



# LUTTONS CONTRE LES INÉGALITÉS LIÉES AU CANCER

S'informer pour agir



# Sommaire

<b>INTRODUCTION : LUTTONS CONTRE LES INÉGALITÉS LIÉS AU CANCER</b>	<b>2</b>
<b>LES INÉGALITÉS ÉCONOMIQUES</b>	<b>4</b>
<b>INÉGALITÉS ET PATHOLOGIES MULTIPLES</b>	<b>6</b>
<b>LES INÉGALITÉS DE SEXE ET DE GENRE</b>	<b>8</b>
<b>LES INÉGALITÉS GÉOGRAPHIQUES</b>	<b>10</b>
<b>INÉQUITÉS LIÉES À L'ÂGE</b>	<b>12</b>
<b>QUELS MOYENS POUR LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS</b>	<b>14</b>
<b>CANCER CONTRIBUTION</b>	<b>16</b>

The background features three large, overlapping, rounded shapes. A teal shape is on the left, an orange shape is on the right, and a purple shape is at the bottom. The top portion of the image is a solid dark blue color.

# **INTRODUCTION**

## Luttons contre les inégalités liées au cancer

Dans le domaine de la santé, l'**inégalité fait référence à la répartition inégale des moyens**. L'**iniquité**, en revanche, est synonyme de **différences injustes et évitables au niveau des soins ou des résultats**.

**Cancer Contribution** est une association de patients et de proches dont les actions visent à améliorer la prise en soins du cancer et à réduire ses impacts sur la société. **L'une de ses missions est de lutter contre les inégalités, en informant, sensibilisant sur les enjeux du cancer**. Nous recueillons la parole des personnes concernées et proposons ensemble des pistes de solutions. Ce qui nous motive au quotidien est de défendre les droits des patients et de leurs proches.

C'est pour cela que chaque année lors de la journée mondiale pour la lutte contre le cancer, nous sensibilisons sur les enjeux de la prise en charge du cancer et soutenons la campagne #pourdessoinsplusjustes de l'UICC, l'Union Internationale de lutte Contre les Cancers.

### Le saviez-vous ?

**4 millions de français vivent avec ou après un cancer et  
5 millions de proches aidants les accompagnent face au cancer.**

En plus de son impact sur la santé, le cancer impacte toutes les sphères de la vie : familiale, sociétale et professionnelle. **Le cancer engendre ainsi de nombreux impacts sociétaux et accentue les inégalités.**

**Les sources d'inégalités ou d'iniquités sont nombreuses :**

Les normes liées au sexe, les populations minoritaires, le handicap, le niveau socio-économique, le droit à l'oubli, la fracture entre milieux ruraux et urbains, le statut de réfugié et la stigmatisation.

Il est important d'avoir conscience de ces disparités et des barrières de l'équité, pour pouvoir agir efficacement pour une prise en soins plus équitable et accessible à tous.

Vous souhaitez contribuer à nos actions, témoignez de votre parcours, partagez votre expérience et points de vue, inscrivez-vous sur [www.cancercontribution.fr](http://www.cancercontribution.fr) et rejoignez-nous !

The background features a teal upper section, an orange section on the left, a pink section on the right, and a purple section at the bottom, all separated by curved, organic shapes.

# **LES INÉGALITÉS ÉCONOMIQUES**

## Le cancer a un impact économique majeur qui accentue les inégalités

Un des impacts reconnu comme majeur par les personnes concernées est l'impact économique. **Le cancer va fragiliser tous les foyers et en particuliers les personnes avec des situations de vulnérabilités et de fragilité financière.**

**Le cancer :**

- **Impacte le travail des salariés avec iniquité** : il n'est pas le même pour les professions libérales et salariées ; pour les jeunes étudiants et les adultes dans l'emploi, pour ceux qui ne peuvent pas s'arrêter.
- **Engendre** des frais de transport, des frais d'hébergement.
- **Reste à charge** « thérapeutique » (crème, perruque, soins de support ou de confort)

Ces coûts accumulés fragilisent financièrement et accentuent les inégalités. De plus :

**56%** des aidants déclarent que l'aide qu'ils apportent occasionnent des dépenses financières.

**10%** des aidants dépensent plus de 200 € par mois pour aider leur proche malade.

**10%** des aidants ont dû arrêter ou adapter leur activité professionnelle pour aider leur proche atteint d'un cancer.

Connaitre ses droits, aller très tôt voir une assistante sociale de l'hôpital ou du CCAS (Les centres communaux d'action sociale) afin d'anticiper une fragilisation de sa situation financière est une recommandation que beaucoup de personnes concernées par le cancer font.

“

On dit que le cancer paupérise, c'est vrai. Nous avons 26 ans quand mon mari a été diagnostiqué d'un cancer du colon. Tout juste sortis de nos études, j'avais la charge de continuer à travailler, mon mari n'avait plus de salaire, il n'y avait plus que le mien qui n'était pas énorme. Personne ne m'avait parlé d'aides financières à l'hôpital, c'est mon père médecin qui m'a dit que je devrais essayer. Et effectivement, le handicap causé par le cancer a été reconnu à 80 % et nous avons obtenu un soutien financier 13 mois après le début de la maladie. Aujourd'hui, mon mari est en rémission et moi aussi je vais mieux.

”





**INÉGALITÉS  
ET PATHOLOGIES  
MULTIPLES**

## Cancer + autre(s) maladie(s) = inégalités ?

Vivre et gérer la coexistence de plusieurs maladies est une situation de santé complexe de plus en plus fréquente et le risque de s'y trouver confronté augmente avec l'âge.

**Un cancer peut se surajouter à une autre maladie déjà existante.** Ainsi, avoir une ou plusieurs autres maladies peut avoir un impact sur :

- la prise en charge
- la tolérance des médicaments
- la qualité de vie

la consommation de soins tend à augmenter, les préoccupations de santé deviennent quotidiennes. Ces situations peuvent engendrer un risque de refus de certains soins au profit d'autres sans forcément en avoir discuté avec l'équipe médicale du fait de la multiplicité des acteurs et de leurs possibles divergences.

La gestion du cancer à la lumière des autres maladies chroniques nécessite donc une prise en soins adaptée.

Dans cette situation, la plupart des patients pensent et vivent leur cancer comme un problème articulé aux autres problèmes de santé. Les maladies en jeu s'articulent, entrent en contradiction ou en synergie.

Elles impactent le parcours du patient et doivent inciter à visiter les liens entre le quotidien de la maladie (prise en charge, physiologie, médicaments, travail de soin...) et les activités sociales des malades (activités de loisirs, familiales, etc.).

“

Avoir plusieurs traitements à prendre au quotidien et sur le long terme, c'est lourd. Avec la fatigue physique mais aussi psychologique qui s'accumule, il m'arrive d'oublier ou de ne plus avoir envie de prendre mon traitement pour le diabète. Lorsque mon médecin traitant s'en aperçoit, on en discute et ça me remotive.

”

Véronique



The background features a teal upper section. Below it, the space is divided into three overlapping curved shapes: an orange shape on the left, a pink shape in the middle, and a purple shape at the bottom right.

# **LES INÉGALITÉS DE SEXE ET DE GENRE**

## Comprendre et réduire les inégalités de sexe et de genre

Le sexe correspond à des caractéristiques physiques et biologiques. Le genre se rapporte, quant à lui, aux rôles, comportements, expressions et identités socialement construites.

**Le cancer est une maladie historiquement féminine**, jusqu'au milieu du XX<sup>e</sup>s, on repérait essentiellement les cancers du sein et de l'utérus. Avec les progrès médicaux, le cancer a peu à peu "changé de genre". Le cancer du poumon a d'abord été associé aux hommes, de même pour la vessie (tabac, risque professionnel). Aujourd'hui, chaque année en France **382 000 personnes** sont diagnostiquées d'un cancer. **46 %** sont des femmes, **54 %** sont des hommes.

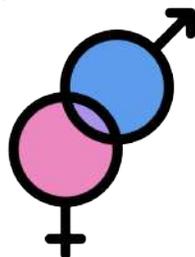
Une partie des inégalités actuelles est associée à des localisations. On parle de "Cancers féminins" et de "Cancers masculins". **Penser le cancer par localisation en fonction du sexe peut conduire à un retard de diagnostic et à un moindre accès à la préservation de la fertilité** pour tous. De plus, les hommes sont confrontés à des **normes sociales et culturelles** qui peuvent les **amener à être moins disposés à aborder leurs problèmes de santé**, ce qui peut accentuer un retard de diagnostic.

**Les inégalités de genre** limitent l'accès à la prévention et au dépistage ; favorisent la sous-utilisation des services de santé ; confrontent à l'ignorance et aux préjugés.

Ainsi, jusqu'en 2019, en Belgique, le traitement du cancer du sein était remboursé uniquement pour les femmes et non pour les hommes, moins souvent touchés par cette maladie, et absents des essais cliniques.

Le sujet du cancer, en particulier, disparaît derrière les questions de genre lorsqu'on s'intéresse aux personnes trans, surtout les personnes female-to-male (FtM). L'accès au dépistage gynécologique, mammographie, y compris en cas d'antécédents familiaux est réduit malgré le fait que l'administration d'hormones est associée à une augmentation du risque de cancer.

La HAS\* a récemment publié un rapport préconisant d'intégrer la question de sexe et de genre dans la conception des poli-



\*HAS : Haute Autorité de Santé



# **LES INÉGALITÉS GÉOGRAPHIQUES**

## La prise en charge du cancer n'est pas la même partout en France !

Habiter loin des grandes villes signifie souvent être confronté à une densité médicale disparate ou à une distance importante pour rejoindre les centres de références, les centres de dépistages.

**La situation géographique engendre des difficultés d'accès** aux :

- professionnels de santé, aux experts des cancers rares
- programmes de dépistage, de prévention
- molécules innovantes, aux protocoles de recherche

L'impact des longues distances sur la vie quotidienne engendre des **répercussions sur le travail** et la **nécessité d'assurer la garde des enfants**, ce qui peut conduire à un réel **fardeau financier**.

Ces dernières années, des mesures ont été mises en place (délégation d'actes médicaux, téléconsultations, exercices regroupés, maison de santé). Ces solutions, déjà testées, peuvent enrayer partiellement l'accroissement des inégalités.

« Mon équipe médicale se trouve à 45 km mais je devais faire 80 km pour avoir accès à certaines informations »



The background features a teal upper section, an orange section on the left, a pink section on the right, and a purple section at the bottom, all separated by curved, organic boundaries.

# **INIQUITÉS LIÉES À L'ÂGE**

## L'âge un facteur déterminant du dépistage et du soin du cancer

**L'âge peut avoir une influence sur le dépistage des cancers, notamment chez les personnes plus jeunes ou plus âgées.**

Les cancers surviennent en moyenne vers 67-68 ans. A ce titre, les campagnes de dépistage généralisées vont cibler des tranches d'âges spécifiques. L'âge est donc un obstacle pour les enfants, les jeunes adultes et les personnes âgées qui sortent des standards d'âges moyens de survenue d'un cancer. Par exemple, on entend couramment que les cancers évoluent plus lentement chez les personnes âgées or il s'agit d'une idée reçue. Plus un cancer est décelé tôt, meilleures seront les chances de guérison quel que soit l'âge.

La principale répercussion réside dans le retard de diagnostic, par exemple, le cancer de la vessie chez les jeunes adultes (en dessous de 40 ans), étant très rare, peut en premier lieu être confondu avec autre chose.

**L'âge a également un impact sur la prise en charge** : certains médicaments n'existent pas pour les enfants, et le patient « âgé » nécessite une prise en charge « haute couture » afin d'éviter des effets secondaires et complications (anesthésie, chimiothérapie...). Les enfants et les personnes âgées sont ainsi confrontés à plus de difficultés pour trouver un traitement efficace et ont moins accès aux essais cliniques. Néanmoins le traitement et la prise en charge des personnes âgées, des enfants et des jeunes adultes, s'améliore d'année en année.

“

À 34 ans, les problèmes, les effets secondaires des traitements, tout est différent. Il est beaucoup plus difficile de trouver des informations qui correspondent à ma situation. Et il faut continuer à vivre avec, reprendre le travail.

”

Muriel



# QUELS MOYENS POUR LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS ?

Plusieurs outils et dispositifs peuvent être mis en place pour lutter contre les inégalités et réduire les iniquités.

“ J’aimerais contribuer à tous les sujets (parcours de soins, accueil, vie quotidienne et soins à domicile) sur lesquels je peux à mon échelle aider. J’ai tellement reçu d’humanité là où je suis suivie qu’il est normal que je participe à améliorer les parcours de prochains patients. ”



## Actions de promotion de la santé et des droits

**Informé sur les droits** individuels et collectifs des usagers (patients, proches, citoyens) **et les conditions d'attribution des aides** contribue à renforcer leur capacité à les faire valoir. Et ainsi, contribue à réduire les inégalités liées à un manque d'accès aux aides disponibles.

Les actions de promotion de la santé, de prévention et de dépistage à destination des publics éloignés du système de santé, quant à elles, sont un moyen de prévenir, d'anticiper, ou de réduire des risques d'inégalités de santé accentués par le manque d'information ou d'éducation à la santé. Le développement de démarches de allers-vers dans les écoles ou dans les quartiers prioritaires des villes permet de limiter des inégalités de santé liées à des situations de précarité par exemple.

## Actions de promotion de la démocratie en santé

La démocratie en santé est **une démarche visant à associer usagers, professionnels et décideurs publics dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé.**

Elle fait désormais partie intégrante de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale. À ses débuts hésitante et perçue confusément, elle se diffuse aujourd'hui comme une culture à part entière grâce à des lois qui l'appuient et des pratiques innovantes.

Un territoire peut afficher de très fortes inégalités de santé inter et intra-départementales, ou un groupe de personnes de fortes disparités sociales et populationnelles. C'est là que l'exercice de la démocratie en santé prend tout son sens : faire dialoguer et débattre l'ensemble des acteurs du système de santé sur des sujets de fonds pour permettre d'enrichir ou de développer des actions pour réduire les inégalités et améliorer la santé.

L'enjeu devient donc de **recueillir les attentes de manière représentative et de comprendre les sources d'inégalités.** Libérer la parole, promouvoir la démocratie en santé auprès des populations plus silencieuses ou minoritaires est une des missions de Cancer Contribution.

L'enjeu devient donc de recueillir les attentes de manière représentative et de comprendre les sources d'inégalités. Libérer la parole, promouvoir la démocratie en santé auprès des populations plus silencieuses ou minoritaires est une des missions de Cancer Contribution.

### Matthieu

S'il existait dans la structure où je suis soignée un groupe de travail ou de réflexion à propos de l'information des patients sur leur parcours de soins ou d'information sur leur cancer je serais intéressée à y participer.

# CANCER CONTRIBUTION

**“Avec nous, nous pouvons tous être des acteurs de la lutte contre le cancer”**

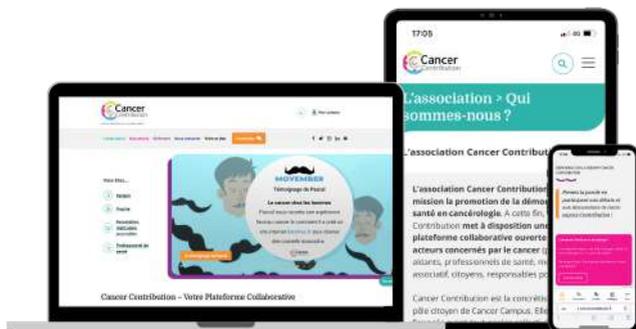
Cancer Contribution est l'association **qui donne l'opportunité à toutes les personnes concernées par le cancer** (patients, proches, professionnels de santé...) de **prendre la parole, d'échanger librement** à propos de leur expérience et de leur lutte au quotidien, en vue d'améliorer les parcours de soins.

Nous sommes une association qui **lutte contre les inégalités, la défense des droits des patients et des proches** et plus encore !

Pour en savoir plus, rendez vous sur notre plateforme collaborative et nos réseaux sociaux :

**Plateforme collaborative  
cancercontribution.fr**

Scanne moi



# FACE AU CANCER, SOYONS TOUS UNIS

## Adhérer à Cancer Contribution

C'est facile !

Scanne moi



Cancer Contribution est **reconnue d'intérêt général**, donc **66 % de l'adhésion est défiscalisée**.

Un membre de l'équipe vous contactera dès votre adhésion pour vous accompagner selon vos objectifs.

Vous pouvez devenir adhérent dès 1€.

Deux formules sont possibles :

### - Adhésion simple 2024 à 10€

Vous souhaitez faire entendre la voix des patients et de leurs proches. Par votre cotisation, vous nous rendez plus forts auprès des décideurs et institutions. Recevez notre newsletter, venez à notre assemblée générale et soyez prioritaire lors de nos actions.

Votre adhésion ne coûtera que 3,40 € après réduction fiscale.

### - Adhésion Membre Bénévole 2024 à 1€

Vous voulez devenir bénévole. Donner de votre temps au moins 1 fois par an. Votre cotisation passe à 1€ avec les mêmes services.

Vous serez informé de nos besoins de bénévoles par e-mail.

Votre don ne coûtera que 0,34€ après réduction fiscale.

Le cancer touche chaque année 430 000 personnes en France et près de **4 millions de personnes traversent ou ont été touchées par le cancer.**

L'endroit où vous habitez. La personne que vous êtes. D'où vous venez. Ce que vous faites. Les personnes que vous aimez. Tous ces éléments s'appellent **les facteurs déterminants en matière de santé**. Ils représentent les nombreux facteurs qui peuvent donner lieu à des iniquités. **Ils peuvent injustement se dresser entre vous et la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer.**

Cancer Contribution met en avant certaines iniquités ou inégalités dans cette brochure pour sensibiliser. L'information est le premier pas vers l'action.

**Vous souhaitez participer à cette cause et sensibiliser pour des soins plus justes ?**

**Cancer Contribution s'inscrit dans une volonté internationale et soutient la campagne de l'UICC :**

Créez votre propre affiche de sensibilisation sur : [www.worldcancerday.org/fr/custompost](http://www.worldcancerday.org/fr/custompost)

**Soutenez nous par un don**

Faites un don aujourd'hui sur [www.cancercontribution.fr/faire-un-don/](http://www.cancercontribution.fr/faire-un-don/)

**Continuez à vous informer**

En suivant Cancer Contribution sur ses réseaux sociaux et en vous abonnant



Retrouvez plus d'informations sur notre site internet, où vous pouvez témoigner, et participer à nos discussions et débats sur [www.cancercontribution.fr](http://www.cancercontribution.fr).

**Pour nous contacter**

[asso.cancercontribution@gmail.com](mailto:asso.cancercontribution@gmail.com)

**Pour nous rencontrer (sur rendez-vous)**

Maison du projet, 39 rue Camille Desmoulins - Villejuif

Nous favorisons l'engagement citoyen et la démocratie en santé en partenariat avec :

Nous nous inscrivons dans la campagne nationale contre le cancer avec : favorisons l'enga-