

Le 31 août 2026, à Bordeaux

Objet : Contribution à la feuille de route Cancer 2026-2030

Mesdames, Messieurs,
Cher(e)s membres de la CRSA,

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine accueille favorablement les orientations de la feuille de route régionale Cancer 2026-2030 et partage pleinement les ambitions affichées en matière de **prévention**, de **dépistage** et d'**amélioration des parcours**.

Elle salue en particulier la place importante accordée à la prévention et à la vaccination, ainsi que la volonté de mieux structurer les parcours entre la ville et l'hôpital. Elle se félicite également de voir reconnue la contribution des **équipes de soins spécialisés (ESS)** à la lutte contre le cancer. La feuille de route prévoit ainsi explicitement la structuration des dermatologues libéraux en ESS pour contribuer au diagnostic et à la prise en charge précoce des cancers de la peau.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine souhaite néanmoins attirer l'attention de la CRSA sur plusieurs conditions nécessaires à la réussite opérationnelle de cette feuille de route.

1. Faire de la médecine libérale un acteur pleinement intégré de la prévention

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient fortement l'ambition portée en matière de prévention dès le plus jeune âge. Elle considère toutefois que certaines actions ne doivent pas être limitées aux seuls territoires ou publics identifiés comme fragiles. La prévention doit bénéficier à l'ensemble de la population, sur tous les territoires et dans toutes les catégories socioprofessionnelles, tout en renforçant les moyens là où les besoins sont les plus importants.

Concernant la prévention en santé environnementale dès la petite enfance, les actions déjà développées en région par l'URPS Médecins Libéraux pourraient être davantage mobilisées, notamment le MOOC Santé Environnementale et les outils d'information destinés aux patients (brochure : « Les bons gestes à adopter Prendre soin de ma santé, ça commence chez moi ! »). L'URPS soutient également le déploiement régional de la politique des 1000 premiers jours.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine attire également l'attention sur la prévention des cancers cutanés liés aux expositions aux UV. Alors que le socle national prévoit de renforcer la prévention UV dès l'enfance et dans tous les environnements de vie, cette dimension doit apparaître explicitement dans la déclinaison régionale, en complément des parcours de détection précoce des cancers de la peau.

Sur le tabac et l'alcool, au-delà des objectifs affichés, l'enjeu sera celui des moyens effectivement mobilisés. L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine regrette à ce titre que certains dispositifs et outils validés, notamment des thérapies numériques telles que MEDPREV, n'aient pu bénéficier des financements nécessaires à leur déploiement. Elle appelle également à élargir la formation en prévention et en addictologie aux médecins internes de spécialité.

2. Renforcer la vaccination et les dépistages en s'appuyant sur le premier recours

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient pleinement l'objectif d'augmentation de la couverture vaccinale contre les HPV. Elle rappelle cependant que la vaccination en milieu scolaire ou universitaire ne peut constituer l'unique modalité d'intervention.

Le médecin traitant, le gynécologue et plus largement les professionnels de santé de premier recours doivent rester des acteurs essentiels de la vaccination, notamment pour les personnes qui n'auront pas été vaccinées dans le cadre scolaire. La poursuite de la formation des médecins libéraux et professionnels de santé à l'hésitation vaccinale, à laquelle contribue l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, constitue également un enjeu important.

Concernant les dépistages organisés, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine partage l'objectif de simplification de leur accès mais souhaite que les modalités opérationnelles soient davantage précisées. La remise d'un kit ne constitue pas, à elle seule, une garantie de réalisation effective du dépistage. Les indicateurs doivent donc mesurer prioritairement la réalisation effective du dépistage et le retour des kits, plutôt que leur seule délivrance.

Une vigilance particulière doit également être portée au suivi des dépistages positifs dans le cadre du DO CCU, afin de garantir l'information du patient, son orientation vers son médecin et son entrée effective dans le parcours de soins.

Concernant le cancer du poumon, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient totalement l'association entre dépistage et accompagnement au sevrage tabagique, mais souhaite que la dimension de détection précoce soit davantage affirmée dans la déclinaison opérationnelle régionale via la prescription de façon systématique, à partir de 50 ans, d'un scanner "low dose".

La région doit également préciser comment préparer concrètement la généralisation du dépistage : *articulation avec la planification des équipements d'imagerie et les PIMAP, identification des équipes médicales et chirurgicales mobilisables et organisation des filières d'aval*.

3. Sécuriser le virage ambulatoire et la coordination avec l'HAD

Le développement de l'ambulatoire en cancérologie ne pourra réussir sans une implication beaucoup plus structurée de la médecine de ville et sans une organisation sécurisée de l'hospitalisation à domicile. La feuille de route reconnaît d'ailleurs que l'amélioration de la coordination ville-hôpital constitue un prérequis majeur au virage ambulatoire.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine attire toutefois l'attention sur plusieurs difficultés opérationnelles dans l'organisation envisagée autour de l'HAD. Lorsque la cellule de coordination n'est pas directement adossée à un établissement autorisé pour le traitement médical du cancer, il existe un risque de perte de continuité dans le suivi de la file active. Se pose également la question de la validation médicale des chimiothérapies, l'ordonnance restant portée par l'établissement prescripteur alors que le médecin coordonnateur de l'HAD n'a pas vocation à prescrire ou à valider le traitement. Cette organisation peut créer des incertitudes en matière de responsabilité et mobiliser du temps médical sans valorisation correspondante.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine propose donc d'étudier l'adossement, à chaque établissement autorisé en cancérologie, d'une organisation d'HAD disposant d'une compétence oncologique identifiée, afin de sécuriser la prescription, la validation des traitements et la continuité de la prise en charge.

Elle souligne également la nécessité d'une meilleure lisibilité des professionnels impliqués dans les dispositifs d'accompagnement des traitements anticancéreux. La feuille de route prévoit la poursuite et l'extension du projet ONCOFFICINE dans le cadre de la coordination ville-hôpital. L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine propose qu'une cartographie ou un annuaire territorial des professionnels référencés dans ce dispositif, notamment des pharmaciens impliqués dans le suivi des patients, soit accessible aux équipes soignantes afin de faciliter les relais et les coopérations.

Plus largement, le virage ambulatoire doit également reposer sur un partage effectif et rapide de l'information avec le médecin traitant et les spécialistes libéraux, sur des outils régionaux de coordination adaptés (Paaco globule), ainsi que sur la participation effective des professionnels libéraux aux RCP et aux dispositifs de fin de traitement. Cette coordination ne peut se limiter à ONCOFFICINE et à l'HAD. Le médecin traitant doit disposer d'une articulation directe avec les équipes d'oncologie, notamment pour éviter des passages non nécessaires par les urgences. L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine propose d'intégrer parmi les indicateurs de réalisation la disponibilité d'une télé-expertise en cancérologie, avec un objectif de réponse inférieur à 48 heures.

Elle soutient également le recours au parangonnage prévu pour optimiser le fonctionnement des hôpitaux de jour en oncologie, à condition que les enseignements soient partagés avec l'ensemble des secteurs et traduits en critères opérationnels mesurables.

4. Accélérer les diagnostics sans concentrer davantage les parcours

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient fortement l'objectif d'accélération des diagnostics et de l'entrée dans les soins. La feuille de route prévoit la structuration de filières d'entrée rapide ville-hôpital pour les cancers à délais critiques.

Elle attire cependant l'attention sur les difficultés actuelles d'adressage des patients dont la suspicion ou le diagnostic de cancer intervient dans le cadre des urgences. Une régulation principalement centralisée vers le CHU peut contribuer à concentrer les flux de patients alors que des compétences oncologiques et spécialisées sont disponibles sur d'autres territoires.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine propose donc d'étudier la mise en place d'un planning départemental ou territorial de garde et d'astreinte des oncologues et spécialistes référents, permettant aux services d'urgence et à la régulation d'adresser les patients vers le professionnel ou l'établissement compétent du territoire, en fonction de la pathologie, de l'urgence et de l'offre disponible. L'objectif serait à la fois d'accélérer l'entrée dans les soins et de répartir plus équitablement les prises en charge.

Dans le même esprit, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine émet une forte réserve sur l'utilisation de l'accès au Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) par les urgentistes comme principal levier d'accélération de l'entrée dans les soins. L'outil numérique peut faciliter le partage d'informations mais ne saurait se substituer à une organisation territoriale claire des filières et des adressages.

Toute organisation nouvelle doit par ailleurs veiller à ne pas accentuer les déséquilibres entre établissements publics et privés. La prise en charge territoriale et la proximité doivent rester le principe, avec recours aux établissements d'expertise lorsque la situation clinique le nécessite.

5. Définir précisément les délais et les indicateurs de suivi

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine partage la nécessité de suivre les délais d'entrée dans les soins mais considère indispensable de préciser ce que recouvre la notion de « délai ».

Il convient notamment de distinguer :

- le délai entre la suspicion et le premier rendez-vous spécialisé,
- le délai d'accès à un examen diagnostique ou d'imagerie,
- le délai d'obtention d'un résultat anatomopathologique,
- le délai entre le diagnostic confirmé et le début du traitement.

Cette clarification est essentielle pour disposer d'indicateurs interprétables et identifier précisément les étapes du parcours à l'origine des pertes de chance.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine demande également que soient précisées les modalités logistiques et informatiques de recueil de ces données, notamment pour mesurer de manière fiable le délai entre le diagnostic et le traitement. La feuille de route prévoit une analyse régionale des délais fondée notamment sur les indicateurs de qualité et de sécurité des soins ; ces données devront pouvoir intégrer l'ensemble du parcours, y compris lorsque celui-ci mobilise successivement des acteurs de ville, du secteur privé et du secteur public.

Enfin, le suivi des délais devrait être associé à des indicateurs relatifs aux distances et temps de déplacement des patients, ainsi qu'à l'évolution territoriale de la démographie médicale. Un délai apparemment satisfaisant peut en effet masquer une dégradation de l'accès aux soins si le patient doit parcourir des distances croissantes.

Au-delà de la définition des indicateurs, la feuille de route doit fixer des cibles chiffrées. Lorsque le diagnostic régional met en évidence un écart aux objectifs nationaux, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine demande que soient actées la dernière valeur disponible, une cible à atteindre en 2030 et une étape intermédiaire en 2028. Cette logique doit notamment s'appliquer aux délais d'accès aux traitements et aux taux de participation aux dépistages organisés, en cohérence avec les objectifs nationaux (sein 70 %, colorectal 65 %, col de l'utérus 70 %, couverture HPV 80 %).

6. Renforcer l'oncogériatrie et les parcours des personnes vulnérables

Le vieillissement particulièrement marqué de la population de Nouvelle-Aquitaine constitue l'un des enjeux identifiés par la feuille de route.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine souligne toutefois la faiblesse actuelle de l'offre spécialisée en oncogériatrie : peu d'établissements disposent d'un gériatre spécifiquement mobilisé en oncologie. La mise en œuvre de parcours réellement adaptés aux personnes âgées devra donc s'accompagner d'une réflexion sur les ressources humaines, l'accès à l'expertise gériatrique et les modalités de coopération avec les médecins traitants.

Concernant les personnes en situation de handicap, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient pleinement l'objectif d'un accès équitable à la prévention, au dépistage et aux soins. La feuille de route prévoit notamment des interventions en ESMS, la désignation de référents handicap et le renforcement de la coordination entre établissements, ESMS et CPTS.

Cette démarche doit également intégrer pleinement les médecins libéraux et la médecine spécialisée de ville. Lorsque cela est possible, l'accès à la prévention et au dépistage doit être organisé au plus près du lieu de vie et l'hôpital ne doit pas constituer la seule porte d'entrée dans le parcours.

7. Construire les filières de cancérologie à partir des territoires

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient l'objectif régional visant à rendre l'offre de soins plus lisible et à améliorer les coopérations entre établissements.

Elle partage également le principe d'une gradation des soins et de la possibilité de mobiliser des centres d'expertise pour les situations les plus complexes. La feuille de route rappelle d'ailleurs que l'organisation régionale doit reposer sur une gradation claire des soins, du niveau de proximité jusqu'au recours national.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine souhaite cependant que la structuration des filières tumorales, notamment dans le cadre d'EUnetCCC et du GCS IRCA Nova, repose avant tout sur une logique territoriale et partenariale.

Plusieurs points doivent à ce titre être précisés :

- les critères conduisant à la désignation d'un établissement ou d'un site comme « référent »,
- les modalités d'association des établissements publics et privés du territoire,
- les conditions de recours à l'expertise des CHU ou du centre de lutte contre le cancer,
- les règles garantissant qu'une structuration régionale ne conduit pas mécaniquement à une centralisation des parcours.

Pour l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, les établissements d'un territoire doivent pouvoir organiser leurs coopérations en fonction des parcours existants et des compétences disponibles, avec un recours ponctuel à un niveau d'expertise supérieur lorsque la situation le nécessite, plutôt qu'une organisation systématiquement structurée autour de quelques centres.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine formule également une réserve sur la méthodologie de construction de cette organisation. Une consultation des acteurs, lorsqu'elle intervient sur un projet déjà largement structuré, ne peut être assimilée à une réelle co-construction. Les professionnels concernés, notamment les acteurs libéraux et les établissements privés, doivent être associés en amont à la définition des filières, de leur gouvernance et des critères d'orientation.

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine souligne par ailleurs que le cancer du pancréas, identifié parmi les cancers de mauvais pronostic et suivi dans les indicateurs de délai diagnostic-traitement, doit être explicitement intégré au calendrier de structuration des filières tumorales.

Elle demande également que la priorité nationale « Incarner le service public du cancer » soit traduite concrètement en Nouvelle-Aquitaine et que toute évolution de la gouvernance régionale garantisse la représentation des établissements privés et des professionnels libéraux. Les outils de cartographie de l'offre doivent, à ce titre, être exhaustifs, objectifs et neutres.

8. Agir sur la démographie médicale et sécuriser le développement des IPA

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine partage le constat de tensions croissantes sur la démographie médicale, notamment en oncologie. La feuille de route prévoit d'augmenter les capacités de formation en oncologie, de développer la pratique avancée et les protocoles de coopération.

L'augmentation du nombre d'oncologues doit toutefois s'accompagner d'une véritable politique d'attractivité et de répartition territoriale, notamment au bénéfice des établissements et territoires aujourd'hui sous-dotés. L'objectif ne doit pas seulement être d'augmenter les effectifs régionaux, mais de réduire les écarts d'accès aux soins entre territoires.

Les tensions démographiques ne concernent toutefois pas les seuls oncologues. La disponibilité de radiologues formés à la sénologie et d'anatomopathologistes conditionne également les capacités de dépistage, de diagnostic et de réduction des délais. Ces spécialités doivent donc être intégrées au suivi régional des ressources humaines en cancérologie.

Concernant le développement des infirmiers en pratique avancée (IPA), l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine attire l'attention sur une difficulté spécifique au secteur privé. S'il existe aujourd'hui des cadres de rémunération pour le secteur public et pour l'exercice libéral, l'absence de grille salariale ou tarifaire clairement adaptée au secteur privé constitue un frein au déploiement des IPA dans les établissements privés. Cette situation peut conduire les établissements à financer la formation et la mise à disposition de professionnels sans garantie de fidélisation, alors même que l'activité réalisée ne bénéficie pas nécessairement d'une valorisation ou d'une codification adaptée. L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine souhaite donc que le développement des IPA en oncologie soit accompagné d'un modèle économique et tarifaire sécurisé pour l'ensemble des secteurs, afin d'éviter que cette orientation ne demeure théorique ou ne soit applicable qu'à une partie de l'offre de soins.

9. Donner à la feuille de route un pilotage mesurable, financé et révisable

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine considère que la qualité des orientations doit être accompagnée d'un cadre de pilotage plus explicite. La feuille de route gagnerait à présenter, pour chaque action prioritaire, une méthode, un calendrier daté, des indicateurs mesurables et, lorsque cela est pertinent, une cible chiffrée. Le niveau de précision retenu pour le déploiement des PIMAP constitue à cet égard un exemple utile qui pourrait être généralisé aux autres actions.

Elle demande également une plus grande transparence sur les moyens budgétaires mobilisés par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et leur ventilation entre les actions. Les ambitions affichées ne pourront être appréciées qu'au regard des ressources effectivement engagées.

Afin de garantir la lisibilité de l'articulation entre la stratégie nationale et sa déclinaison régionale, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine propose enfin d'annexer à la feuille de route une table de correspondance entre les 23 actions du socle commun de l'INCa et les actions retenues en Nouvelle-Aquitaine, en identifiant explicitement les éventuelles actions non reprises. Une clause de revoyure à mi-parcours, en 2028, pourrait permettre d'examiner l'atteinte des objectifs intermédiaires, d'analyser les écarts et d'ajuster les actions et les moyens si nécessaire.

En conclusion, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine émet ainsi un **avis favorable sur les orientations générales de la feuille de route Cancer 2026-2030**, tout en demandant que plusieurs points soient précisés ou renforcés dans sa mise en œuvre. La réussite de cette feuille de route reposera notamment sur :

- une véritable intégration de la médecine libérale à toutes les étapes du parcours,
- une coordination ville-hôpital et avec l'HAD juridiquement et médicalement sécurisée,
- des filières de diagnostic et de soins organisées d'abord à l'échelle des territoires,
- des objectifs et indicateurs chiffrés, assortis de jalons intermédiaires, permettant de mesurer les délais, les distances et les inégalités d'accès aux soins,
- une association effective des professionnels et établissements publics comme privés à la construction des organisations,
- des moyens humains et financiers identifiés, transparents et cohérents avec les ambitions affichées, ainsi qu'une clause de revoyure en 2028.

Les médecins libéraux interviennent à toutes les étapes du parcours : prévention, vaccination, dépistage, détection précoce, orientation, diagnostic, suivi des traitements, soins de support et accompagnement de l'après-cancer. **L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine souhaite donc être identifiée comme partenaire des actions pour lesquelles la mobilisation des médecins libéraux est nécessaire, et être associée en amont à leur conception, leur déploiement et leur évaluation.**

Au-delà des objectifs affichés, l'enjeu sera de garantir une mise en œuvre qui renforce réellement l'accès territorial, la proximité, la fluidité des parcours et l'équité entre les patients, sans accentuer les phénomènes de concentration de l'offre.

Nous vous prions de bien vouloir prendre en considération ces observations et restons à votre disposition pour tout échange complémentaire.

Dr Jean-Charles Bourras
Membre du GT Cancers

Dr Isabelle Petit-Breuilh
Membre du GT Cancers

Dr Bernard Le brun
Membre du GT Cancers

Dr Imad Chaaban
Président de la
Commission Parcours de santé

Dr Jean-Luc Delabant
Président de la
Commission Prévention

Dr Jean-Christophe LECOMTE
Membre du GT Cancers

Dr Didier Simon
Président de l'URPS Médecins Libéraux
Nouvelle-Aquitaine

ANNEXE : Observations détaillées de l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine sur la feuille de route Cancer 2026-2030

AXE 1 – AMÉLIORER LA PRÉVENTION

Objectifs et actions	Observations et propositions de l'URPS Médecins Libéraux
Objectif 1 Investir dans la prévention et la promotion de la santé dès le plus jeune âge Action : Permettre la pleine participation des jeunes dans la prévention des cancers	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient cette action mais regrette que son déploiement soit principalement ciblé sur les territoires dits fragiles (REP, REP+ et territoires éducatifs ruraux). Propositions : ≥ Etendre ces actions à l'ensemble des territoires et des catégories socioprofessionnelles, tout en maintenant un effort renforcé en direction des publics les plus vulnérables ≥ Préciser les professionnels et les ressources qui assureront concrètement leur déploiement, notamment la place des professionnels de santé scolaire.
Objectif 1 Investir dans la prévention et la promotion de la santé dès le plus jeune âge Action : Structurer un parcours de prévention des cancers dès la petite enfance	Cette orientation rejoint les travaux portés de longue date par l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine dans le cadre de ses commissions Prévention et Santé environnementale. Propositions : ≥ Intégrer dans la déclinaison opérationnelle les outils déjà développés par l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, notamment le MOOC Santé Environnementale et la brochure sur les bons gestes à adopter à destination des patients. ≥ Soutenir le déploiement de la politique des 1 000 premiers jours en Nouvelle-Aquitaine ≥ Intégrer parmi les indicateurs le nombre de professionnels ayant suivi le MOOC Santé Environnementale ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.
Objectif 2 Intensifier la lutte contre le tabac et réduire les consommations d'alcool à risque Action : Accompagner les fumeurs vers le sevrage et l'arrêt du tabac	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient l'action. Propositions : ≥ Intégrer au suivi régional le nombre de médecins : • formés aux démarches et dispositifs d'accompagnement au sevrage, • engagés dans une démarche « Lieux de santé sans tabac ». ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.

Objectif 2

Intensifier la lutte contre le tabac et réduire les consommations d'alcool à risque

Action : Renforcer le repérage et la réduction des risques liés à l'alcool, notamment pour les publics les plus vulnérables

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine regrette que des dispositifs validés, notamment certaines thérapies numériques telles que **MEDPREV**, n'aient pas trouvé les financements permettant leur déploiement.

Proposition :

- ≥ L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine souhaite que la formation à la prévention et au repérage soit proposée à l'ensemble des internes concernés (certaines spécialités cliniques), et pas uniquement aux internes de médecine générale.
- ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.

Objectif 3

Mettre un coup d'arrêt à la hausse de l'incidence des cancers de la peau

Action : Structurer des parcours de détection précoce autour des professionnels de premier recours

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine se félicite de la reconnaissance des équipes de soins spécialisés (ESS) comme acteurs du diagnostic et de la prise en charge précoce des cancers cutanés.

Propositions :

- ≥ Faire apparaître explicitement l'ESS Dermatologie Cœur d'Aquitaine parmi les pilotes et les acteurs opérationnels de l'action.
- ≥ Donner les financements nécessaires à l'ESS pour déployer les parcours et la formation des professionnels de premier recours.
- ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.

Point complémentaire : le socle national comprend une action dédiée au renforcement de la prévention UV dès l'enfance et dans tous les environnements de vie. Cette dimension ne doit pas être laissée de côté dans la déclinaison régionale.

Propositions :

- ≥ Faire apparaître explicitement la prévention des expositions aux UV dès l'enfance, en articulation avec la détection précoce des cancers cutanés.

Objectif 4

Bâtir une stratégie intégrée d'élimination du cancer du col de l'utérus

Action : Augmenter la couverture vaccinale contre les HPV

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient fortement l'effort de vaccination mais considère que la stratégie ne doit pas reposer uniquement sur les campagnes scolaires et universitaires.

Propositions :

- ≥ Renforcer l'accès à la vaccination contre les HPV via la médecine de ville, notamment les médecins traitants et les gynécologues
- ≥ Maintenir et renforcer les actions de formation des médecins et autres professionnels de santé à l'hésitation vaccinale
- ≥ Inscrire une cible régionale de couverture HPV à 80 % en 2030, avec un jalon intermédiaire en 2028
- ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.

Objectif 4

Bâtir une stratégie intégrée d'élimination du cancer du col de l'utérus

Action : Améliorer l'accès et le recours au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

Propositions :

- ≥ Mobiliser davantage les médecins libéraux pour la vaccination et le dépistage du cancer du col de l'utérus
- ≥ Renforcer l'articulation entre le dépistage organisé et le médecin qui suit la patiente
- ≥ Inscrire une cible de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus à 70 % en 2030, avec un jalon intermédiaire en 2028
- ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action

Objectif 5

Augmenter la participation aux programmes de dépistages organisés et identifier de nouvelles opportunités de dépistage

Action : Simplifier l'accès et encourager le recours aux dépistages organisés

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine partage l'objectif mais souhaite une déclinaison opérationnelle plus précise. La seule remise d'un kit ne permet pas de mesurer la réalisation effective du dépistage. La feuille de route retient notamment comme indicateurs le nombre de dépistages réalisés, de cas positifs et de kits délivrés.

Propositions :

- ≥ Privilégier la réalisation ou l'accompagnement du dépistage par un professionnel de santé
- ≥ Remplacer ou compléter l'indicateur « nombre de kits délivrés » par un indicateur mesurant le rapport entre kits délivrés et kits effectivement retournés
- ≥ Garantir l'information des patients en cas de résultat positif et leur orientation vers leur médecin
- ≥ Améliorer le suivi des cas positifs dans le cadre des missions du dépistage organisé
- ≥ Reprendre les cibles nationales de participation aux dépistages organisés (sein 70 %, colorectal 65 %, col de l'utérus 70 %) et fixer pour chacune un jalon intermédiaire en 2028 à partir de la dernière valeur régionale connue
- ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.

Objectif 5

Augmenter la participation aux programmes de dépistages organisés et identifier de nouvelles opportunités de dépistage

Action : Envisager la généralisation du programme national intégré de dépistage organisé du cancer du poumon et d'aide à l'arrêt du tabac d'ici 2030

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient l'association du dépistage et du sevrage tabagique mais considère que la dimension de détection précoce doit être davantage développée dans les actions opérationnelles. La déclinaison actuelle met davantage l'accent sur le sevrage.

Proposition :

- ≥ Prévoir, conformément au futur cadre national du dépistage organisé, un accès rapide et territorialement équitable au scanner thoracique faible dose pour les populations éligibles
- ≥ Préciser comment la Nouvelle-Aquitaine prépare concrètement la généralisation du dépistage du cancer du poumon : articulation avec les autorisations d'équipements d'imagerie et les PIMAP, identification des équipes chirurgicales et organisation des filières d'aval
- ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.

AXE 2 – LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

Objectifs et actions	Observations et propositions de l'URPS Médecins Libéraux
Objectif 6 Accélérer le virage ambulatoire en cancérologie Action 11.2 : Repenser la coordination ville-hôpital	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient le virage ambulatoire mais appelle à sécuriser son organisation avec l'HAD. La feuille de route prévoit notamment l'extension d'ONCOFFICINE et le développement de l'HAD pour l'administration de traitements médicamenteux systémiques du cancer. Lorsque la cellule de coordination n'est pas rattachée à l'établissement autorisé et prescripteur, des difficultés peuvent apparaître : continuité de la file active, validation de la chimiothérapie, responsabilités respectives et mobilisation de temps médical non valorisé. Propositions : ≥ Organiser une articulation formalisée entre chaque établissement autorisé et une HAD disposant d'une compétence oncologique identifiée, avec clarification des responsabilités de prescription et de validation des chimiothérapies ≥ Développer les outils régionaux de coordination, soutenir opérationnellement la participation des médecins libéraux aux RCP et sécuriser la transmission des informations à la fin des traitements ≥ Reconnaître explicitement le rôle du médecin traitant dans la coordination avec les équipes d'oncologie et organiser des circuits permettant d'éviter les passages non nécessaires par les urgences ≥ Ajouter aux indicateurs la disponibilité d'une télé-expertise en cancérologie avec un objectif de réponse inférieur à 48 heures.
Objectif 6 Action 11.2 Coordination autour des traitements	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine relève également un manque de visibilité sur les professionnels effectivement impliqués dans ONCOFFICINE selon les établissements et les territoires. Proposition : ≥ Mettre à disposition une cartographie ou un annuaire territorial des professionnels référencés dans ONCOFFICINE, notamment des pharmaciens, afin de faciliter le suivi des patients et les relais entre équipes.
Objectif 7 Garantir l'accessibilité et la qualité des soins oncologiques de support Actions : Assurer à tous les patients un accès au panier de soins oncologiques de support ; mieux intégrer les SOS dans les parcours ; acculturer les acteurs	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient ces orientations et souligne l'intérêt de poursuivre la formation des médecins libéraux. Proposition : ≥ Garantir un retour d'information systématique au médecin traitant sur les soins de support mobilisés pour son patient afin d'assurer la continuité du parcours ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.

AXE 3 – LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

Objectifs et actions	Observations et propositions de l'URPS Médecins Libéraux
Objectif 9 Accélérer les diagnostics et l'entrée dans les soins Action 21.2 : Mettre en place des diagnostics accélérés, en ville comme à l'hôpital, en cas de suspicion de cancer	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient la création de filières d'entrée rapide ville-hôpital. Elle relève toutefois des difficultés dans l'adressage des patients diagnostiqués ou suspectés de cancer aux urgences, avec un risque de concentration des orientations vers le CHU. Proposition : ≥ Mettre en place un planning départemental ou territorial des oncologues référents et spécialistes d'astreinte, accessible à la régulation et aux services d'urgence, permettant une orientation plus équitable des patients vers les ressources disponibles sur le territoire. ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.
Objectif 9 Action 21.4 : Assurer un suivi de l'évolution des délais d'entrée dans les soins	La feuille de route prévoit un suivi annuel des délais par localisation de cancer, leur restitution aux établissements et l'analyse des écarts. Points à préciser : ≥ Définir exactement ce que recouvre le terme « délai » : accès au spécialiste, accès à un examen spécifique, obtention du résultat anatomopathologique, délai diagnostic-traitement, etc ≥ Préciser la méthode de collecte et d'appariement des informations permettant de suivre le délai diagnostic-traitement. Propositions : ≥ Compléter ces indicateurs par le temps ou la distance d'accès aux soins et par le suivi de la démographie médicale susceptible d'entraîner des transferts de flux de patients entre territoires ≥ Pour chaque délai suivi, acter la dernière valeur régionale connue, fixer une cible 2030 en cohérence avec les objectifs nationaux et un jalon intermédiaire en 2028.

AXE 4 – S'ASSURER QUE LES PROGRÈS BÉNÉFICIENT À TOUS

Objectifs et actions	Observations et propositions de l'URPS Médecins Libéraux
Objectif 10 Créer un registre national des cancers Action 24.2 : Porter une stratégie d'interopérabilité, de collecte et de croisement des différentes sources de données	L'accès au DCC par les urgentistes ne paraît pas constituer à lui seul, pour l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, une réponse pertinente pour accélérer l'entrée dans les soins. Un tel dispositif doit être replacé dans une véritable organisation des filières et des adressages. L'URPS émet un point de vigilance à ce qu'il ne contribue pas à accentuer les déséquilibres entre établissements publics et privés. Propositions : ≥ Privilégier l'accès territorial au parcours et mobiliser le niveau de recours ou d'expertise lorsque la situation clinique le justifie.
Objectif 12 Améliorer le parcours face au cancer des personnes en situation de handicap Action : Garantir l'accès à la prévention et au dépistage dans toutes les situations	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient ces orientations Propositions : ≥ Former et informer l'ensemble des personnes qui accompagnent les personnes en situation de handicap (famille, tuteur et professionnels des établissements d'accueil) sur les modalités d'action de dépistage afin de fluidifier la mise en œuvre ≥ Favoriser l'intervention de médecins libéraux directement dans les structures lorsque les patients sont en ESMS ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.
Objectif 12 Améliorer le parcours face au cancer des personnes en situation de handicap Action 28.2 : Développer des parcours de soins coordonnés, sécurisés et adaptés	Proposition : ≥ Reconnaître pleinement la place de la médecine libérale, notamment spécialisée, entre le dépistage et l'hospitalisation ≥ Valoriser les cabinets, MSP ou structures de ville accessibles ou labellisés ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.
Objectif 13 Mieux adapter les parcours aux spécificités et besoins des personnes âgées Action 29.2 : Améliorer la qualité et la coordination des parcours de soins des personnes âgées	L'URPS Médecins Libéraux souligne que peu d'établissements disposent actuellement d'un gériatre dédié à l'oncologie. Proposition : ≥ L'URPS souhaite que la mise en œuvre de cet objectif soit accompagnée d'un état des lieux des ressources disponibles et de modalités permettant l'accès à l'expertise oncogériatrique sur l'ensemble du territoire, en articulation avec les médecins traitants.

PRIORITÉS RÉGIONALES COMPLÉMENTAIRES

Axes / Objectifs / Actions	Observations et propositions de l'URPS Médecins Libéraux
Axe 2 Objectif 15 : Donner aux personnes les moyens d'être actrices de leurs parcours Action : Mieux reconnaître et orienter les aidants en cancérologie	L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine soutient cette action. Propositions : ≥ Renforcer l'information des médecins libéraux et des autres professionnels de santé sur l'offre de répit existante à destination des aidants, afin qu'ils puissent mieux les repérer et les orienter ≥ Identifier l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires de l'action.
Axe 3 Objectif régional 16 : Proposer une offre de soins lisible et favoriser les coopérations entre établissements de santé Action : Organiser les filières de prise en charge par localisation tumorale	La feuille de route prévoit, pour chaque filière tumorale prioritaire, un ensemble coordonné d'établissements publics et privés, incluant les trois CHU et l'Institut Bergonié, organisé autour d'un ou plusieurs sites référents. L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine formule une réserve sur la méthode de concertation engagée, et alerte sur le fait qu'une consultation tardive des acteurs ne peut se substituer à leur association à la construction du dispositif. De plus, le calendrier de structuration des filières doit intégrer explicitement le cancer du pancréas, identifié parmi les cancers de mauvais pronostic et déjà retenu dans les indicateurs de délai diagnostic-traitement. Propositions : ≥ Préciser les critères de désignation d'un site dit « référent » ≥ Ne pas organiser systématiquement les parcours autour des trois CHU et de l'Institut Bergonié lorsque l'offre territoriale permet une prise en charge de proximité ≥ Préserver une organisation fondée en premier lieu sur le territoire et mobiliser les centres d'expertise en recours lorsque nécessaire ≥ Garantir une association équilibrée des établissements publics et privés ≥ Préciser l'articulation entre cette organisation, EUnetCCC et le GCS IRCA Nova. ≥ Ajouter le cancer du pancréas au calendrier des filières tumorales prioritaires. ≥ Garantir, dans toute évolution de la gouvernance régionale en cancérologie, la représentation des établissements privés et des professionnels libéraux, et veiller à ce que les cartographies de l'offre soient exhaustives et neutres.

Axe 4 – Objectif 17 :
Renforcer l'accès aux professionnels de santé

Action : Augmenter le nombre d'oncologues, intégrer la pratique infirmière avancée et promouvoir les protocoles de coopération en oncologie

La feuille de route prévoit d'agir sur la formation des oncologues, le développement des IPA et les protocoles de coopération.

Concernant la formation des oncologues :

Propositions :

- ≥ Accompagner l'augmentation du nombre d'oncologues d'une politique d'attractivité dans les établissements et territoires sous-dotés afin d'éviter une concentration supplémentaire de l'offre
- ≥ Suivre non seulement le nombre régional d'oncologues mais également leur répartition territoriale.
- ≥ Élargir le suivi démographique aux radiologues formés à la sénologie et aux anatomopathologistes, dont la disponibilité conditionne les délais de dépistage et de diagnostic.

Concernant les IPA :

L'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine attire l'attention sur l'absence de grille salariale ou tarifaire adaptée au secteur privé, alors que des cadres existent pour le secteur public et l'exercice libéral. Cette situation peut conduire les établissements à supporter les coûts de formation et de mise à disposition sans garantie de fidélisation ni valorisation de l'activité.

Proposition :

- ≥ Définir un modèle économique et tarifaire permettant le déploiement effectif des IPA en oncologie dans l'ensemble des secteurs.

Axe 4 – Objectif 18 :
Étendre l'offre d'imagerie pour le dépistage des cancers dans les territoires sous-dotés

Action : Développer une offre de plateau d'imagerie médicale ambulatoire de proximité (PIMAP)

Avis favorable de l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine : Le développement de PIMAP répond à l'objectif d'amélioration de l'accès territorial à l'imagerie. La feuille de route prévoit notamment de cartographier les zones situées à plus de 30 minutes d'un plateau d'imagerie et identifie déjà l'URPS Médecins Libéraux parmi les partenaires.

L'URPS souligne que cette action est l'une des plus précisément structurées de la feuille de route, avec une méthode, un calendrier daté et des indicateurs directement mesurables.

Proposition :

- ≥ S'appuyer sur le niveau de précision méthodologique du PIMAP comme référence pour les autres actions de la feuille de route.

Axe 4 – Objectif 19 : Améliorer les prises en charge en ambulatoire

Action : Optimiser le fonctionnement des hôpitaux de jour (HDJ) en oncologie

L'URPS soutient le recours au parangonnage pour identifier les organisations les plus efficaces.

Propositions :

- ≥ Associer les établissements publics et privés à la démarche.
- ≥ Définir des critères de comparaison partagés et traduire les résultats en recommandations opérationnelles et indicateurs mesurables.