



**Stratégie
décennale
de lutte
contre les
Cancers**

**FEUILLE DE ROUTE REGIONALE
2022-2025**

Mot du Dr Jérôme Viguié, Directeur Général de l'ARS Martinique



Les axes de la stratégie décennale de lutte contre les cancers et de la feuille de route nationale pour 5 ans ont été annoncés par le Président de la République le 4 février 2021. L'ambition collective est de réduire significativement le poids des cancers dans le quotidien de tous les français en tablant sur 3 grandes orientations :

- D'abord l'amélioration de la prévention pour qu'il y ait le moins de cancer possible, en agissant sur le temps long et la réduction à l'exposition aux facteurs de risque de la population ;
- Ensuite, en développant le dépistage et son accessibilité à tous, mais aussi en favorisant la détection des cancers le plus précocement possible afin d'accroître les chances de guérison et limiter les séquelles ;
- Enfin, en proposant un accompagnement des patients pendant et après la maladie, basé sur une étroite coordination des différents acteurs autour des patients et de leurs familles.

A ces différents objectifs s'ajoute celui, plus transversal, de l'égalité de traitement quelle que soit la Région, le Territoire où vit le patient, son âge ou sa situation sociale. C'est pourquoi, il était demandé à chaque ARS de piloter la déclinaison régionale de ces orientations nationales, en fonction des particularités territoriales.

La mobilisation exceptionnelle des acteurs autour de la gestion de crise sanitaire sur le second semestre 2021 a conduit à retarder le lancement des travaux autour de la déclinaison régionale de ces priorités nationales. Le 4 janvier 2022, le Comité Régional Cancer de Martinique a ainsi validé, après avoir passé en revue le bilan du Plan cancer 4 et les différents éléments de diagnostic, le lancement des concertations régionales et la mise en place de 3 groupes de travail, couvrant les différents champs :

- La Prévention, le dépistage et l'information de la population pour le premier ;
- La structuration en filières, parcours, intégrant la question de l' « après » pour le second groupe ;
- Et enfin, la recherche et l'innovation, pour le troisième.

Depuis janvier, la participation des différentes parties prenantes dans le parcours cancer ont permis de définir les contours de la feuille de route régionale. Je tiens donc à remercier tous les contributeurs pour leur implication dans cette co-construction : associations, professionnels de santé, libéraux ou travaillant en établissement de santé, mais aussi élus (locaux ou parlementaires), ainsi que la Plateforme Régionale d'Oncologie Martinique qui a orchestré l'ensemble des groupes de travail, entretiens individuels et consultation citoyenne.

Ainsi, le répondeur mis en place entre février et mai 2022 a permis de recueillir près de 200 messages, ceux-ci ont été complétés par des enquêtes de terrain où plus de 150 personnes ont pu être interrogées à l'occasion de marches et d'actions en proximité des lieux de vie et/ou d'expression. 73 entretiens individuels avec des élus, professionnels de santé, présidents d'associations, personnalités et leaders d'opinions ont par ailleurs complété les travaux menés au sein des groupes de travail.

Ces travaux ont permis à la Martinique de disposer d'une feuille de route adaptée à ses besoins et son contexte, en tenant compte, certes, des orientations nationales, mais en répondant d'abord et avant tout aux préoccupations du territoire, de ses acteurs et de sa population.



Table des matières

1. Contexte	4
a. Panorama des cancers en Martinique	4
b. Déterminant sociaux et facteurs de risque	6
c. Panorama des prises en charge en cancérologie.....	7
d. Premiers impacts de la crise COVID sur la cancérologie en Martinique.....	11
e. Synthèse	13
2. Bilan des précédents Plans Cancer	14
a. Initiatives remarquables.....	14
b. Champs à approfondir et difficultés persistantes	15
3. Objectifs	16
4. Détail des actions régionales	17
Axe 1 – Mieux prévenir et dépister.....	17
Axe 2 – Coordonner les acteurs pour un meilleur suivi et une qualité de vie accrue pour les patients	27
Axe 3 – Réduire les délais de prise en charge et proposer un accompagnement pour garantir l'égalité des chances	33
Axe 4 – Lutter contre les inégalités.....	38
5. Gouvernance et évaluation	42
Gouvernance régionale	42
Modalités d'évaluation participatives	42
Glossaire / Sources.....	43

1. Contexte

Le cancer représente la 1^{ère} cause de décès prématurés (avant 65 ans) en Martinique, comme en France hexagonale. Il est également la 1^{ère} cause de décès globales chez l'homme et la 2^{ème} chez la femme. La Martinique enregistre ainsi près de 730 le nombre de décès annuels par cancer en Martinique, et plus de 1 580 nouveaux cas annuels de cancer diagnostiqués dans la région. Ainsi, le nombre de personnes vivant avec des antécédents de cancers est estimé à 11 000 pour la Martinique, contre près de 3,8 millions de personnes au niveau national.

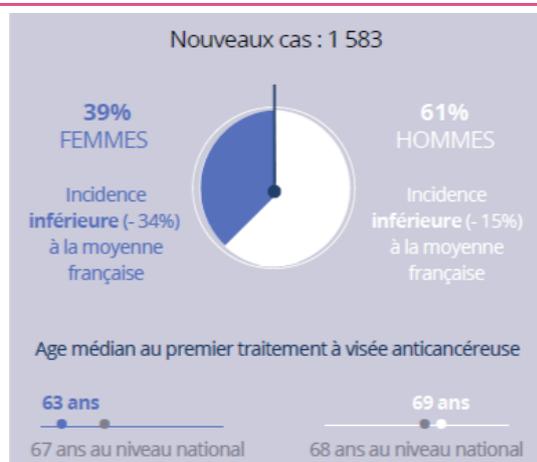
a. Panorama des cancers en Martinique

Incidence globale des cancers et localisations

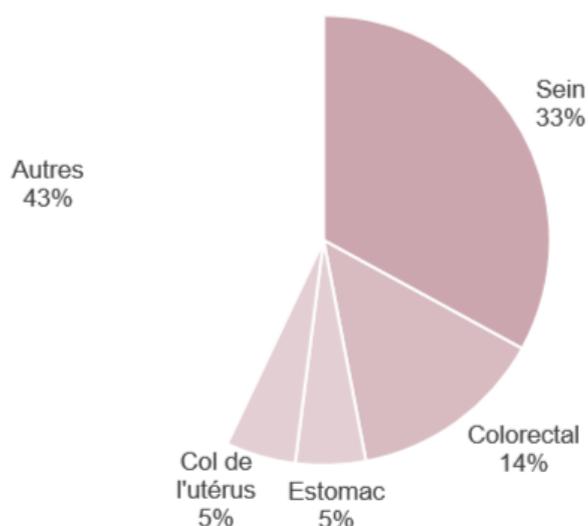
L'incidence des cancers toutes localisations confondues est globalement inférieure en Martinique par rapport à la moyenne nationale, chez les femmes (-34% par rapport à la moyenne nationale) comme chez les hommes (-15%).

Si les premiers traitements à visée anticancéreuse interviennent plus tôt chez les femmes par rapport à la moyenne nationale (-4 ans), il intervient à un âge plus avancé chez les hommes (+1 an).

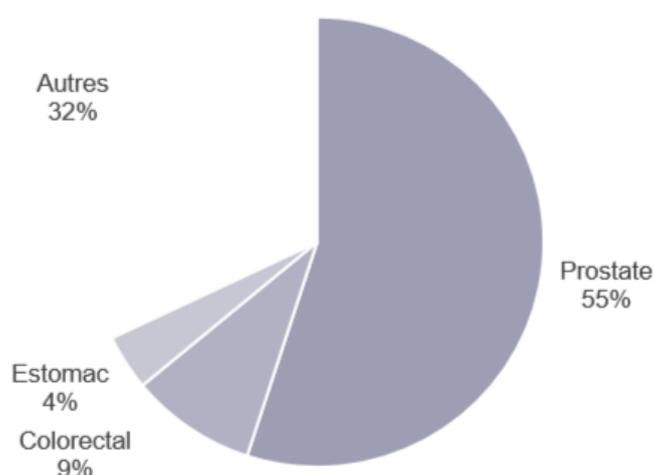
La localisation la plus fréquente est le sein chez la femme (33%) et la prostate chez les hommes (55%), suivi par le cancer colorectal chez les unes comme chez les autres.



Cancers les plus fréquents chez les femmes

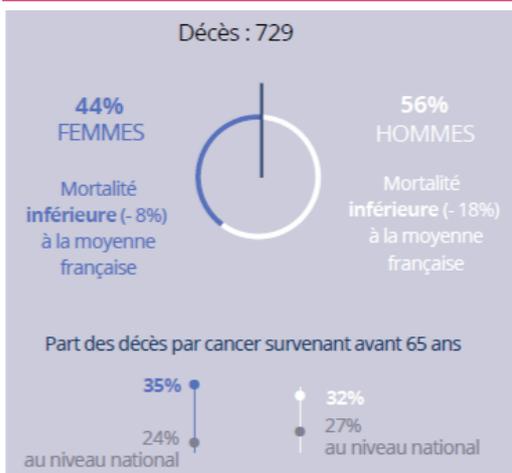


Cancers les plus fréquents chez les hommes



Les cancers dits de mauvais pronostic (dont le taux de survie nette standardisée sur l'âge à 5 ans est inférieur à 33%) représentent 14,5% des cancers diagnostiqués, contre 22% au niveau national.

Mortalité par cancer et taux de survie à 5 ans

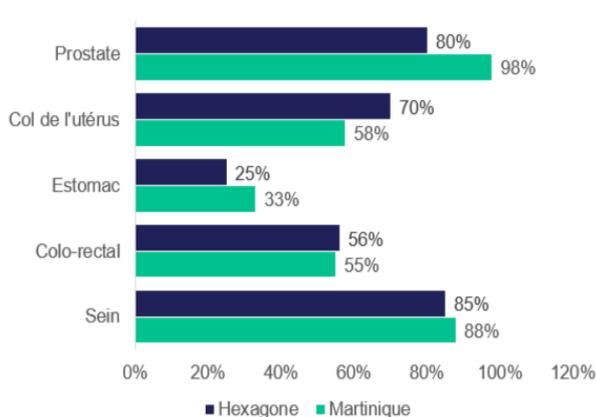


Les décès par cancer représentent 26% des décès annuels en Martinique contre près de 30% au niveau national. Ainsi, la mortalité régionale par cancer est globalement inférieure à la moyenne nationale, avec un écart particulièrement accentué chez les hommes (-18% par rapport à la moyenne française, contre -8% chez les femmes).

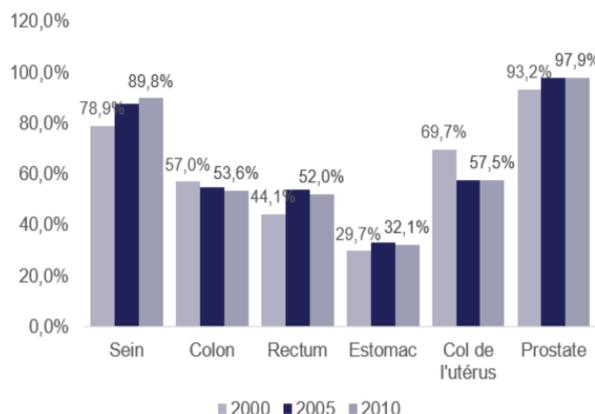
La part des décès survenus avant 65 ans est plus importante par rapport à la moyenne nationale, notamment chez les femmes où la part des décès prématurés représente 35% en Martinique contre 24% en moyenne nationale.

Le taux de survie à 5 ans est plus favorable en Martinique par rapport à la France hexagonale pour 3 des 5 cancers les plus fréquents dans la région, notamment pour les cancers de la prostate (+18 points) ou de l'estomac (+8 points). Cependant, il est nettement inférieur pour les cancers du col de l'utérus (-12 points) et a connu une baisse importante entre 2000 et 2010.

Taux de survie à 5 ans par localisation (2005)



Evolution du taux de survie par localisation en Martinique



Particularités régionales en comparaison avec les autres régions françaises

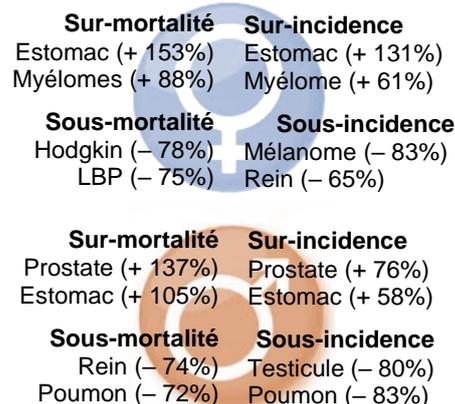
Taux de croissance annuel moyen des cancers 2015-2019

	Martinique	France métropolitaine
Général	2,9%	1,5%
Sein	6%	0,6%
Appareil respiratoire	2,3%	2,1%
Colon	13%	4,4%

L'évolution observée sur les différentes localisations de cancer montre une synéthyse globalement plus importante en Martinique par rapport à la France hexagonale en particulier sur le cancer du sein et le cancer du colon.

Première localisation de cancer chez les hommes, la Prostate est aussi marquée par une sur-incidence et une sur-mortalité significatives par rapport à la moyenne observée au niveau national.

Le cancer de l'estomac est quant à lui marqué par une sur-incidence et une sur-mortalité chez l'homme comme chez la femme.



b. Déterminant sociaux et facteurs de risque

Déterminant sociaux de la région

La Martinique est un territoire insulaire de 1 128 Km² se caractérisant par un dépeuplement marqué (baisse annuelle moyenne de 0,8% au cours des 8 dernières années) et un vieillissement accéléré de sa population. Si aujourd'hui 21,4% de la population est âgée de plus de 65 ans, à l'horizon 2030, près de 40% sera âgée de 60 ans et plus, contre 30% en France hexagonale, positionnant la Martinique au 1er rang des régions françaises les plus âgées.

Sur un plan socio-économique, le territoire est marqué par :



Taux de pauvreté de 29,8% en Martinique avec des disparités entre communes, notamment entre le Nord et Sud Martinique
15,1% France entière



13% des 15-65 ans en situation d'illettrisme en Martinique
7% France entière



38% de la population martiniquaise est en situation de privation matérielle et sociale
13% France entière



6,3% des jeunes de 15 ans et plus en situation de décrochage en Martinique
5,5% France entière



Taux de chômage de 12,4% en Martinique
8% France entière



13,5% de logements insalubres en Martinique
8,7% France hexagonale



37,6% des ménages sont des personnes vivants seules en Martinique
34,1% France entière



24,4% des ménages sont des familles monoparentales en Martinique
8,4% France entière



60% de la population martiniquaise vie dans l'aire urbaine de Fort de France
81% France entière
Les territoires éloignés des zones urbaines sont les plus concernés par l'isolement et les inégalités

Données relatives aux facteurs de risques dans la région

S'agissant des principaux facteurs de risques de cancers identifiés, il est constaté une situation assez mitigée en Martinique :

Consommation d'Alcool

- Des consommations d'alcool quotidienne ou régulière inférieure à la moyenne nationale :
 - 7% de consommateurs quotidiens en Martinique vs 10% au niveau national
 - 8% des jeunes de 17 ans contre 8,4% en France hexagonale
- Consommation hebdomadaire chez les jeunes (18-30 ans) supérieure à la moyenne nationale (48% vs 32,5%)

Tabagisme

- Une prévalence inférieure à la moyenne nationale :
 - 9% de fumeurs quotidiens en Martinique contre 19% au niveau national
 - Une consommation moyenne quotidienne inférieure à la moyenne nationale (9,3 cigarettes contre 12,4 en France hexagonale)
- Des indicateurs en baisse entre 2014 et 2019

Surpoids / Obésité

- Une prévalence de la surcharge pondérale concernant plus d'un martiniquais adulte sur 2 :
 - 51% des femmes en surcharge pondérale contre 44,2% au niveau national
 - 51% des hommes en surcharge pondérale contre 53,9% en moyenne nationale
- 1 jeune sur 3 en surcharge pondérale

Risque infectieux

- 14,2% des jeunes filles de 15 ans vaccinées en Martinique contre 40,7% en France hexagonale
- +2,6 points de couverture vaccinale entre 2019 et 2020

Exposition environnementale

- Exposition solaire accrue
- Exposition à la Chlordécone augmentant le risque de cancer de la Prostate

c. Panorama des prises en charge en cancérologie

Pilotage régional coordonné au sein d'une Plateforme Régionale



La plateforme régionale d'oncologie de Martinique, créée en 2016, est l'interlocuteur privilégié de l'ARS et de l'Institut national du cancer (INCa) dans le champ d'action de la coordination régionale de la cancérologie. Elle a en charge le déploiement de la politique de lutte contre les cancers, coordonne les acteurs et opérateurs et met en oeuvre, accompagne et évalue les orientations et articulations stratégiques régionale.

Ses domaines d'intervention sont diversifiés : appui aux actions de prévention, dépistage, diagnostic précoce, annonce, mise ne place et sécurisation des filières, parcours de soins, contrôle de la qualité des prises en charge, suivi de l'après-cancer, recherche et coopération intra et supra régionale.

Actions de prévention en région

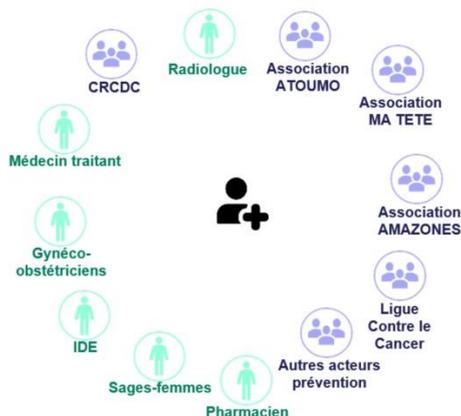
La Martinique dispose d'un tissu associatif actif autour de la thématique « Cancer ». Ces associations interviennent lors de permanences régulières, de rencontres individuelles dans les services d'hospitalisation, en consultation dans les halls d'accueil des établissements et dans les communes, lors d'évènements ponctuels comme Mars Bleu ou Octobre Rose, ou à l'Espace de Rencontres et d'Informations.



Des appels à projets autour de la thématique « Cancer » ont permis de soutenir des actions proposant de l'art-thérapie et de l'activité physique adapté aux patients atteints de cancer, mais aussi des spécifiques auprès des populations les plus éloignées du système de santé pour promouvoir le dépistage. Ces actions sont par ailleurs complétées par des appels à projets non spécifique au cancer, mais visant les facteurs de risques : prévention des maladies chronique et promotion d'une nutrition favorable à la santé, réduction de l'exposition à la Chlordécone, lutte contre les addictions et actions autour du moi(s) sans tabac...

Dépistage des cancers en Martinique

Acteurs autour du dépistage / prévention

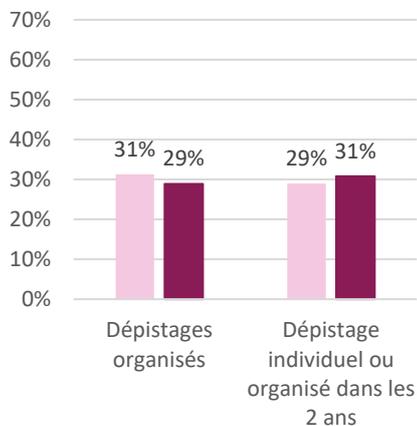


Les dépistages organisés sont coordonnés par le Centre Régional de Dépistage des Cancers au sein de la Plateforme Régionale d'Oncologie Martinique. Ils mobilisent un grand nombre d'acteurs libéraux, associatifs ou hospitaliers.

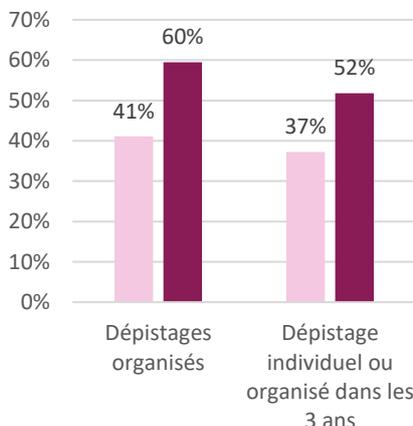
Les taux de participation aux 3 dépistages organisés montrent une couverture supérieure à la moyenne nationale pour le cancer colorectal, mais des couvertures inférieures pour le cancer du col de l'utérus et pour le cancer du sein.

Les écarts sur ces 2 derniers dépistages organisés ne sont par ailleurs pas compensés par des dépistages individuels éventuels.

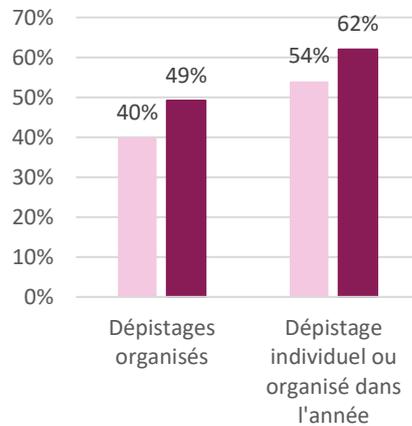
Cancer colorectal



Cancer du col de l'utérus



Cancer du sein



■ Martinique ■ Hexagone

Diagnostic et traitements

DEMOGRAPHIE MEDICALE

DELAIS DE PRISE EN CHARGE

Densité pour 100 000 habitants (2020)	Martinique	France
Anatomopathologistes	1,6	2,4
Radiologues	8,3	13,2
Gastro-entérologues	2,4	5,8
Chirurgiens digestifs	1,1	1,7
Gynécologues	9,7	11,6
Sage-femme	49,4	34,3
Oncologues médicaux	0,8	1,8
Radiothérapeutes	1,9	1,4

Délai moyen observé en jours	2019	2021
Entrée biopsie et validation ANAPATH	17,22	19,37
Vérification ANAPATH / RCP	82,13	60,28
RCP / Annonce	16,84	13,93
Annonce / Traitement	18,96	15,60
Biopsie / Traitement	133,56	111,25
RCP / Traitement	40,29	32,55

Délai max observé en jours	2019	2021
Entre biopsie et validation ANAPATH	99	130
Vérification ANAPATH / RCP	634	351
RCP / Annonce	68	53
Annonce / Traitement	50	45
Biopsie / Traitement	298	295
RCP / Traitement	274	116



EQUIPEMENTS / AUTORISATIONS

Imagerie	NB région	NB pour 1 M habitants	
		Martinique	France
IRM	6	16,7	19,4
Scanner	6	16,7	15,3
Mammographes	11	30,6	ND

Autres équipements	Martinique
Accélérateur de radiothérapie	3

Traitement (nombre d'autorisation)	Martinique
Chimiothérapie	1
Radiothérapie	1
Chirurgie cancer digestif	2
Chirurgie cancer du sein	2
Chirurgie cancer urologique	2
Chirurgie cancer thoracique	1
Chirurgie cancer gynécologique	1
Chirurgie cancer ORL Maxillo-facial	1

RECOURS AUX SOINS

Actes diagnostics	Martinique	France
Coloscopies	16,61	21,84
Endoscopies digestives	11,66	15,76

Traitement	Martinique	France
Chimiothérapie	28,31	42,81
Radiothérapie sans repositionnement	7,85	1,69

30 929
hospitalisations pour chirurgie ayant un diagnostic principal Cancer en 2020
17,7% de l'activité hospitalière totale en Martinique contre 20,8% au niveau national

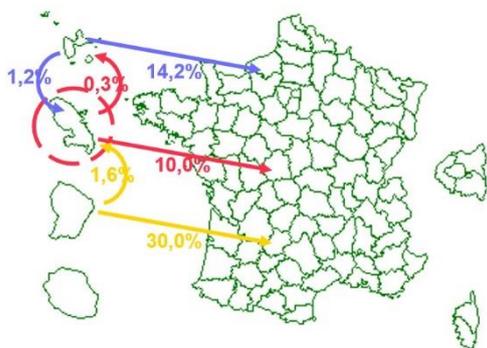
Coordination des parcours

Une cellule de suivi des parcours en cancérologie est intégrée à la Plateforme Régionale d'Oncologie Martinique. Elle apporte un appui à la coordination tout au long du parcours en réponse aux sollicitations des patients (réponse à leurs interrogations de la suspicion, au déroulement des différentes étapes du parcours) ou des professionnels de santé sur un numéro unique largement diffusé depuis 2020. Cette cellule suit plus de 1 000 patients depuis 2020. Elle intervient en aval des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire et tout au long du parcours.

Dans le cadre de la mise en œuvre du DAC unifié « Appui Santé Martinique », l'ARS accompagne la mise en convergence des dispositifs autour des parcours complexes en mutualisant notamment les outils numériques d'appui à la coordination (notamment dans le cadre du programme eParcours), les équipes de coordination des parcours complexes et les outils d'information, d'orientation.



Flux 2019 pour tous traitements et localisation (en % de patients)



Les données d'activité 2019 montrent des flux pour la prise en charge des cancers vers la France hexagonale, ainsi que des échanges avec la Guadeloupe et la Guyane.

S'agissant des fuites de la région, ce sont les cancers du sein et urologiques qui enregistrent les mouvements les plus importants en volume vers l'hexagone, bien que les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) connaissent le taux de fuite le plus fort.

	% fuite	Patients
Digestifs	3,3%	67
Sein	9,2%	193
Gynéco	4,5%	24
Thorax	5,9%	40
Urologique	3,6%	99
VADS	11,3%	17

Outils numériques

Le Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) en Martinique est actuellement limité à la gestion des fiches RCP. Le paramétrage des PPS dans le DCC n'a pas été réalisé pour l'heure et l'évaluation du fonctionnement a montré des difficultés de communication des informations contenu avec les médecins traitants du fait de la nécessité d'utilisation d'une Messagerie Sécurisée de Santé par les médecins réceptionnaires et de la mention fréquente des médecins spécialistes dans le champ réservé aux médecins traitants.

Les difficultés régionales rencontrées dans le déploiement d'un Dossier Patient Informatisé dans les établissements de santé, et notamment au CHUM, ne contribuent pas à assurer une alimentation plus large du DCC. Le renouvellement en cours de ce DPI régional devrait à une densification du contenu et des usages du DCC. Il constitue l'un des chantiers prioritaires en matière de système d'information pour l'année 2022.

La plateforme IMAG (Imagerie Médicale Antilles-Guyane) déployée dans la plupart des centres de radiologie de la région permet de partager les images réalisées, mutualiser et rationaliser les moyens, notamment humain, en radiologie et facilite la permanence des soins, notamment entre Guyane et Martinique. Bientôt complétée par la solution EPICONCEPT® pour assurer l'interopérabilité avec les centres de radiologie non adhérents, en Martinique comme en France hexagonale, ce projet permet d'envisager la dématérialisation des images de mammographie pour les secondes lectures dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein et ouvre la possibilité d'un recours à la télé-expertise.

d. Premiers impacts de la crise COVID sur la cancérologie en Martinique

Impact sur les dépistages

Le premier confinement 2020 a fortement impacté l'activité du CRCDC, conduisant à une réduction des 3/4 du nombre de lecture de tests de dépistages organisés sur les mois d'avril-mai 2020 par rapport à la même période en 2019. Les actions menées dès le déconfinement ont cependant permis de limiter la baisse totale sur l'année 2020 à -20% par rapport à 2019.

Dépistage du cancer du sein (DOCS)

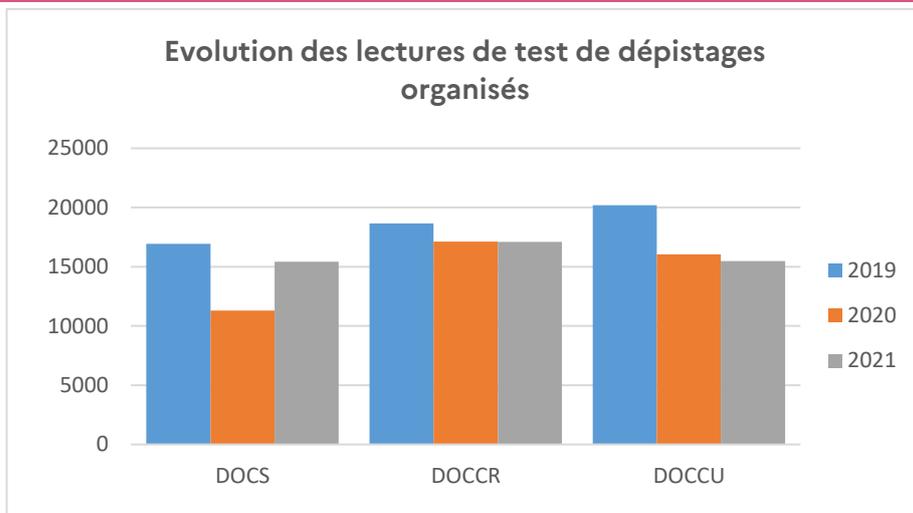
L'année 2021 a permis de retrouver un niveau d'activité proche de celui antérieur à la crise sanitaire pour le DOCS. Néanmoins, le suivi des patients réalisé par le CRCDC a révélé une forte augmentation des délais de réalisation de la mammographie (168 jours en moyenne soit x3,5 par rapport à 2019). Pour autant, les premières analyses non consolidées ne montrent pas de différences significatives dans la distribution des stades, grades et taille des cancers diagnostiqués entre les période 2018-2019 et 2020-2021.

Dépistage du Cancer Colo-Rectal (DOCCR)

La baisse d'activité enregistrée en avril 2020 (-82%), qui avait été en grande partie compensée par les actions menées sur le reste de l'année, conduisant à une baisse totale de 8% sur 2020 par rapport à 2019 et un retour à une activité supérieure à celle observée avant la crise sanitaire sur les 3 premier trimestres 2021. Néanmoins, cette dynamique s'est fortement inversée sur les derniers mois 2021 avec une diminution d'activité de près de 60% sur le 4^{ème} trimestre par rapport à l'activité 2019.

Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus (DOCCU)

Une reprise d'activité a été observée dès le mois de mai 2020, permettant de limiter la baisse du nombre de test à -20% contre les -84% enregistrés uniquement sur le mois d'avril 2020 par rapport à 2019. L'activité 2021 n'a pas retrouvé les niveaux antérieurs à la crise sanitaire et a, comme pour les tests DOCCR, fortement diminué sur les 2 derniers mois de 2021. Il convient néanmoins de noter que la modification des modalités de dépistage (25-30 ans frottis tous les 3 ans puis 30-65 ans tests HPV tous les 5 ans) a un effet mécanique de diminution sur nombre de tests à réaliser.

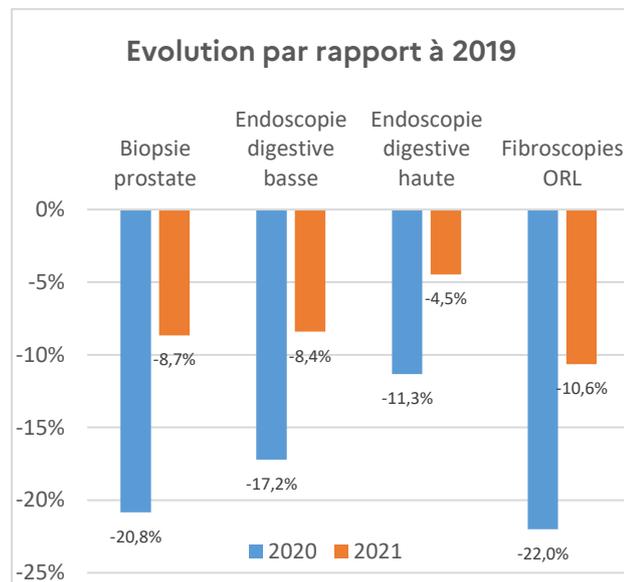


Impact sur les actes diagnostics

L'analyse de l'évolution d'activité entre 2019 (année de référence) et 2020 / 2021 sur certains actes marqueurs intervenant dans le cadre du diagnostic de certains cancers montrent une baisse importante d'activité sur les années 2020 et 2021 du fait de la crise COVID :

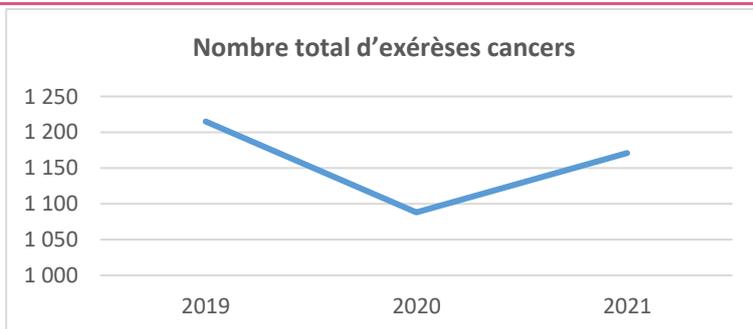
	2019	2020	2021
Biopsies de la prostate	1 142	904	1 043
Endoscopies basses	7 763	6 426	7 110
Endoscopies hautes	7 461	6 616	7 128
Endoscopies total	15 224	13 042	14 238
Fibroscopies ORL-bronchiques	3 817	2 977	3 411

Malgré une activité 2021 sensiblement plus importante qu'au cours de l'année 2020 (+10,5% sur l'ensemble des actes ciblés), il n'a pas été observé de rattrapage complet de l'activité non réalisée en 2020 et le niveau d'activité 2021 n'a pas encore été atteint celui observé avant à la crise COVID (-7,4%).



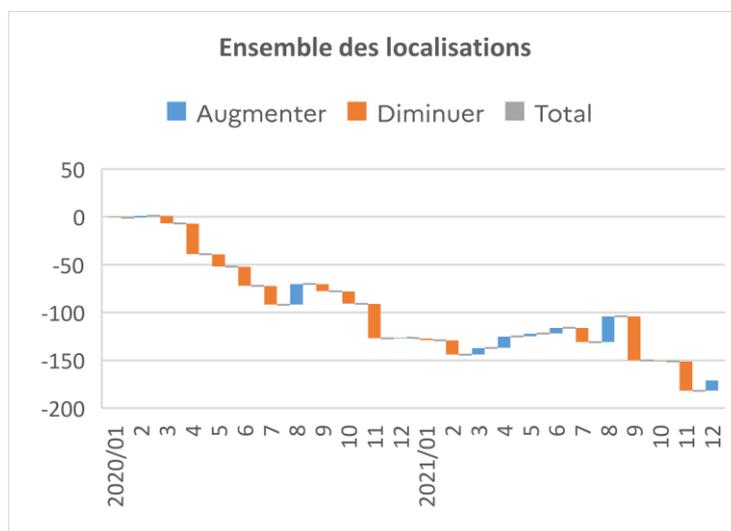
Impact sur les traitements chirurgicaux des cancers réalisés en région

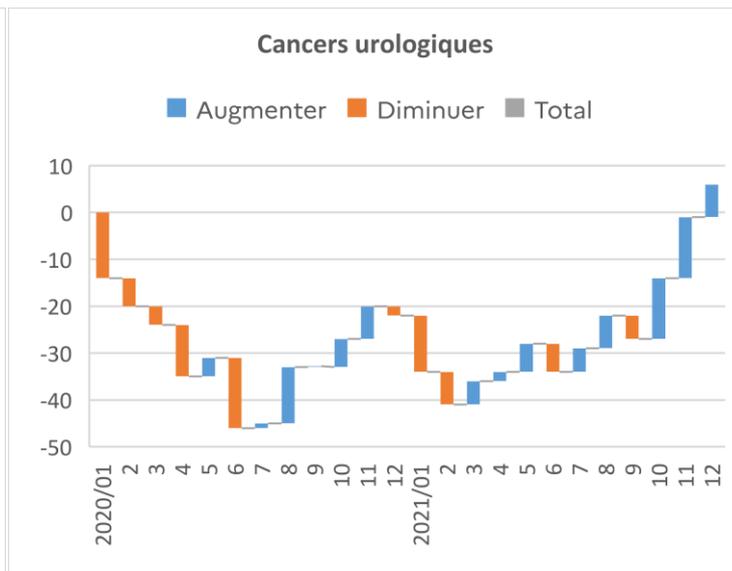
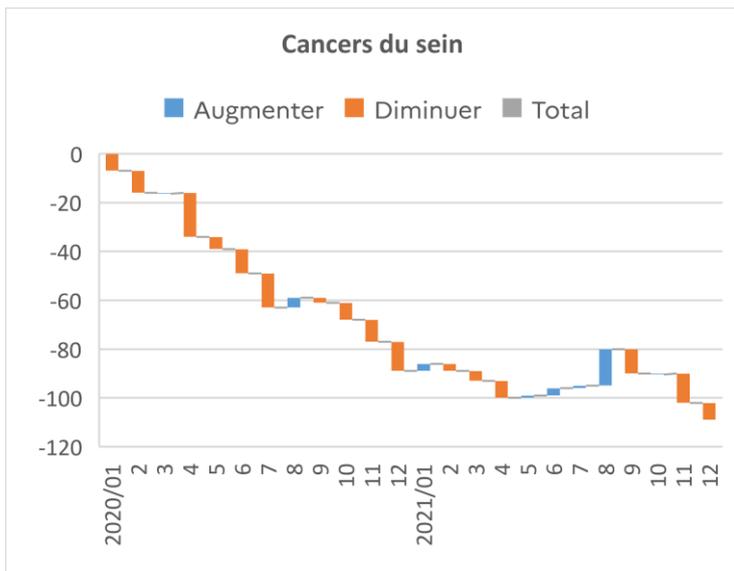
L'évolution du nombre d'actes d'exérèses chirurgicales de tumeurs montre une diminution du nombre d'acte total réalisés en 2020 de 10,5% par rapport à 2019. Le niveau d'activité 2021 reste quant à lui légèrement plus faible au niveau d'activité avant la crise COVID et ne permet pas de constater un « rattrapage » d'activité.



Il convient cependant de noter que, pour certaines localisations (Cancers urologiques et ORL), un rattrapage d'activité a été opéré dès la sortie de la 1^{ère} vague COVID en 2020 et les organisations mises en place ont permis le maintien de l'activité pendant les vagues suivantes alors que d'autres localisations ont cumulé des diminutions d'activité en 2020 et 2021.

Écarts cumulés par rapport à l'activité 2019 sur la même période	Écart
Total exérèses pour cancers	-171
Exérèse cancers du sein	-109
Exérèse cancers digestifs	-45
Exérèse cancers thoraciques	-33
Exérèse cancers gynécologiques	-6
Exérèse cancers urologiques	+6
Exérèse cancers ORL	+69





e. Synthèse

Forces

- Taux d'incidence et de mortalité globalement inférieurs à la moyenne nationale
- Tissus associatif actif à l'écoute des patients et vecteurs des messages de prévention
- Actions de prévention impulsées dans le cadre du Plan National Nutrition Santé, du plan Chlordécone

Faiblesses

- Taux d'incidence et de mortalité majorés sur certaines localisations : Prostate, Estomac, Col de l'utérus, Myélomes multiples
- Certains facteurs de risques surreprésentés (surpoids/obésité, risque infectieux, Chlordécone)
- Dépistages plus faibles qu'en moyenne nationale pour les cancers du col de l'utérus (-15 pt) et le cancer du sein (-8 pt)
- Délais d'attente importants entre les étapes du parcours de soins

Opportunités

- Virage numérique : déploiement du programme eParcours, de la dématérialisation des images dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein, du renouvellement du DPI régional et du développement de la télé-expertise, la téléconsultation et les télé-RCP
- Coordination régionale des dispositifs en cancérologie assurée par la Plateforme Régionale d'Oncologie Martinique
- Mise en place d'un Dispositif d'Appui à la Coordination unifié
- Pilotage structuré au sein d'une plateforme régionale

Menaces

- Croissance annuelle des cancers plus rapide que la moyenne nationale, particulièrement accrue sur le Sein et le Colon
- Démographie médicale en tension sur les spécialités médicales nécessaires au diagnostic et à la prise en charge des cancers
- Taux de fuite vers la métropole
- Changement du DPI régional
- Impact de la crise COVID sur l'activité et les difficultés à revenir au niveau d'activité 2019

2. Bilan des précédents Plans Cancer

Depuis 2003, 3 plans cancer se sont succédés pour structurer, sur le plan national, la lutte contre le cancer. Portés au plus haut niveau de l'Etat par les Présidents de la République, ces plans ont eu pour objectif de mobiliser les acteurs de santé publique autour de la prévention, du dépistage, de l'organisation des soins, de la recherche, de l'accompagnement du patient et de ses proches et de l'après cancer.

Chacun des plans nationaux a fait l'objet d'une déclinaison régionale dont la mise en œuvre a fait l'objet d'un suivi au sein du Comité Régional Cancer (COTER) associant les acteurs de l'écosystème régional, sous l'égide de l'ARS, accompagnée par la Plateforme Régionale d'Oncologie Martinique (GIP PROM).

Au terme du dernier plan cancer 2014-2019, l'évaluation présentée en COTER le 4 janvier 2022 a permis de mettre en évidence les principales avancées, les initiatives remarquables, mais aussi les marges de progrès persistantes au niveau régional.

a. Initiatives remarquables

Pilotage

- Mise en place d'une Plateforme Régionale d'Oncologie chargée de coordonner la lutte contre les cancers sur le territoire et rassemblant les établissements de santé autorisés, les professionnels de santé de ville, l'Université des Antilles, des associations, et plusieurs institutions publiques et privées parties prenantes de la lutte contre le cancer

Soins

- Tenue d'un congrès caribéen consacré au cancer de la thyroïde pour développer les échanges inter-régionaux et renforcer l'expertise pour améliorer la prise en charge de ce cancer
- Rapprochement avec la Guyane pour permettre la prise en charge de consultations d'oncogénétique pour les adultes par un spécialiste du CHU de Martinique au CH de Cayenne

Dépistage

- Déploiement de points d'information Cancer (PIC) de proximité dans les communes pour s'assurer l'équité d'information dans les territoires les plus éloignés
- Lancement d'une étude sur la possibilité de remise des tests de dépistages du cancer colorectal par les médecins du travail
- Expérimentation de la dématérialisation des flux d'information liés à la mammographie
- Actions d'accompagnement des publics précaires par des approches collectives (séminaires avec les travailleurs sociaux)

Vivre avec un cancer

- Déclinaison du référentiel de formation en socio-oncologie afin de permettre une spécialisation des assistants sociaux intervenant en cancérologie
- Expérimentation de dispositifs préfigurateurs de retour à l'emploi ayant vocation à être pérennisés et étendus
- Développement d'une dynamique de renforcement de compétences psychosociales et soutien par les pairs



Prévention

- Déploiement du programme ICAPS (Interventions auprès des Collégiens, centrées sur l'Activité Physique et la Sédentarité)
- Implication dans la prévention des risques solaires
- Réalisation d'un guide des soins de support pour les patients atteints de cancer



Démocratie en santé

- Participation des usagers aux comités dédiés aux parcours en déclinaison des plans régionaux de santé
- Organisation d'une consultation citoyenne engagée par la PROM lors des rencontres « Territoires, solidarité, humanité et cancer » dont les résolutions constituent un programme d'action intégré à la feuille de route régionale

b. Champs à approfondir et difficultés persistantes



Guérir plus de malades

- Améliorer la participation aux dépistages, notamment DOCS et DOCCU
- Lutter contre les inégalités d'accès et de recours
- Consolider le dispositif d'annonce et renforcer la coordination ville-hôpital
- Résoudre les difficultés d'accès aux tests moléculaires et thérapies innovantes
- Améliorer les délais d'accès aux traitements



Continuité et la qualité de vie

- Développer l'offre de soins de support tout au long du parcours
- Renforcer l'accès aux soins de support
- Limiter les séquelles et améliorer l'accompagnement des personnes



Pilotage et organisation

- Partager les données entre acteurs de la prise en charge
- Mieux prendre en compte les spécificités régionales
- Rapprocher et simplifier les interactions entre les structures de coordination



Prévention et la recherche

- Poursuivre la mobilisation en fonction de la hiérarchie des facteurs de risque
- Lutter contre les cancers environnementaux et d'origine professionnelle
- Encourager la recherche translationnelle

3. Objectifs

La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 arrêtées le 4 février 2021 s'articule autour de 4 axes stratégiques prioritaires :



Les éléments de contexte régional et de diagnostic du parcours cancer en Martinique conduisent à une adaptation de ces 4 axes afin de mieux répondre aux problématiques régionales. Ainsi, les actions de la feuille de route qui seront détaillées ci-dessous seront-elles déclinées en 4 axes stratégiques suivants :

- ❖ **Axe 1 :** Mieux prévenir et dépister
- ❖ **Axe 2 :** Coordonner les acteurs pour un meilleur suivi et une qualité de vie accrue pour les patients
- ❖ **Axe 3 :** Réduire les délais de prise en charge et proposer un accompagnement pour garantir l'égalité des chances
- ❖ **Axe 4 :** Lutter contre les inégalités

4. Détail des actions régionales

Axe 1 – Mieux prévenir et dépister

Action 1.1 : Prendre le virage préventif en région

Référence aux actions de la feuille de route nationale : 1.2.1

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Engager une stratégie opérationnelle, complète, durable et forte en matière de prévention des cancers en mobilisant tous les leviers

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Lancer et soutenir l'idée d'organiser chaque année une semaine caribéenne des défis, des initiatives et des dynamiques nouvelles de proximité contre les cancers	Etat, Collectivités territoriales, professionnels, acteurs de l'économie sociale et solidaire, instances consulaires, institutions partenaires	2023-2025
Elaborer et promouvoir une charte démocratique et citoyenne contre les cancers en Martinique mettant également en exergue les valeurs de l'économie sociale et solidaire	Etat, Collectivités territoriales, professionnels, acteurs de l'économie sociale et solidaire, institutions partenaires	2022-2025
Rendre visible et attractif sur le site internet www.cancer-martinique.fr (et les réseaux sociaux associés) les actions en prévention conduites auprès des groupes et les communautés de faible densité populationnelle enfin d'agir en proximité immédiate des besoins	CCAS, associations, professionnels, autres acteurs	2022-2025
Faire évoluer les Points d'Information Cancer sur l'ensemble du champ de la santé et en généraliser le déploiement auprès de toutes les communes	Municipalités, associations, partenaires institutionnels	2023-2025
Maintenir l'initiative démocratique du "répondeur citoyen" en partenariat avec les médias radiophoniques afin de poursuivre la dynamique territoriale autour de libération de la parole des usagers	Médias radiophoniques, associations d'usagers	2022-2025
Veiller à ce que les messages de prévention soient accessibles et compris par l'ensemble de la population martiniquaise (recours au créole, messages FALC, contexte)	Acteurs de santé, Travailleurs sociaux, Associations, Institutions partenaires	2022-2025

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Taux d'incidence standardisé des cancers		↘	↘	↘	↘

Action 1.2 : Mettre en place une stratégie d'éducation à la prévention

Référence aux actions de la feuille de route nationale : 1.9.2 / 1.9.3 / 1.9.6

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Accompagner l'ensemble des acteurs grâce à des dispositifs intégrés
- ❖ Développer de interventions impliquant les familles dans les structures de la petite enfance
- ❖ Engager des actions vers l'enseignement supérieur, notamment sur la consommation de tabac et d'alcool

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Poursuivre et consolider la formation des animateurs relais en cancérologie	Université Paris-Est, Associations, CCAS	2022-2025
Encourager les campagnes de prévention dans les entreprises et autres communautés sociales (associations, lieux de culte, organismes mutualistes...)	Syndicats, associations, partenaires institutionnels	2022-2025
Proposer aux maires d'instituer dans l'année une journée communale contre les cancers et soutenir les initiatives qui seront déployées	Municipalités	2023-2025
Lancer des campagnes communales de prévention des cancers avec des espaces d'animation, des maraudes et une navette pour garantir le transport entre le cœur de ville et les quartiers	Municipalités, associations, partenaires institutionnels	2023-2025
Impulser une dynamique de regroupement et de travail en commun des animateurs relais formés - création d'une association de loi 1901	Animateurs relais formés	2022-2025
Mettre en place la formation de « parents-relais en santé » et favoriser la création d'un réseau territorial d'intervention en milieu scolaire	Associations de parents d'élèves, éducation nationale	2023-2025
Relayer par un travail social de proximité l'information sur les risques liés à la consommation de tabac et d'alcool chez les personnes les plus exposées	Collectivités territoriales, travailleurs sociaux, institutions sociales et médico-sociales	2023-2025
Former les professionnels de la cancérologie sur les addictions (repérage, orientation, soin, prévention)	Acteurs, associations, travailleurs sociaux, partenaires associés	2024

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de dispositifs créés dans l'année					
Nombre de dispositifs proposés					
Nombre d'élèves sensibilisés					

Action 1.3 : Organiser un accompagnement en prévention de la population et de la société martiniquaise

Référence aux actions de la feuille de route nationale : I.10.2 / I.11.2 / I.11.6

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Mobiliser les acteurs du champ de la santé, du social et du médico-social comme relais de prévention
- ❖ Accompagner les collectivités à agir, notamment par des politiques d'urbanisme adaptées
- ❖ Promouvoir les actions de communication sur l'activité physique

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Permettre un maillage territorial des acteurs du sanitaire, du social et du médico-social afin de garantir une dimension opérationnelle multidisciplinaire en proximité des publics à besoin particulier "pas-à-pas, nou tout là épi zot"	Acteurs, institutions partenaires	2023-2025
Reconnaître la lutte contre la désinformation, les abus de faiblesse et les dérives sectaires comme une vigilance territoriale prioritaire		2022-2025
Encadrer et soutenir le recours à l'usage des plantes et autres produits naturels en prévention des cancers	Acteurs, scientifiques, partenaires	2022-2025
Editer un guide de bonnes pratiques sur l'usage des plantes médicinales en Martinique		2022
Instituer une rencontre annuelle "collectivités, vie locale, habitat, urbanisme et solidarité contre le cancer" afin de fixer et suivre les grandes orientations stratégiques	Collectivités territoriales, Travailleurs sociaux, Institutions sociales et médico-sociales	2023-2025
Former les élus, les cadres et dirigeants du secteur public de l'urbanisme ainsi que les bénévoles dirigeants d'associations partenaires, au développement social et urbain contre les cancers		2022-2025
Soutenir le projet des associations sur l'ensemble du territoire et prioritairement celles œuvrant auprès des publics vulnérables et éloignées des mesures de prévention contre les cancers	Collectivités territoriales, Etat, Institutions partenaires	2022-2025
Panneau numérique d'information dans les pharmacies et les salles d'attente	Acteurs, UPRS, Associations, Partenaires associés	2022-2025

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de dispositifs créés dans l'année		5	5	5	19
Nombre de dispositifs proposés		5	10	15	34
Nombre d'élèves sensibilisés					

Action 1.4 : Réduire l'exposition au risque « tabac »

Référence aux actions de la feuille de route nationale : 1.3.2 / 1.3.4 / 1.3.6 / 1.3.7

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Etendre les espaces sans tabac et faire respecter l'interdiction de fumer et de vente aux mineurs
- ❖ Démoraliser totalement l'image du tabac
- ❖ Impliquer l'ensemble des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux à l'accompagnement de l'arrêt du tabac

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Sensibiliser les commerçants (restaurateurs, bars, lieux de loisirs,...) à l'intérêt de s'engager activement dans la lutte contre le tabac en leur proposant des boîtes à outils	Associations, partenaires associés	2024
Lancement d'un concours d'art et d'exposition (incluant l'art numérique et la diffusion via les réseaux sociaux) contre le tabac dans la société martiniquaise		2024
Création d'une banque de ressource en ligne "tous contre le tabac" dédiée aux professionnels de santé, aux travailleurs sociaux et aux acteurs du médico-social		2025
Renforcer les interventions en milieu scolaire avec notamment la participation de médecins oncologues	Acteurs, Partenaires associés, Professionnels de santé	2023
Soutenir la prescription des substituts nicotiques en s'appuyant sur un réseau de professionnels de santé formés et engagés à travers une charte à définir	Acteurs, URPS, Partenaires associés	2023
Prévoir des actions dans le cadre du mois sans tabac et autres événements en santé autour de la prévention (journée mondiale, etc.)	Acteurs, Associations, Partenaires associés	2024
Mobiliser les fumeurs et anciens fumeurs dans des actions de street-marketing contre le tabac et créer le buzz avec l'appui d'acteurs économiques partenaires		2024

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Prévalence du tabagisme		↘	↘	↘	↘

Action 1.5 : Réduire la consommation d'alcool

Référence aux actions de la feuille de route nationale : 1.4.3 / 1.4.4

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Amplifier les dispositifs de communication et actions de marketing social
- ❖ Impliquer l'ensemble des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux au repérage précoce et à l'intervention brève

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Renforcer l'attractivité marketing par un packaging dynamique des eaux en bouteilles afin de faire ressortir des messages de prévention dont l'invitation à une franche limitation de sa consommation d'alcool	Associations, partenaires associés	2023
Mettre en place des ateliers de proximité pour aider les personnes les plus exposées à évaluer leur consommation, et le cas échéant, être accompagnées pour réduire leur consommation		2023
Former/informer les professionnels de santé sur le repérage précoce et l'intervention brève		2024-2025

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Prévalence de la consommation d'alcool		↘	↘	↘	↘

Action 1.6 : Agir en faveur d'une alimentation équilibrée accessible à tous et encourager l'activité physique

Référence aux actions de la feuille de route nationale : 1.5.5 / 1.5.6 / 1.5.7

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Rendre accessible à tous les produits favorables à la santé en proposant des expérimentations/sensibilisation au bien manger
- ❖ Encourager les collectivités à développer des plans et initiatives nutrition et à promouvoir l'activité physique, notamment à travers les CSL
- ❖ Promouvoir pour tous et à tous les âges, la pratique de l'activité physique et limiter les comportements sédentaires

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Participer au programme « La Martinique bouge » : <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir les associations de quartier dans la réalisation de « vidéos matinaux en pyjama » pour inciter à l'activité physique et lutter contre la sédentarité en milieu rural - Engager le GIP PROM dans le dispositif la Martinique bouge 	Associations, Collectivités locales, Institutions partenaires	2023-2025
Création du label "bien manger local en santé » et accompagner les producteurs, les distributeurs, artisans et commerçants dans une démarche de valorisation des produits locaux par rapport au PNNS, à l'image du projet Machann Santé expérimenté avec les communes du Sud	Associations, Institutions partenaires, Acteurs économiques et Institutions	2023
Accompagner et soutenir les initiatives autour du fruit et des légumes verts dès le plus jeune âge	Institutions partenaires, Education nationale, collectivités locales, acteurs économiques	2024
Mieux connaître les habitudes alimentaires de la population martiniquaise et plus particulièrement les jeunes dès l'enfance (faire le lien avec expertise de l'IRD)	Institutions partenaires, collectivités locales, acteurs	2025
Mise en place d'un dispositif de soutien aux familles confrontées à des difficultés ou des événements fragilisant l'économie familiale	Collectivités locales, institutions partenaires, travailleurs sociaux, organismes familiaux	2023
Inscrire l'activité physique au cœur de toutes les actions de prévention en lui garantissant une visibilité suffisante et interactive auprès des publics les plus éloignés	Associations, collectivités locales, institutions partenaires,	2023
Mettre en place une comitologie autour de l'activité physique pour le bien-être et la santé	Associations, collectivités locales, institutions partenaires	2022

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Prévalence du surpoids/obésité		↘	↘	↘	↘
Nombre de labellisation accordée			10	15	20

Action 1.7 : Prévenir et réduire le risque infectieux

Référence aux actions de la feuille de route nationale : I.6.3

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Accompagner les acteurs des secteurs santé, du social et du médico-social grâce à des outils adaptés

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Organiser un colloque annuel sur cancer et risque infectieux	Acteurs, Associations, URPS, Institutions partenaires	2022
Soutenir les projets autour de la vaccination anti-HPV et renforcer la communication autour de cette infection	Acteurs, Associations, URPS, Institutions partenaires	2024
Favoriser l'inclusion et lutter contre les discriminations notamment en ce qui concerne les publics sensibles	Acteurs, Travailleurs sociaux, Collectivités locales, Associations, Institutions partenaires	2023
Conduire des actions de proximité dans les communautés gay (LGBT) afin de soutenir l'usage du préservatif et les mesures d'évitement des MST/IST	Acteurs, Associations, URPS, Institutions partenaires	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Taux de couverture vaccinale HPV		↗	↗	↗	↗

Action 1.8 : Informer sur les risques de cancers liés à l'environnement et réduire l'exposition de la population

Référence aux actions de la feuille de route nationale : 1.7.3 / 1.7.4 / 1.7.5

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Aider les collectivités à intégrer la santé dans leurs actions
- ❖ Mettre en place des actions de prévention permettant de réduire les expositions aux polluants et aux UV en envisageant un plan zéro exposition, notamment à l'école
- ❖ Informer les personnes sur les risques, de façon ciblée et accessible, et sur les comportements de précautions possibles

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Généralisation dans les communes et autres espaces d'intérêt des PIC (point d'information cancer)	Collectivités, Municipalités, Associations, Acteurs, Travailleurs sociaux, URPS	2023
Organiser des « caravanes bleues », notamment sous forme de maraude aux abords des points d'eau de baignade et de ballade afin de sensibiliser les baigneurs et promeneurs	Collectivités, Municipalités, Associations, Acteurs, URPS	2024
Créer un centre d'interprétation sur les risques environnementaux en Martinique et leurs possibles effets sur la santé des populations notamment en matière de cancer	Collectivités, Municipalités, Associations, Institutions partenaires	2023
Mettre en place une consultation Chlordécone et proposer un parcours de santé visant la réduction du risque d'exposition à ce pesticide	Acteurs, URPS, Institutions partenaires	2023
Soutenir et inciter fortement à la réalisation des tests de détection du taux de Chlordécone		2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de projets soutenus			10	15	20
Nombre de consultations Chlordécone réalisées			5 000	10 000	15 000

Action 1.9 : Apporter une attention particulière aux cancers professionnels

Référence aux actions de la feuille de route nationale : 1.8.3 / 1.8.5

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Accompagner les acteurs des secteurs santé, social et médico-social par l'information et la formation
- ❖ Améliorer la prévention en matière d'exposition aux rayonnements ultraviolets en milieu professionnel

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Proposer des interventions dans les lycées professionnels, les CFA, les GRETA et autres centres de formation sur la prévention des cancers professionnels	Acteurs, Associations, Collectivités, Institutions partenaires	2024
Créer un label "cancer security" en y impliquant fortement les instances consulaires (chambre des métier, chambre d'agriculture, chambre de commerce) afin de multiplier les efforts sur l'ensemble du territoire avec une attention particulièrement portée aux entreprises installées en milieu rural		2025
Accompagner les entreprises, les travailleurs et leurs représentants à prévenir l'exposition aux agents cancérigènes sur le lieu de travail et réduire au minimum leurs effets		2025
Sensibiliser les travailleurs et les entreprises, particulièrement les TPE/PME, aux risques d'expositions aux substances cancérigènes et à la nécessité de mener des actions préventives		2024
Mettre en place un programme de sensibilisation et de formation des professionnels exposés sur l'exposition aux rayonnements ultraviolets		2024
Cibler l'innovation pour combler le fossé entre les résultats de la recherche et les besoins des entreprises		2025

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de cancers professionnels déclarés				10	15

Action 1.10 : Améliorer l'accès et le recours au dépistage

Référence aux actions de la feuille de route nationale : I.12.1 / I.12.3 / I.12.4

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Développer des approches proposant un dépistage après une intervention de prévention ou de soins non programmés
- ❖ Simplifier l'accès au dépistage et développer des approches de type « aller-vers »
- ❖ Envisager des partenariats pour réaliser des opérations de sensibilisation

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Engager les professionnels de santé qui interviennent au domicile dans une démarche d'accompagnement des personnes à besoin particulier pour la réalisation du dépistage du cancer colorectal	CRCDC, Acteurs, URPS, Associations, Institutions partenaires	2023
S'ouvrir à d'autres pratiques dans une démarche de systématisation du dépistage du cancer colorectal		2022
Inciter les radiologues à proposer en routine la réalisation d'une mammographie aux femmes éligibles au DOCS n'ayant pas réalisés son dépistage	CRCDC, Acteurs, URPS	2023
Organiser de matinées de dépistages du col de l'utérus	CRCDC, Acteurs, URPS, Associations, Institutions Partenaires	2023-2025
Mettre en place des actions de sensibilisation à l'auto-surveillance des seins, en milieu scolaire, carcéral (3 DO) et en entreprise		2023-2025
Lancer une campagne d'affichage dans les toilettes publiques en faveur du dépistage du cancer colorectal		2024
Proposer des maraudes dans les villes, les centres commerciaux, les quartiers et autres lieux d'affluence pour inciter aux dépistages des cancers	CRCDC, Acteurs, URPS, Associations, Institutions Partenaires	2022-2023
Proposer des distributions de kits DOCCR de quartiers et d'entreprises pour le dépistage des cancers colorectaux		2023-2025
Inclure les commerçants dans les actions de prévention contre le cancer	CRCDC, Acteurs, URPS, Associations, Institutions partenaires, Acteurs économiques	2024-2025
Former des relais-dépistages en entreprises		2024-2025
Engager les entreprises, et autres employeurs, dans la diffusion des messages d'incitation aux dépistages des cancers		2024-2025

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Taux de participation aux dépistages du cancer du sein	40%		60 %	65 %	70 %
Taux de participation aux dépistages du cancer du col de l'utérus	41%		60 %	65 %	70 %
Taux de participation aux dépistages du cancer colorectal	31%		50 %	55 %	60 %

Axe 2 – Coordonner les acteurs pour un meilleur suivi et une qualité de vie accrue pour les patients

Action 2.1 : Promouvoir l'accès à l'innovation

Référence aux actions de la feuille de route nationale : II.3.3 / II.3.4 / II.3.5

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Faciliter le recours adapté aux innovations diagnostiques et thérapeutiques afin d'en offrir le bénéfice à plus de personnes

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Publier, chaque année, une revue électronique des innovations et des avancées médico-techniques contre les cancers	Registre, Acteurs, Partenaires associés	2024
Organiser, tous les 2 ans, les carrefours caribéens de l'innovation en diagnostic et en thérapies médicales ciblées contre les cancers	Acteurs, Partenaires et Institutions associés	2024
Organiser, à intervalle régulier, des temps d'échanges avec les médecins généralistes sur les innovations et les avancées en cancérologie	Acteurs, URPS, URML, Institutions et Partenaires associés	2023
Formaliser des partenariats avec des centres de recours en France hexagonale pour faciliter l'accès sur place à des essais cliniques et aux innovations thérapeutiques		2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de patients bénéficiant de dispositifs innovants			150	300	500

Action 2.2 : Faciliter l'accès à des traitements moins nocifs et à la reconstruction post-traitement

Référence aux actions de la feuille de route nationale : II.4.7 / II.5.1 / II.5.3 / II.5.5

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Favoriser les traitements les moins nocifs, les moins invalidants (désescalade thérapeutique), en soins ambulatoires ou au domicile, chaque fois que c'est possible, pour les personnes tout en garantissant la même efficacité
- ❖ Organiser un circuit d'accès à la reconstruction
- ❖ Renforcer l'information et l'accompagnement psychologique et social des personnes

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Mettre en œuvre un suivi coordonné des soins ambulatoires et au domicile	Acteurs, URPS, URML, HAD, Institutions partenaires	2024
Prévoir un rendez-vous « reconstruction » dès l'annonce du parcours	Acteurs, Etablissements autorisés	2024
Etudier les conditions d'accès aux soins de reconstruction		2023
Mettre en place, sous forme de permanences, des temps de rencontres avec des psychologues et des assistants sociaux en dehors des lieux de soins et en proximité des lieux de vie et/ou d'expression	Acteurs, Etablissements associés, associations et institutions partenaires	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de patients ayant bénéficié d'une stratégie de désescalade thérapeutique				100	300
Taux de recours à la reconstruction				70 %	80 %

Action 2.3 : Elargir l'accès aux soins de support

Référence aux actions de la feuille de route nationale : II.6.2 / II.6.5 / II.6.6

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Accompagner les professionnels pour l'évaluation des besoins en soins de support et leur prescription
- ❖ Assurer une information éclairée des personnes sur les soins de support
- ❖ Encourager une offre de soins de support proximité

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Mettre à la disposition des professionnels un programme concentré de formation en soins oncologiques de support (évaluation des besoins et prescription)	Acteurs, Etablissements autorisés, URPS, Associations, Partenaires associés	2023
Expérimenter un Plan Personnalisé de Soins de Support (PPSS) défini en parallèle du Plan Personnalisé de Soins (PPS)	Acteurs, URPS, URML, Etablissements autorisés	2023
Diffuser/communiquer sur le guide sur des soins oncologiques de support	Acteurs, Etablissements autorisés, URPS, Associations, Partenaires associés	2023
Mettre en place une consultation infirmière en soins oncologiques de support	Acteurs, URPS infirmiers, Etablissements autorisés	2023
Etablir un protocole d'orientation ville-hôpital-associations sur la prise en charge en SOS	Acteurs, URPS, URML, Etablissements autorisés	2023
Soutenir les associations dans le déploiement d'une offre de soins de support labélisés, en proximité des lieux de vie et/ou d'expression	Acteurs, Etablissements autorisés, URPS, Associations, Partenaires associés	2023-2025
Accompagner le déploiement d'espaces dédiés aux soins de support et à l'éducation thérapeutique en proximité des usagers	Acteurs, associations, établissements autorisés, URPS, URML, dispositifs et partenaires associés	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de bénéficiaires de soins de support			500	800	1000
Nombre de soins de support pris en charge au titre du panier SOS			300	500	800
Nombre de structures de soins de support labellisées			10	15	20
Taux de satisfaction des bénéficiaires			60 %	80 %	90 %

Action 2.4 : Prévenir et traiter les séquelles liées à la maladie ou au traitement

Référence aux actions de la feuille de route nationale : I II.7.1 / II.7.2 / II.7.5 / II.7.6

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Expérimenter un dispositif pluridisciplinaire et intégré de dépistage et de traitement des séquelles
- ❖ Structurer et faire connaître l'offre existante de prise en charge des séquelles
- ❖ Former les professionnels de santé médicaux et paramédicaux de ville et hospitaliers
- ❖ Améliorer l'information des patients aux temps forts du parcours et développer des programmes d'éducation thérapeutique

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Instituer, à titre expérimental, une fiche partagée, évolutive, de repérage des séquelles tout au long du parcours	acteurs, URPS, URML, établissements autorisés	2024
Mettre en place un centre de réhabilitation de l'après cancer avec des antennes de proximité	Acteurs, URPS, URML, Etablissements autorisés, Collectivités locales, Associations, Partenaires associés	2024
Créer une école de l'après		2025
Elaborer une action d'éducation thérapeutique tournée vers les soins de support et les séquelles		2023
Evaluer et adapter le cas échéant, le dispositif de parcours global post-traitement cancer, déployé en 2021		2022

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de fiches séquelles renseignées				50	100
Nombre de patients pris en charge dans le dispositif de réhabilitation de l'après-cancer				100	1000
Taux de satisfaction des bénéficiaires du dispositif de réhabilitation				60 %	70 %

Action 2.5 : Organiser un suivi des patients basé sur une coordination étroite des acteurs

Référence aux actions de la feuille de route nationale : II.8.1 / II.9.1 / II.9.3 / II.9.4

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Accompagner les professionnels de ville sur la chimiothérapie orale afin qu'ils apportent informations et conseils aux patients
- ❖ Mettre en place une gradation du suivi ville / hôpital des patients
- ❖ Proposer des recommandations et des actions de formation innovantes et communes à l'ensemble des professionnels
- ❖ Améliorer l'accès à certains professionnels de santé, le cas échéant, par des télé-consultations, impliquant les complémentaires santé

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Mettre en ligne un banque de ressources à destination des professionnels de santé, notamment de ville	acteurs, établissements autorisés, URPS, URML, partenaires associés	2024
Soutenir une démarche de proximité afin d'améliorer la prise en charge et le suivi des patients en lien avec les établissements de soins et les autres professionnels		2024
Renforcer le réseau des partenaires en formation dans le cadre d'un label		2022
Lancer un grand forum des mutuelles dans le secteur de la cancérologie	acteurs, organismes mutualistes, partenaires associés	2022
Déployer le Dossier de Coordination en Cancérologie (DCC) en région en s'appuyant sur le programme eParcours, intégrant notamment le suivi du PPS	e-Santé Martinique, GIP PROM, DAC, Etablissements autorisés	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Taux de dématérialisation des Plans Personnalisés de Soins dans le DCC	0%	-	40%	80%	100%

Action 2.6 : Accompagner les patients et leurs aidants pour une meilleure qualité de vie

Référence aux actions de la feuille de route nationale : II.10.3 / II.11.1 / II.12.4 / II.13.1

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Offrir un soutien, en termes psychologiques, de lieux de répit et d'information
- ❖ Former les professionnels des secteurs santé, social et médico-social à l'approche relationnelle avec les patients
- ❖ Informer de façon adaptée les personnes sur le droit à l'oubli, au plus tôt dans le parcours
- ❖ Sensibiliser les professionnels de santé au bénéfice du maintien d'une activité professionnelle adaptées pendant et après le traitement

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Imaginer un espace dédié au répit, à l'écoute et à l'information des aidants	Acteurs, Collectivités, Associations, Etablissements autorisés, Partenaires associés	2023
Développer les liens et rechercher des articulations nouvelles avec l'université, les écoles et les centres de formation sur l'approche relationnelle à construire	Acteurs, Universités, Etablissements autorisés, Partenaires associés, Institutions publiques	2024
Expertiser un dispositif d'information des usagers de soins sur l'accès aux droits	Collectivités, Associations, Travailleurs sociaux, Juristes, Partenaires et Institutions associés	2023
Créer un guichet unique cancer/emploi	GIP PROM, Acteurs, Associations, Etablissements autorisés, URPS, Médecine du travail, Partenaires et Institutions associés	2022

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de dispositifs à destination des aidants en place			5	15	34
Taux de satisfaction des aidants			75 %	90 %	100 %
Nombre d'appel au guichet unique cancer/emploi		150	300	500	500

Axe 3 – Réduire les délais de prise en charge et proposer un accompagnement pour garantir l'égalité des chances

Action 3.1 : Promouvoir l'implantation de nouveaux médecins

Référence aux actions de la feuille de route nationale : Action spécifique régionale

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Améliorer l'attractivité du territoire afin de faciliter l'accès aux professionnels, notamment dans le cadre du parcours cancer
- ❖ Réduire les délais d'accès sur des spécialités en tension en termes de densité médicale

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Mettre en œuvre les actions du plan « attractivité »	Collectivités, Etat, Etablissements autorisés, URML, Partenaires associés	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de spécialités mobilisées dans le traitement des cancers avec une sous-densité supérieure à 20%		↘	↘	↘	↘

Action 3.2 : Accélérer les diagnostics pour réduire les délais

Référence aux actions de la feuille de route nationale : III.2.1 / III.2.2 / III.2.3 / III.2.4

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Prendre en compte les enjeux du repérage précoce des signes d'appel dans la pratique des professionnels de santé
- ❖ Assurer l'information des personnes, notamment des personnes présentant un risque accru
- ❖ Mettre en place des dispositifs de diagnostic rapide et des filières d'entrée accélérée dans le parcours et les évaluer
- ❖ Améliorer l'accès à l'imagerie médicale, notamment l'IRM corps entier, et de médecine nucléaire

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Initier une étude sur les causes du retard observé dans le recours aux soins et aux examens de diagnostic	Acteurs, Etablissements autorisés, URPS, URML, Partenaires associés	2023
Sensibiliser et former les professionnels de santé, y compris ceux du premier recours, au repérage des signes d'appel		2022
Mettre en place un parcours de repérage précoce à destination des personnes présentant un risque accru (exposition aux risques, facteur génétique)		2023
Adapter les prises de rendez-vous en imagerie médicale aux critères cliniques, dont l'hypothèse d'une tumeur de mauvais pronostic		2023
Travailler avec les cabinets de radiologie pour la mise en place de plages d'imagerie médicale dédiées aux patients avec suspicion de cancer / organiser une centralisation de la prise de RV pour en faciliter l'accès		2023
Valoriser l'accès au TEP SCAN dans les pratiques professionnelles en cancérologie		2023
Accompagner et soutenir l'anatomopathologie dans une perspective durable de réduction des délais de traitements des pièces opératoires et de rendu des résultats		2024
Soutenir le rayonnement des consultations en Onco-génétique sur l'ensemble du territoire et favoriser l'accès aux personnes les plus éloignées		2025

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Délai moyen d'accès à l'IRM des patients avec suspicion de cancer			21 J	15 J	7 J
Délai moyen de validation des examens ANAPATH					
Nombre de patients intégrés dans le parcours de repérage précoce des personnes à risque accrus			30	50	100

Action 3.3 : Fluidifier le parcours des patients

Référence aux actions de la feuille de route nationale : III.3.3 / III.3.4 / III.3.5 / III.3.6

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Optimiser la coordination entre les acteurs pour fluidifier les parcours et réduire les délais diagnostiques et thérapeutiques pour tous les patients
- ❖ Offrir aux patients une information complète garantissant un consentement éclairé
- ❖ Assure aux patients un accompagnement renforcé reposant sur le repérage des fragilités
- ❖ Permettre une orientation précoce des patients vers des soins de support, notamment en soins palliatifs

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Elaborer un schéma territorial de coordination portant sur les parcours complexes pour réduire les délais et les pertes de chance	GIP PROM, DAC appui Santé Martinique	2022
Déployer un parcours global d'accompagnement des personnes à besoin particulier afin de leur garantir un consentement éclairé	Acteurs, Collectivités, Etablissements autorisés, Dispositifs sociaux, Partenaires associés	2023
Former les professionnels de premier recours à la détection/repérage, l'orientation et le suivi précoce des patients présentant des fragilités ou nécessitant des soins de support, notamment des soins palliatifs	URPS, URML, Acteurs, Etablissements autorisés	2023
Remettre à plat les autorisations et les partenariats à formaliser en inter-région au regard des nouveaux seuils d'activité en cancérologie et dans la perspective de la définition des nouveaux objectifs quantifiés dans le cadre du Schéma Régional de Santé révisé	ARS Martinique et Guadeloupe, Etablissements de santé, Centres de recours	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de personnes bénéficiant d'un parcours global d'accompagnement			100	500	1000
Nombre de personnes suivies dans le cadre du schéma de coordination des parcours complexes en cancérologie			50	100	150

Action 3.4 : Renforcer la prise en charge de la douleur et l'accompagnement de fin de vie

Référence aux actions de la feuille de route nationale : III.6.1 / III.6.2 / III.6.3

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Mettre en place des programmes de soins de support en proximité et d'éducation thérapeutique intégrant les principaux facteurs de risque
- ❖ Garantir une prise en compte renforcée de la douleur et des soins palliatifs
- ❖ Systématiser la proposition de soutien renforcé aux aidants et à l'entourage des patients

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Déployer un projet global de proximité de lutte contre la douleur « SOS Soulagement »	Acteurs, Associations, Etablissements autorisés, URPS, URML, Dispositifs et Partenaires associés	2023
Faciliter la formation des médecins, notamment en ville, autour de la prise en charge de la douleur et des spécificités des douleurs oncologiques (DU douleur en oncologie)	GIP PROM, URML, Université, établissements autorisés	2023
Organiser une sensibilisation à la fin de vie auprès des réseaux d'acteurs de proximité pour accompagner les patients et les familles	Acteurs, Collectivités, UPRS, Dispositifs sociaux, HAD, Partenaires associés, Associations	2024
Assurer la formation des acteurs de l'aide à domicile à la fin de vie et l'accompagnement		2024
Prévoir la formation des personnes de confiance / éthique	acteurs, partenaires associés	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de personnes prises en charge dans le cadre du SOS soulagement			300	500	800

Action 3.5 : Mettre en place un accompagnement renforcé

Référence aux actions de la feuille de route nationale : III.7.1 / III.7.3

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Garantir un suivi gradué ville-hôpital avec une sensibilisation adaptée des professionnels de ville
- ❖ Offrir aux personnes la possibilité de bénéficier d'un soutien psychologique après la maladie

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Déployer des sentinelles en proximité des lieux de vie en appui de la cellule de suivi des patients et des proches	Acteurs, Collectivités, URPS, URML, Partenaires associés	2023
Mettre en place un réseau de bénévoles (patients experts) dans le cadre de l'accompagnement de l'après cancer	Acteurs, Associations, Partenaires associés	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de patients accompagnés			300	500	800
Nombre de patients équipés d'un dispositif de télésurveillance			15	50	100

Axe 4 – Lutter contre les inégalités

Action 4.1 : Améliorer la réponse régionale aux cancers de l'enfant et de l'Adolescent/Jeune Adulte

Référence aux actions de la feuille de route nationale : IV.2.4 / IV.2.5 / IV.2.6 / IV.2.7 / IV.2.9 / IV.2.10 / IV.2.11

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Structurer et consolider une offre de soins d'excellence
- ❖ Renforcer la formation des professionnels de santé, notamment non spécialistes de l'enfant
- ❖ Sensibiliser les professionnels au diagnostic précoce des cancers pédiatriques
- ❖ Garantir l'accès aux thérapeutiques les plus pertinentes, aux essais cliniques et à l'innovation
- ❖ Proposer une offre de soins de support adaptée
- ❖ Accompagner les familles pour rendre l'accès aux soins plus facile et améliorer la qualité de vie des familles
- ❖ Mettre en place un dispositif de suivi à long terme des enfants et des adolescents et jeunes adultes

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Accélérer la démarche de structuration de la filière de recours en oncologie pédiatrique et AJA	Établissements autorisés, établissements de recours, OIR, partenaires associés	2023
Inciter les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux et les institutions concernées à participer au réseau d'oncologie pédiatrique de la Martinique porté par le GIP PROM		2023
Accompagner à la labellisation de soins de support à domicile à destination des enfants et AJA en soutenant les actions à domicile (aidants, psychothérapie familiale, travail social...)		2023
Inclure les médecins généralistes et autres spécialistes de ville dans les actions d'information et de formation concernant la prise en charge des cancer de l'enfant et des AJA	URML, acteurs, établissements autorisés, établissements de recours, partenaires associés	2023
Organiser un séminaire annuel autour du diagnostic précoce des cancers pédiatriques et des avancées thérapeutiques		2023
Mettre en place un guide des thérapeutiques, essais cliniques et innovation à destination des parents d'enfants malades		2023
Inviter les administrations et autres institutions privées ou publiques partenaires à faciliter l'accès aux droits des familles notamment par des filières spécifiques et innovantes	Acteurs, associations, partenaires et dispositifs associés	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Enfants/AJA bénéficiant d'innovation thérapeutique		50 %			
NB d'enfants / AJA bénéficiant des dispositifs de soins de support spécifiques mis en place		10			
Nombre de familles accompagnées		10			

Action 4.2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé

Référence aux actions de la feuille de route nationale : IV.3.2 / IV.3.3 / IV.3.4 / IV.3.5

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Faire en sorte que chaque contact compte en mobilisant tous les professionnels concernés
- ❖ Proposer un accompagnement adapté aux personnes (avec référents / en téléconsultation...)
- ❖ Proposer une information adaptée aux personnes en prévention, soins et après cancer
- ❖ Limiter le renoncement aux soins des personnes

Modalités de l'action :

Eléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Elaborer un plan numérique prévoyant notamment le lancement d'un chantier pour la mise en place d'un « dossier social unique »	e-Santé Martinique, acteurs, partenaire associés, dispositifs sociaux	2024
Mettre en place des permanences sociales dans les communes (points de rencontre en onco-sociologie)	Collectivités, acteurs, partenaires associés, dispositifs sociaux, associations	2022
Mettre en place un dispositif de médiation de proximité auprès des personnes âgées, isolées, en situation de handicap ou précaire		2022
Proposer un lieu d'accueil des patients et des proches en situation d'urgence sociale		2022
Soutenir l'identification de lieux d'accueil et d'hébergement des patients et des proches en proximité des établissements de soins		2022
Organiser chaque année un symposium territorial élargi sur les tendances « santé publique, promotion de la santé et lutte contre les cancers en Martinique »	Partenaires associés	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de communes ayant mis en place une permanence sociale		5			
Nombre de bénéficiaires des dispositifs mis en place		100			

Action 4.3 : Désenclaver les territoires d'outre-mer

Référence aux actions de la feuille de route nationale : IV.4.1 / IV.4.2 / IV.4.4 / IV.4.5

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Adapter les actions de lutte contre le cancer dans les territoires d'outre-mer
- ❖ Garantir la coordination de l'ensemble des acteurs notamment grâce au numérique
- ❖ Soutenir les coopérations dans les zones ultra-marines (prévention, soins, recherche)
- ❖ Assurer l'équité d'accès des personnes aux soins tout au long du parcours

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Participer activement à la conférence des DSRC d'outre-mer afin qu'elle soit force de propositions pour une convergence de l'action contre les cancers dans les territoires ultramarins	DSRC d'outre-mer, partenaires associés	2022
Participer à la création d'un espace d'échanges démocratique et citoyen autour de la prise en charge en régions ultramarines	Parties prenantes	2022
Déployer des espaces numériques mutualisés associant les différents partenaires afin de faciliter l'accès à l'information des usagers de soins		2022
Participer, avec les autres régions ultramarines, à l'alimentation d'une base de données des actions conduites contre les cancers sur ces territoires		2023
Formaliser des partenariats avec des centres de recours en France hexagonale pour faciliter l'accès à la télé-expertise et aux télé-consultations pour compléter l'offre de soins disponible en région	Etablissements de recours, CHUM, GIP PROM, e-Santé Martinique	2023

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Nombre de téléconsultations/télé-expertises réalisées dans le cadre de la coopération avec des centre de recours en France hexagonale		10	↗	↗	↗

Action 4.4 : Assurer une continuité d'activité en période de gestion de crise

Référence aux actions de la feuille de route nationale :

Objectifs opérationnels de l'action :

- ❖ Permettre aux personnes de continuer à adopter des comportements favorables à leur santé, y compris en période de crise
- ❖ Assurer la poursuite des dépistages des cancers
- ❖ Garantir l'accès à un diagnostic rapide
- ❖ Mettre en place des RCP ad hoc, au besoin élargies à d'autres experts, afin de bien prendre en compte les particularités du contexte de crise
- ❖ Garantir l'accès à des soins de support le plus en proximité possible
- ❖ Garantir un suivi renforcé des personnes en temps de crise
- ❖ Permettre la poursuite des essais cliniques en temps de crise

Modalités de l'action :

Éléments constitutifs de l'action	Acteurs concernés	Temporalité
Expérimenter la mise en place de relais de quartiers formés en prévention	Réseau d'acteurs piloté par le GIP PROM	2022
Expérimenter avec les pharmaciens la possibilité de devenir des relais avancés du CRCDC en période de crise	CRCDC, URPS pharmaciens, partenaires associés	2023
Créer une RCP transversale de crise	GIP PROM	2022
Expérimenter avec des infirmières libérales et différents autres professionnels de santé partenaires, le déploiement de brigade de soins de support	URPS Infirmiers, partenaires associés	2023
Mettre en place des procédures d'échange entre la ville et l'hôpital afin de garantir l'accès aux thérapeutiques en période de crise	URPS, établissements autorisés, établissements de recours, HAD, URML, partenaires associés	2023
Structurer un plan blanc cancer	Etablissements autorisés, URPS, URML, partenaires et dispositifs associés	2022
Créer un réseau d'acteurs pour favoriser le maintien à domicile des patients en période de crise		2023
Réactiver chaque fois que nécessaire l'instance territoriale « crise / Cancer »		2022-2025
Prévoir un plan d'accès aux essais cliniques en période de crise		2024

Effets attendus :

Indicateur	Valeur initiale	Cible 2022	Cible 2023	Cible 2024	Cible 2025
Formalisation d'un dispositif opérationnel, activable en cas de besoin		oui			

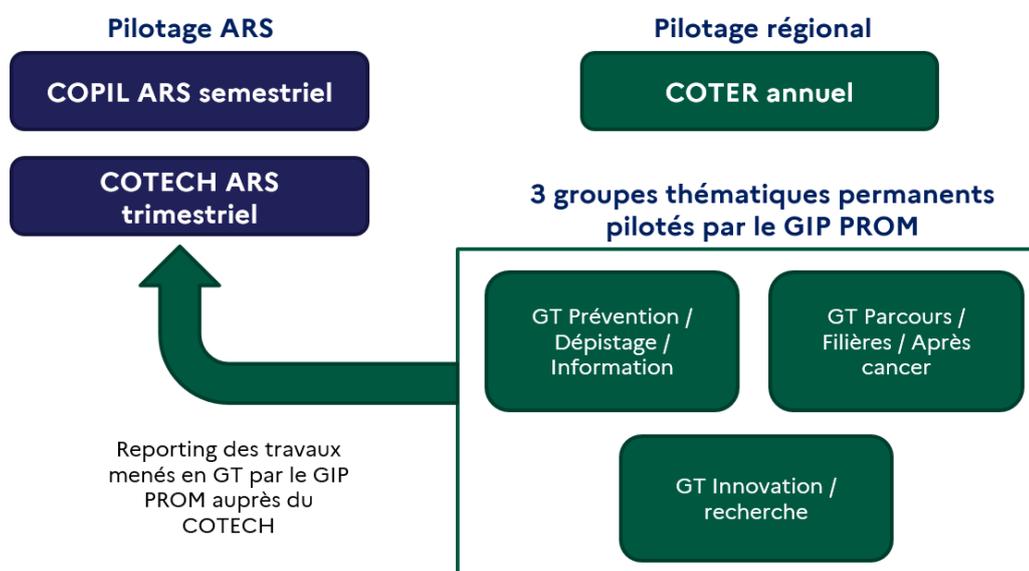
5. Gouvernance et évaluation

Gouvernance régionale

Le déploiement des actions inscrites à la feuille de route de lutte contre les cancers en Martinique fera l'objet d'un suivi dans le cadre de la gouvernance régionale adaptée pour être au plus près des professionnels et des usagers du système de santé.

Cette gouvernance vise à organiser :

- Le suivi et l'atteinte des objectifs de la stratégie avec la mise en œuvre rapide de mesures de correction qui s'avèreraient nécessaires au regard des évaluations intermédiaires ;
- L'association de toutes les parties prenantes de la lutte contre le cancer au niveau régional.



Opérateur de l'ARS, le GIP PROM assurera la coordination des acteurs au sein des groupes thématiques permanents mis en place pour les travaux d'élaboration et maintenu dans le cadre du suivi de la feuille de route.

Modalités d'évaluation participatives

L'ARS assure la mise en œuvre des actions de la stratégie décennale avec l'appui de la Plateforme Régionale d'Oncologie Martinique.

Un outil partagé de gestion de projet sera mis en place afin de permettre de renseigner l'avancement des actions et permettre un retour annuel auprès du Comité Régional des Cancer.

En parallèle de cette revue des actions par les acteurs, le Comité Territorial de Santé (CTS) sera chargé d'organiser une consultation citoyenne annuelle permettant de recueillir le ressenti de la population régionale sur les actions menées, les marges de progression restant à investiguer et les besoins d'information. Au terme de ces consultations citoyennes, le CTS organisera des Webinaires à destination du grand public sur des problématiques ciblées.

Glossaire / Sources

Glossaire

AJA	Adolescents / Jeunes Adultes
ANAPATH	Anatomopathologie
ARS	Agence Régionale de Santé
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CFA	Centre de Formation et d'Apprentissage
CHUM	Centre Hospitalier Universitaire de Martinique
COFIL	Comité de Pilotage
COTECH	Comité technique
COTER	Comité Régional
CRCDC	Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
CTS	Comité Territorial de Santé
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DCC	Dossier Communiquant en Cancérologie
DCCR	Dépistage du Cancer Colo-Rectal
DO	Dépistage Organisé
DOCCR	Dépistage Organisé du Cancer Colo-Rectal
DOCCU	Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus
DOCS	Dépistage Organisé du Cancer du Sein
DPI	Dossier Patient Informatisé
DSRC	Dispositif Spécifique Régional en Cancérologie (Ex Réseau Régional de Cancérologie)
FALC	Facile A Lire et à Comprendre
GIP	Groupement d'intérêt Public
GRETA	Groupement d'Etablissements de formations pour adultes
GT	Groupe Thématique
HAD	Hospitalisation à Domicile
HPV	Papillomavirus humains (Human Papilloma Virus)
ICAPS	Interventions auprès des Collégiens, centrées sur l'Activité Physique et la Sédentarité
IMAG	Imagerie Médicale Antilles-Guyane
INCa	Institut National des Cancers
IRD	Institut de Recherche pour le Développement
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
LGBT	Lesbiennes, Gays, Bisexuels et Transgenre
MST	Maladies Sexuellement Transmissibles
OIR	Organisations hospitalières Inter-régionales de Recours
ORL	Oto-Rhino-Laryngologiste
PIC	Point d'Information Cancer
PME	Petites et Moyennes Entreprises
PPS	Plan Personnalisé de Soins
PPSS	Plan Personnalisé en Soins de Supports
PROM	Plateforme Régionale d'Oncologie Martinique
PS	Professionnel de Santé
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
SOS	Soins Oncologiques de Support
TEP SCAN	Tomographe par Emission de Positons couplé à un scanner
TPE	Très Petites Entreprises
URML	Union Régionale des Médecins Libéraux
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
VADS	Voies Aériennes Supérieures

Page	Tableau / Graphique	Sources
4	Incidence / Fréquences des cancers	<ul style="list-style-type: none"> Estimations régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007-2016, Martinique – Santé Publique France, Registres des Cancers, Hospices Civils de Lyon, INCa – Janvier 2019
5	Décès / Croissance annuelle	<ul style="list-style-type: none"> Estimations régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007-2016, Martinique – Santé Publique France, Registres des Cancers, Hospices Civils de Lyon, INCa – Janvier 2019
5	Survie à 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> Survie attendue des patients atteints de cancer en France – INCa – Avril 2010 Registre cancers de Martinique
6	Indicateurs sociaux économiques	<ul style="list-style-type: none"> Dossier complet Martinique – INSEE – Mars 2022 L'essentiel sur... la Martinique – INSEE (site internet www.insee.fr) – Janvier 2022 Rapport d'information sur l'enseignement dans les Outre-mer – Assemblée Nationale – Juin 2021 Amélioration sur le front de l'illettrisme – INSEE – mars 2018 Le logement en Martinique – INSEE – Mai 2017
7	Tabac / Alcool / Surpoids	<ul style="list-style-type: none"> Premiers résultats de l'enquête santé européenne (EHIS) 2019 Métropole, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte – DREES – Avril 2021 Baromètre Santé 2010 Baromètre Santé DOM 2014
7	Risque infectieux	<ul style="list-style-type: none"> Données de couverture vaccinale papillomavirus humain (HPV par groupe d'âge – Santé Publique France – Juillet 2021 Bulletin de Santé Publique « Vaccination » – Santé Publique France – Mai 2021
8	Dépistage	<ul style="list-style-type: none"> Dépistage Organisé : Données CRCDC 2019-2020 Dépistage dans les 2 ans : Données DCIR/SNDS/SNIIRAM – Exploitation REZONE CPTS - Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021
9	Démographie médicale	<ul style="list-style-type: none"> RPPS données 2020 – Exploitation Diamant
9	Délais	<ul style="list-style-type: none"> Cellule de suivi des parcours – GIP PROM
9	Equipements / Autorisation	<ul style="list-style-type: none"> Base ARHGOS
9	Recours aux soins	<ul style="list-style-type: none"> PMSI MCO – Exploitation Diamant
10	Flux d'activité	<ul style="list-style-type: none"> Données PMSI 2019 – Exploitation Diamant
11	Dépistages	<ul style="list-style-type: none"> Evolution des lectures de tests de dépistages organisés entre 2019 et 2021 - CRCDC
12	Actes diagnostics	<ul style="list-style-type: none"> Tableau de bord des activités de diagnostic et de dépistage des cancers 2019-2022 – INCa – Avril 2022
12 et 13	Exérèses	<ul style="list-style-type: none"> Tableau de bord des actes d'exérèses de cancer 2019-2022 – INCa – Avril 2022