'entreprises) des messages concernant la prévention et le dépistage des cancers en soutenant l'action des acteurs économiques volontaires (syndicats, comités d'entreprise, employeurs, médecine du travail, chambre des métiers, chambre de commerce, chambre d'agriculture,...)
54. Former les professionnels de santé à l'accueil et la prise en charge de personnes à besoin particulier.
55. Développer la recherche sur Covid-19 et cancer
56. Promouvoir le développement d'espace de travail virtuel, de gestion de projet, de formation, de partage et d'éditions de documents à partir d'outils digitaux pour organiser le travail à distance, renforcer la collaboration visuelle et gagner en productivité dans le travail à conduire avec les acteurs



## Points de vigilance

Les présentes orientations devant précéder et/ou accompagner la reprise des activités en matière de lutte contre le cancer concernent tous les acteurs qui interviennent de la prévention au suivi de l'après-cancer y compris, les structures associatives, sociales et médico-sociales. Toutefois, elles s'adressent prioritairement aux opérateurs sanitaires prenant en charge les malades.

En outre, elles traitent plus précisément du cas de la reprise des dépistages et autres activités prioritaires et dont la reprogrammation de l'ensemble des traitements qui ont dû être interrompus du fait de l'épidémie de Covid-19.

Les orientations ont vocations à compléter, sur les aspects immédiats, les stratégies nationales et régionales et notamment l'éventualité d'un plan de reprise et d'anticipation dont elles se sont inspirées.

### 1. Conditions générales : **s'assurer avant toute reprise d'activité de la disponibilité des moyens d'évitement de la propagation de la Covid-19**

- Disponibilité des moyens de protection contre l'épidémie (dont masques, gants, désinfectants de surface, savon, solutions hydro-alcooliques,...)
- Disponibilité de thermomètre pour la prise de température
- Disponibilité d'un balisage adapté permettant le respect des mesures barrières

### 2. Conditions requises au niveau des associations proposant des activités de bien-être et de confort pour les malades et leurs proches

- Désignation d'un référent distanciation physique
- Vérification (check-list) des moyens de protection
- S'assurer de la présence, d'un voire plusieurs point d'eau potable accessibles aux usagers sur le site des activités
- Fixer le nombre maximal de personnes autorisés dans les espaces clos
- Rendre systématique le port du masque
- Contrôler la température de chaque personne avant l'entrée dans l'espace d'activité
- Disponibilité de thermomètre pour la prise de température
- Disponibilité d'un balisage adapté permettant le respect des mesures

Pour rappel :

Les malades du cancer peuvent obtenir des masques gratuitement en pharmacie sur ordonnance d'un médecin. En effet, ce sont des patients considérés comme personne dite *fragile* ou *vulnérable* du fait d'un « très haut risque médical » de développer une forme grave de la Covid-19.

## Facteurs favorisants

### ■ Mise en place d'une Cellule de suivi

- Un numéro d'appel unique 0696 05 46 25
- Une coordination infirmière et un accompagnement médico-administratif à la gestion de parcours

### ■ Implication systématique du terrain dans certaines décisions stratégiques

- Renforcement de la relation ville-hôpital / hôpital-ville
- Les professionnels de santé participent à tous les niveaux des orientations stratégiques en matière de lutte contre le cancer
- Mise en place d'un comité régional Cancer et Covid-19
- Très bonne participation des équipes hospitalières concernées par la cancérologie
- Association systématique des médecins libéraux, pharmaciens et infirmiers dans une démarche permanente de concertation et d'accompagnement

### ■ Culture de collaboration avec les associations d'usagers et d'anciens patients

- Collaboration étroite avec le milieu associatif intervenant en cancérologie pour le développement de projets et l'accompagnement des activités para-cliniques
- Mode de gouvernance ouvert sur la démocratie en santé et l'initiative solidaire

## Facteurs pénalisants

- Relâchement de la population en ce qui concerne le respect des gestes barrières
- Profondes inégalités sociales et territoriales
- Système d'information en santé encore perfectible
- Cadre budgétaire à préciser

## **Annexe 1**

### **COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL**

#### **REDACTION ET COORDINATION DU DOCUMENT EN LIEN AVEC LES DIRECTIONS ET EQUIPES DE L'ARS MARTINIQUE ET DU GIP PROM**

##### **Comité de rédaction des orientations régionales**

Guy-Albert RUFIN-DUHAMEL, Ingénieur social, directeur du GIP PROM

Julie CALVET-COIFFARD, directrice déléguée au pilotage et à la coordination à l'ARS Martinique

Nathalie VIGON, adjointe à la directrice déléguée, responsable du département coordination des acteurs

##### **Coordination médicale des experts**

Jean-Luc FANON, médecin gériatre, conseiller médical au GIP PROM, référent « Covid-19 »

##### **Coordination des consultations citoyennes, démocratiques et institutionnelles**

Audrey POMIER-FLOBINUS, chef de cabinet du GIP PROM

## **Annexe 2**

### **LISTE DES EXPERTS CONSULTES JUSQU'EN JUILLET 2020**

Valéry ADJUTOR, adjoint au maire de la commune de Saint-Anne

Candy AGAT, spécialiste en activité physique adaptée

Aurélie ANNETTE, psychologue

Sylviane BAPTE, chargée de mission à la direction de la coordination de la gestion du risque de la caisse générale de sécurité sociale de Martinique

José-Luis BARNAY, chef du service de médecine physique et de réadaptation du CHU de Martinique

Anne-Marie BAUBRUN, gouverneur 2019-2020 du district 63 (Antilles, Guyane française) du Lions Club international

Eric BAUVIN, directeur du réseau régional d'Occitanie

Gaëtan BEAUREGARD, huissier de justice

Alya BEN-RAIS, directrice du réseau régional de cancérologie de la Guadeloupe

Catherine BILLOT-BOULANGER, médecin coordonnateur du dépistage des cancers (CRCDC Martinique)

Eric BONNAILLIE, pharmacien, président de l'URPS pharmaciens

Robert BOUANDA, docteur en nutrition

Simon CLAUDIN, directeur du centre d'imagerie médicale de la clinique Sainte-Marie

Marcel CLODION, président de la CRSA

Anne CRIQUET-HAYOT, médecin généraliste, présidente de l'Union régionale des médecins libéraux de Martinique

Philibert CYTHERE, transporteur sanitaire

Ahmed DIAKITE, médecin coordonnateur Clinique de la Tour (HAD)

Fernand DOBAT-CHAULEAU, médecin généraliste

Marie-Josée DORIVAL, anatomo-pathologiste

Patrick ESCARMANT, médecin cancérologue, chef du pôle de cancérologie, hématologie, urologie du CHU de Martinique, expert-scientifique et médical placé auprès du directeur du GIP PROM

Ghyslaine GEGAL, directrice du CCAS de la ville de Trinité

Marie-Laure GEMIEUX, présidente de l'association Familles rurales du Carbet  
Léon GIESKES, radiologue  
Yves HATCHUEL, Pédiatre au CHU de Martinique  
Ernest JEAN-LAMBERT, président de l'URPS Infirmiers  
Medhi JEAN-LAURENT, chirurgien gynécologue  
Louis JEHEL, professeur des universités, psychiatre au CHU de Martinique  
Clarisse JOACHIM, responsable du registre général des cancers,  
Maurice JOUAN, artisan taxi, transporteur sanitaire  
Alik LABEJOF-LORDINOT, avocat au barreau de Fort-de-France  
Danielle LAPORT, sociologue  
Louis-Léonce LECURIEUX-LAFAYRONNAY, médecin addictologue  
Monique LOUTOBY, médecin du travail  
Danielle LUCE, Institut national de la santé et de la recherche médicale  
Nabil MANSOUR, président directeur général de la Clinique Saint-Paul  
Laurent MANYRI, enseignant-chercheur, directeur de l'IUT des Antilles  
Lorry MARIGNAN, responsable du pôle prévention, CGSS Martinique  
Marcelin NADEAU, maire de la commune du Prêcheur  
Jean-Jacques NARAYANINSAMY, directeur général de CAP NORD  
Sébastien NARECE, pharmacien au Marigot  
Catherine PENDANT, cadre socio-éducatif au CHU de Martinique  
Joseph PERASTE, maire de la commune du Marigot  
Roger PERNELLE, artisan taxi, transporteur sanitaire  
Samy SALAMON, avocat au barreau de Fort-de-France  
Félix THOMAS, médecin généraliste au Marigot  
Maryse VALLEE, directrice du CCAS de la ville du Vauclin  
Jeanine VERNA, Enseignante-chercheuse, spécialiste de l'économie sociale  
et solidaire  
Jacques VESTRIS, directeur du centre polyvalent de santé de Martinique  
Daniel VIGEE, médecin gériatre, président de la SMGG et de l'AMDOR

### **Annexe 3**

## **LISTE DES REPRESENTANTS D'USAGERS ET D'ASSOCIATIONS DIVERSES CONSULTES JUSQU'EN JUILLET 2020**

Nathalie CHILLAN, présidente de l'association Ma Tété

Charles CULTIER, vice-président de la Ligue contre le cancer

Jeanne-Emerante DEFOI, présidente régionale de France Assos Santé (Martinique)

Roger TOUSSAINT, président du comité Martinique de la Ligue contre le cancer,  
président de la commission spécialisée droits des usagers de la CRSA,

Emmanuel FOSTAN, présidente de l'association Seingulière

Alexandra HARNAIS, fondatrice de l'Association projet Amazones

Jean-José JULIEN, porteur du projet « Association Apollon, le cancer au masculin »

Fabienne SAINTE-ROSE, association SOS KRIZ

Annie MARIE-CLAIRE, association graines de vie

### **Annexe 4**

## **COMPOSITION DE L'ATELIER DE REFLEXION DU COMITE DE DEMOCRATIE SANITAIRE DU GIP PROM SUR CANCER ET COVID**

Yolaine FLOBINUS, membre

Marc FRANCOIS, membre

Mike MONLOUIS-BONHEUR (vice-président du comité de démocratie sanitaire du  
GIP PROM)

Jean-Jacques SOUTARSON, membre

Edmonise VALLIN, membre



## SAUVEZ DES VIES **RESTEZ PRUDENTS**



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter



Éviter de se toucher le visage



Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



**En complément de ces gestes, porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée**



Pour plus d'informations

[www.cancer-martinique.fr](http://www.cancer-martinique.fr)

Plateforme régionale d'oncologie de Martinique (GIP PROM)

127, route de Redoute, les jardins de la Mouïna – 97200 Fort-de-France

Tel : 0596 60 90 63