

OCTOBRE 2025



OUTILS POUR LA PRATIQUE

ORGANISATION DU SECOND AVIS MÉDICAL THÉRAPEUTIQUE EN CANCÉROLOGIE

» L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Créé par la loi de santé publique du 9 août 2004, l'Institut national du cancer est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique chargée de coordonner la lutte contre les cancers en France.

Groupement d'intérêt public, il rassemble en son sein l'État, les grandes associations de lutte contre les cancers, les caisses d'assurance maladie, les fédérations hospitalières et les organismes de recherche.

» Ses missions

- Assurer une approche globale des pathologies cancéreuses
- Stimuler l'innovation
- Produire des expertises et recommandations pour les décideurs et professionnels de santé
- Animer les organisations territoriales en cancérologie
- Analyser les données pour mieux orienter l'action
- Informer et diffuser les connaissances liées aux cancers

Ce document doit être cité comme suit : © *Organisation du second avis médical thérapeutique en cancérologie*, collection Outils pour la pratique, INCa, octobre 2025.

Du fait de la détention, par des tiers, de droits de propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle, traduction, adaptation des contenus provenant de ce document (à l'exception des cas prévus par l'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle) doit faire l'objet d'une demande préalable et écrite auprès de la direction de la communication de l'INCa.

Ce document est téléchargeable sur cancer.fr

SOMMAIRE

1	L'Essentiel	7
2	Contexte	8
3	Préconisations relatives à l'organisation du second avis médical thérapeutique en cancérologie	10
	○ Définition du second avis médical thérapeutique en cancérologie	10
	○ Modalités de déroulement du second avis médical thérapeutique en cancérologie	10
4	Organisation du second avis médical thérapeutique en cancérologie	11
	○ ÉTAPE 1. Le patient souhaite consulter un autre praticien dans le but d'obtenir un second avis médical thérapeutique	12
	○ ÉTAPE 2A. Le médecin initial identifie et propose au patient un contact adapté	12
	○ ÉTAPE 2B. Le patient identifie lui-même le contact d'un second praticien	12
	○ ÉTAPE 3. Le patient choisit un second praticien qu'il souhaite consulter	13
	○ ÉTAPE 4. Transmission du dossier médical au second praticien ou au patient	13
	○ ÉTAPE 5. Analyse du dossier par le second praticien dans le but de rendre un second avis médical thérapeutique	13
	○ ÉTAPE 6. Traçabilité de l'information et transmission du second avis médical thérapeutique	14
	○ ÉTAPE 7. Décision finale du patient	14
	Méthode et participants	15

› Abréviations

- DCC : dossier communicant de cancérologie
- DGOS : Direction générale de l'offre de soins
- DPI : déclaration publique d'intérêts
- DSRC : Dispositifs spécifiques régionaux de cancérologie
- RCP : réunion de concertation pluridisciplinaire

› Lexique

Médecin initial

Il s'agit du professionnel qui a présenté le dossier médical du patient lors d'une première RCP et qui a ensuite rendu au patient l'avis de la RCP relatif à la proposition thérapeutique anticancéreuse.

1

L'ESSENTIEL

» Qui peut demander un second avis médical thérapeutique en cancérologie ?

N'importe quel patient ou ses représentants légaux peuvent solliciter un second avis médical thérapeutique en cancérologie.

» Quand peut-on demander un second avis médical thérapeutique en cancérologie ?

À tout moment de la prise en soins, le patient a la possibilité de demander un second avis.

» À qui s'adresser pour un second avis médical thérapeutique en cancérologie ?

Il est fortement recommandé au patient d'informer son médecin initial de sa demande afin que le médecin puisse identifier le contact d'un second praticien ou d'un autre établissement le plus adapté à la pathologie.

» Qui peut rendre un second avis médical thérapeutique en cancérologie ?

Les praticiens rattachés à un établissement autorisé à traiter le cancer qui dispose des autorisations en rapport avec le traitement envisagé.

La pratique régulière d'un praticien ou d'une équipe de soins compétente dans les tumeurs concernées permet de garantir la qualité et la sécurité des propositions thérapeutiques destinées aux patients, tout en veillant à conserver l'accessibilité de l'offre de soins.

Les seconds avis médicaux thérapeutiques en cancérologie devront être rendus par des professionnels compétents ou qualifiés, ils ne devront pas être rendus par des médecins en formation (docteurs juniors).

» Comment se déroule le second avis médical thérapeutique en cancérologie ?

Le second avis médical thérapeutique en cancérologie s'appuie toujours sur l'avis thérapeutique initial issu d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Il est recommandé que la consultation pour un second avis médical thérapeutique en cancérologie se fasse sous forme d'une consultation en présentiel. Elle doit prendre la forme d'une consultation longue.

La téléconsultation doit rester exceptionnelle, car elle ne permet pas l'examen clinique. Dans de rares cas, liés par exemple à l'état du patient, à la perspective de déplacements majeurs ou de frais de déplacement, l'alternative d'un premier contact en téléconsultation est envisageable, complétée sauf exception par une consultation en présentiel.

» Qui décide de la suite de la prise en soins une fois le second avis rendu ?

C'est le patient qui prend la décision en concertation avec le médecin qui va organiser les soins.

2

CONTEXTE

Lors de l'annonce d'une maladie grave, évolutive ou rare ou bien lorsqu'une thérapeutique lourde est proposée, certains patients ou leurs représentants légaux¹ éprouvent le besoin de solliciter l'avis d'un autre praticien dans le but d'obtenir un second avis médical. Plusieurs raisons peuvent motiver cette demande, parmi lesquelles on retrouve notamment la volonté de s'assurer que la stratégie thérapeutique proposée est la plus adaptée. Dans ce cas, un second avis permet alors de confirmer la proposition thérapeutique initiale ou bien d'évoquer des options thérapeutiques alternatives².

Sur le fondement de l'article L. 1110-8 du Code de la santé publique qui institue le droit fondamental du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé et de son mode de prise en charge, le patient a la possibilité à tout moment, de consulter un autre médecin dans le même établissement ou dans un autre établissement que celui d'origine.

Le recours à un autre praticien dans le but d'obtenir un second avis médical est une étape importante du parcours de soins des patients atteints de cancers. L'action II-4.6 de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 prévoit de renforcer la possibilité pour tout patient de faire le choix le plus adapté à son état de santé. « Il s'agira de rendre encore plus concret le droit dont dispose toute personne de prendre, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé ».

Certains patients peuvent être réticents à partager avec leur oncologue leur souhait de consulter un autre praticien, d'autres ignorent qu'ils peuvent recourir à un second avis ou ne savent pas à qui faire appel. D'autres enfin peuvent avoir recours à un second avis sans réaliser que la notion de délai est importante, et qu'un retard dans la mise en traitement peut potentiellement entraîner une évolution carcinologique de la pathologie constituant une perte de chance.

L'organisation du second avis médical en cancérologie nécessite d'être précisée afin de garantir la qualité des soins tout en conservant un lien avec le malade.

Les enjeux sont ceux de sécuriser, de fiabiliser les seconds avis thérapeutiques et de garantir la lisibilité des modalités de mobilisation d'un second avis médical thérapeutique en cancérologie par les professionnels impliqués. Il s'agira d'éviter les pertes de chance et d'orienter au mieux et dans les meilleures conditions possibles les patients tout au long de leur parcours.

L'objectif de ce document est de décrire les modalités de mobilisation des professionnels de santé du parcours de soins et l'organisation du second avis médical thérapeutique en cancérologie à l'initiative du patient, depuis sa demande de consulter un autre praticien, jusqu'à la décision finale prise par le patient à la suite du second avis médical rendu.

Les seconds avis médicaux diagnostiques, les actes liés à une seconde lecture anatomopathologique, ainsi que le financement des seconds avis médicaux rendus en cancérologie seront exclus de ce référentiel organisationnel.

- 1 Le patient est le seul à pouvoir solliciter un second avis médical. Toute demande de la part de son entourage ne peut pas se substituer à la volonté du patient. Dans certains cas, comme par exemple le cas des patients sous tutelle ou curatelle, les représentants légaux peuvent intervenir dans la formulation de la demande.
- 2 Notamment d'avoir accès à d'autres stratégies thérapeutiques alternatives, ainsi qu'à des essais cliniques qui n'auraient éventuellement pas été proposés jusque-là. Les demandes de second avis peuvent aussi être consécutives à une volonté de l'équipe primaire d'arrêter les thérapeutiques actives pour une prise en charge palliative.

Le document porte sur trois objectifs principaux :

- définir le second avis médical thérapeutique en cancérologie. Il s'agit de proposer une définition qui rappelle que le second avis médical thérapeutique doit s'appuyer sur le premier avis rendu lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) et doit apporter, en toute transparence, au patient, une information complète sur la thérapeutique envisagée;
- décrire le parcours de soins des patients atteints de cancers qui souhaitent avoir recours à un second avis médical thérapeutique : il s'agit de proposer un parcours permettant aux professionnels de santé d'orienter en toute transparence les patients vers les praticiens les mieux adaptés à leurs besoins et ayant une pratique régulière permettant de garantir la qualité de l'avis rendu et la sécurité des soins;
- améliorer la coordination entre les différents acteurs : le recours à un second avis médical thérapeutique fait intervenir différents interlocuteurs : médecin initial, praticiens sollicités au cours de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), second praticien, qui disposent parfois d'un temps réduit pour se prononcer sur le premier avis rendu et proposer, le cas échéant, une alternative thérapeutique. Le partage de l'information et la coordination des différents intervenants sont indispensables.

Ce document se place en complément des publications de l'Institut telles que le référentiel relatif à « la réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie » publié en 2023³ ou encore le document décrivant l'organisation des soins en cancérologie⁴.

3 <https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/la-reunion-de-concertation-pluridisciplinaire-en-cancerologie>

4 <https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/organisation-des-soins-en-cancerologie>

3

PRÉCONISATIONS RELATIVES À L'ORGANISATION DU SECOND AVIS MÉDICAL THÉRAPEUTIQUE EN CANCÉROLOGIE

» Définition du second avis médical thérapeutique en cancérologie

Le second avis médical thérapeutique en cancérologie est un avis professionnel rendu par un second médecin ou un collège de médecins ayant des compétences en cancérologie pour la localisation tumorale et le type de tumeur concerné. Le second avis doit, de la même façon que le premier avis, apporter au patient une information claire et compréhensible sur la thérapeutique envisagée, ses modalités, les bénéfices attendus, les possibles effets indésirables, les séquelles pouvant avoir un impact sur le quotidien du patient, mais également, lorsque c'est le cas, sur l'arrêt des thérapeutiques actives⁵.

Il s'agit d'une réévaluation complète, par un autre médecin ou par un autre groupe de médecins, de la situation médicale du patient. Il peut impliquer la réalisation de nouveaux examens et procédures diagnostiques. Le second avis médical thérapeutique prend en compte la proposition thérapeutique initiale émanant d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). Il s'appuie sur tout élément permettant d'évaluer le stade de la maladie et d'éclairer la proposition thérapeutique.

Le second avis ne prévaut pas sur le premier avis rendu. Il peut confirmer la proposition thérapeutique initiale ou être différent. Des stratégies thérapeutiques alternatives peuvent être proposées au patient ciblant parfois une meilleure efficacité, une moindre morbidité et moins de risques de complications. Il devra être rendu dans les meilleurs délais sans entraîner de retard dans le traitement.

À la suite de cet avis, la décision sera prise par le patient à l'occasion d'un échange entre le patient et le médecin qui va organiser ses soins⁶. Le second avis ne doit pas être considéré comme un signe de défiance envers le médecin en charge du patient, mais comme un outil permettant au patient une meilleure acceptation et une meilleure participation au plan thérapeutique proposé.

» Modalités de déroulement du second avis médical thérapeutique en cancérologie

Il est recommandé que la consultation pour second avis médical thérapeutique se fasse, chaque fois que possible sous forme d'une consultation en présentiel. Elle doit prendre la forme d'une consultation longue.

La téléconsultation doit rester exceptionnelle, car elle ne permet pas l'examen clinique. Dans de rares cas, liés par exemple à l'état du patient, à la perspective de déplacements majeurs ou de frais de déplacements, l'alternative d'un premier contact en téléconsultation est envisageable, complétée sauf exception par une consultation en présentiel.

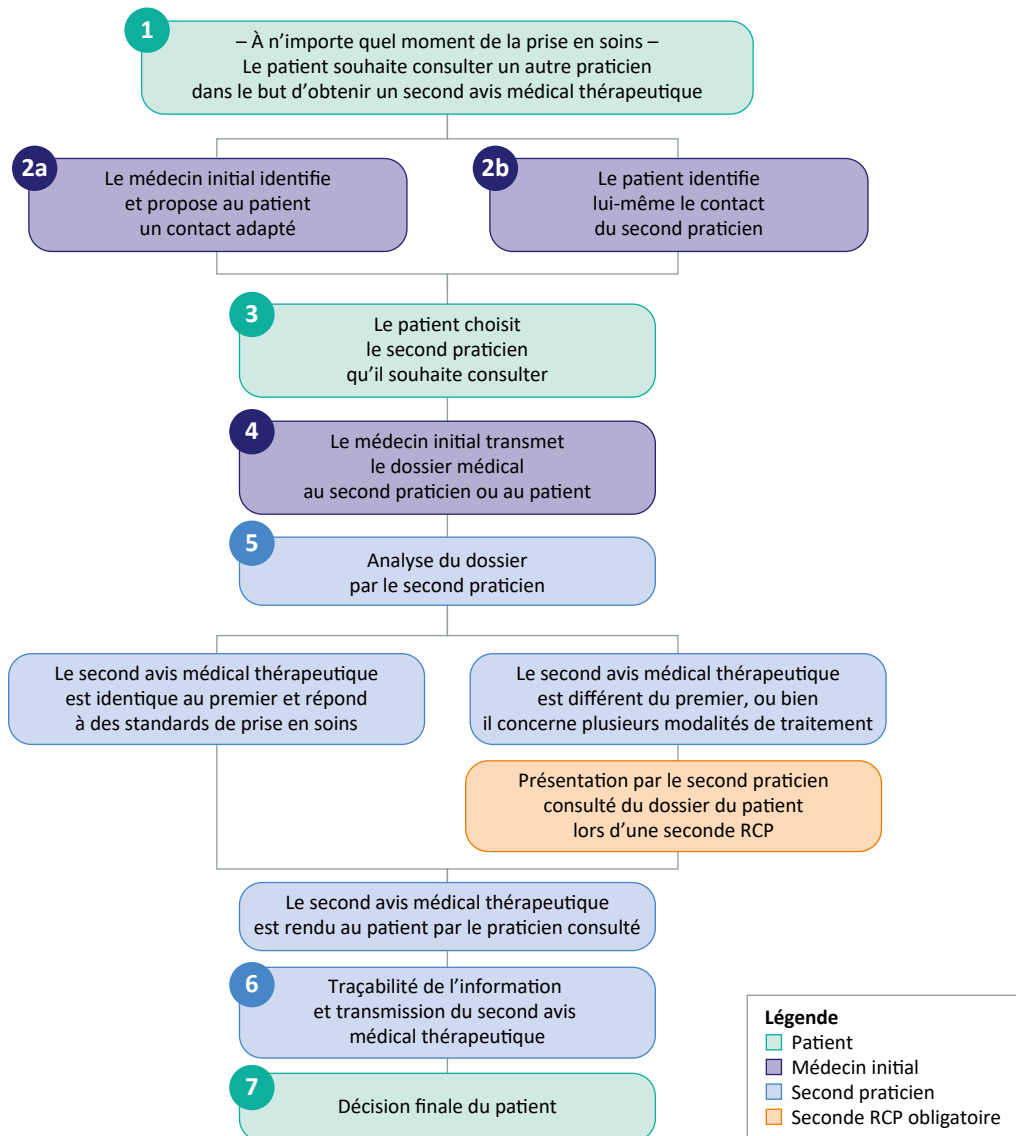
5 Conformément à l'article R. 4127-35 du Code de la santé publique.

6 Conformément à l'article L. 1111-4 du Code de la santé publique.

4

ORGANISATION DU SECOND AVIS MÉDICAL THÉRAPEUTIQUE EN CANCÉROLOGIE

FIGURE 1 : SCHÉMA GÉNÉRAL ORGANISATIONNEL



À toutes les étapes du parcours, le médecin traitant devra être destinataire de toutes les informations relatives aux demandes du patient, aux propositions faites par les professionnels et aux choix du patient concernant la prise en soins.

» ÉTAPE 1 Le patient souhaite consulter un autre praticien dans le but d'obtenir un second avis médical thérapeutique

- À tout moment de la prise en soins, le patient a la possibilité de consulter un autre praticien ou de s'adresser à un autre établissement dans le but d'obtenir un second avis médical thérapeutique.

Les praticiens qui rendront des seconds avis médicaux thérapeutiques en cancérologie, dans leurs domaines de compétences respectifs, devront être rattachés à un établissement autorisé à traiter le cancer. Cet établissement devra disposer des autorisations en rapport avec le traitement envisagé.

La pratique régulière d'un praticien ou d'une équipe de soins compétente dans les tumeurs concernées permet de garantir la qualité et la sécurité des propositions thérapeutiques destinées aux patients, tout en veillant à conserver l'accessibilité de l'offre de soins. Les seconds avis médicaux thérapeutiques en cancérologie devront être rendus par des professionnels compétents ou qualifiés⁷, ils ne devront pas être rendus par des médecins en formation (docteurs juniors).

Dès lors que le patient souhaite faire appel à un second praticien, deux situations principales peuvent être envisagées.

» ÉTAPE 2A Le médecin initial identifie et propose au patient un contact adapté

- Le médecin initial aidera le patient à identifier un autre praticien, un autre établissement de santé autorisé à traiter le cancer où il pourra être reçu pour un second avis médical thérapeutique⁸.
- Éventuellement, le médecin initial pourra lui-même organiser la suite et adressera directement le patient à un confrère.

» ÉTAPE 2B Le patient identifie lui-même le contact d'un second praticien

- Le patient identifie lui-même le praticien ou l'établissement auxquels il souhaite s'adresser.
- Le médecin initial pourra le cas échéant, conseiller le patient en toute transparence sur les établissements qui sont susceptibles de répondre à son besoin⁹.

CAS PARTICULIERS : dans certains cas, le patient peut ne pas souhaiter informer le médecin initial de son choix de faire appel à un autre praticien.

Le médecin généraliste, s'il est sollicité par le patient, pourra ainsi contribuer à l'orientation du patient vers un second praticien, un second établissement autorisé à traiter le cancer. Pour cela, il pourra consulter les répertoires des RCP et l'annuaire des établissements autorisés publiés sur les sites Internet des Dispositifs spécifiques régionaux du cancer (DSRC)¹⁰. Le cas échéant, le médecin généraliste pourra prendre directement attache auprès du DSRC afin d'orienter au mieux le patient vers d'autres établissements adaptés.

7 Il peut s'agir : d'un oncologue médical, d'un hématologue, d'un spécialiste d'organe titulaire d'une compétence en cancérologie dans sa spécialité (titulaire du DESC de cancérologie option traitements médicaux du cancer ou ayant obtenu la VAE du DESC de cancérologie par voie universitaire ou par voie ordinaire ou titulaire de la FST de cancérologie : traitements médicaux des cancers, déclinaison cancérologie de l'adulte), d'un radiothérapeute, d'un chirurgien de l'organe concerné compétent en cancérologie, d'un oncologue médical pédiatre, d'un onco-hématologue, d'un chirurgien pédiatrique compétent en oncologie.

8 Sur le fondement de l'article R. 4127-60 du Code de la santé publique, le médecin doit proposer la consultation d'un confrère dès que les circonstances l'exigent ou accepter celle qui est demandée par le malade ou son entourage.

9 Sans limitation géographique.

10 Les DSRC sont des structures d'appui à la coordination et d'expertise des soins en cancérologie auprès des agences régionales de santé (ARS), des établissements de santé et des professionnels de santé. Il constitue également un appui renforcé dans les champs de la cancérologie pédiatrique et des adolescents-jeunes adultes (AJA) atteints de cancer, ainsi qu'en oncogériatrie. <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/l-organisation-de-l-offre-de-soins/les-dispositifs-specifiques-regionaux-du-cancer-dsrc/coordonnees-dsrc>

» ÉTAPE 3 Le patient choisit un second praticien qu'il souhaite consulter

- La décision appartient au patient qui est libre de consulter le praticien de son choix¹¹ (le patient n'est pas tenu de consulter le praticien vers lequel il est orienté par son médecin). Le médecin indique le choix du patient dans son compte rendu de consultation.

» ÉTAPE 4 Transmission du dossier médical au second praticien ou au patient

- Il s'agit d'une étape fondamentale ayant une influence directe et certaine sur la qualité du second avis qui sera rendu.
- Le médecin initial transmet les éléments utiles du dossier médical¹², ainsi que tout document pertinent directement au second praticien ou par l'intermédiaire du patient, afin que le dossier puisse être évalué préalablement à la consultation pour un second avis médical thérapeutique.

Il s'agit de transmettre la fiche RCP ainsi que tout document utile à la connaissance exacte des antécédents, du diagnostic, de la nature des thérapeutiques proposées et/ou déjà suivies par le patient et à l'évaluation du stade de la maladie et de l'état général du patient.

Le médecin devra faciliter l'accès du patient à tous les éléments du dossier médical le concernant¹³.

Cette transmission devra s'effectuer dès que possible afin de ne pas retarder les soins.

Une fois le dossier du patient analysé par le second praticien, le second avis médical thérapeutique peut être rendu selon deux cas de figure en fonction du premier avis rendu.

» ÉTAPE 5 Analyse du dossier par le second praticien dans le but de rendre un second avis médical thérapeutique

- Le second avis médical thérapeutique confirme le premier avis et ne fait pas l'objet d'un nouveau passage obligatoire en RCP.
Dans le cas où le second avis médical thérapeutique est identique au premier avis (provenant d'une première RCP) et qu'il répond à des standards et recommandations de traitement, la présentation du dossier du patient lors d'une nouvelle RCP n'est pas obligatoire. L'avis thérapeutique peut être rendu directement par le second praticien consulté.
- Le second avis médical thérapeutique propose une alternative et conduit à une présentation par le second praticien consulté du dossier du patient lors d'une seconde RCP.
Dans le cas où le second avis médical thérapeutique est différent du premier avis, le praticien donne son avis au patient, présente le dossier lors d'une nouvelle RCP. Ensuite, il recevra à nouveau le patient pour lui annoncer l'avis rendu par la RCP.

11 Conformément à l'article L. 1110-8 du Code de la santé publique.

12 Concernant l'imagerie médicale il est important de joindre un contretype des images et de ne pas se limiter au seul compte rendu des examens d'imagerie.

13 Sur le fondement de l'article R. 4127-46 du Code de la santé publique.

» ÉTAPE 6 Traçabilité de l'information et transmission du second avis médical thérapeutique

- Le second avis doit être formalisé et doit faire l'objet d'un enregistrement dans le dossier du patient et le cas échéant dans le DCC lorsque le dossier est présenté en RCP.
- Il doit être transmis de manière traçable (courrier médical) au médecin initial et au médecin traitant avec copie au patient.
- Dans le cas de la présentation du dossier du patient lors d'une nouvelle RCP (de 2d avis), le second praticien fera apparaître sur la fiche RCP qu'il s'agit d'un 2d avis médical thérapeutique.

CAS PARTICULIER : dans certains cas, le patient peut ne pas souhaiter que le médecin initial soit informé du contenu du résultat du second avis médical thérapeutique. Après avoir expliqué au patient que cette non-transmission peut être contraire à ses intérêts, le second médecin consulté tracera alors la demande du patient de ne pas transmettre l'information aux autres praticiens. Le second avis ne sera alors communiqué qu'au patient et à son médecin traitant.

» ÉTAPE 7 Décision finale du patient

- Le patient prend la décision concernant la suite de sa prise en soins¹⁴ en concertation avec le médecin qui va organiser les soins.
- Il peut, s'il le souhaite, refaire le point avec le médecin sur les thérapeutiques proposées.

14 Conformément à l'article L. 1111-4 du Code de la santé publique.

MÉTHODE ET PARTICIPANTS

Un document de travail portant sur l'organisation du second avis médical thérapeutique en cancérologie a été produit par l'Institut national du cancer entre février 2024 et avril 2024. Un groupe de travail incluant une large représentation des professionnels et acteurs intervenant dans le parcours de soins du patient et sa coordination a ensuite été constitué, avec lequel le projet de référentiel a été partagé. Ce groupe de travail a été consulté par écrit le 28 mai 2024 afin de recueillir toute remarque et proposer toute modification utile à l'organisation du parcours. Après analyse des différents retours, une nouvelle version a été produite et présentée au groupe de travail le 18 novembre 2024. À la suite de cette réunion, les dernières propositions d'optimisation recueillies ont été discutées par les membres du groupe de travail interne de l'INCa, et ont permis d'élaborer la version finale.

» Organismes professionnels, associations et institutions sollicitées ayant proposé des membres pour constituer le groupe de travail

- Association des Dispositifs Spécifiques Régionaux du Cancer (ADIRESCA)
- Association nationale des malades du cancer de la prostate (ANAMACAP)
- Collège de médecine générale (CMG)
- Association CORASSO
- Société française d'accompagnement de soins palliatifs (SFAP)
- Société française du cancer (SFC)
- Société française des cancers de l'enfant (SFCE)
- Société francophone de chirurgie oncologique (SFCO)
- Société française d'hématologie (SFH)
- Société française de radiothérapie oncologique (SFRO)
- Société francophone d'oncogériatrie (SOFOG).

» Groupe de travail

- **Nathalie Bonnet**, représentante de patients
- **Dr Laurence Bozec le Moal**, oncologue médical
- **Pr Régis Costello**, hématologue
- **Dominique Delor**, représentant de patients
- **Dr Christelle Faure**, chirurgienne du cancer
- **Dr Stéphanie Haouy**, oncohématologue pédiatre
- **Dr Audrey Larnaudie**, radiothérapeute

- **Pr Béatrice Lognos**, médecin généraliste
- **Dr Frédéric Maloisel**, hématologue
- **Dr Karine Peingaux-Casasnovas**, radiothérapeute
- **Pr Isabelle Pellier**, oncohématologue pédiatre
- **Dr Aurélien Proux**, médecin spécialiste en soins palliatifs
- **Pr Michel Rivoire**, chirurgien du cancer
- **Dr Stéphanie Villet**, médecin spécialiste en soins palliatifs

» Représentants institutionnels

- **Audrey Cormerois**, représentante de la DGOS
- **Pr Thierry Lecomte**, représentant des DSRC
- **Dr Michèle Pibarot**, représentante des DSRC

» Coordination et rédaction

- **Dr Romain Arini**, chef de projet, département Organisation et Parcours de Soins, Pôle Prévention Organisation et Parcours de soins de l'INCa
- **Anne Duviard**, responsable du département Organisation et Parcours de Soins, Pôle Prévention Organisation et Parcours de soins de l'INCa
- **Pr Claude Linassier**, professeur d'oncologie, directeur du Pôle Prévention Organisation et Parcours de soins de l'INCa
- **Dr Jérôme Viguié**, oncologue digestif, conseiller médical auprès du Président et du Directeur général de l'INCa

LES PUBLICATIONS DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER



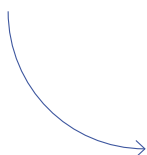
Une large sélection de ressources est regroupée dans le catalogue des publications et destinée à **informer, accompagner et répondre aux besoins** des professionnels de santé, des patients et de leurs proches, des chercheurs et des décideurs publics.



Des guides pratiques, des brochures d'information, des documents scientifiques, des rapports annuels ainsi que des supports pédagogiques sont **disponibles gratuitement au téléchargement et à la commande**.

COMMENT COMMANDER ?

→ Rendez-vous sur **cancer.fr**



Consultez facilement
notre **catalogue
des publications**



Agence d'expertise sanitaire et scientifique publique, l'Institut national du cancer conduit l'élan national pour réduire le nombre de cancers et leur impact dans notre pays. Pour cela, l'Institut fédère et coordonne les acteurs de la lutte contre les cancers dans les domaines de la prévention, des dépistages, des soins, de la recherche et de l'innovation.

Pour toute question, contacter
diffusion@institutcancer.fr



cancer.fr



Imprimé sur papier
100 % recyclé

Édité par l'Institut national du cancer (INCa)
Tous droits réservés - Siren 185 512 777
Conception : INCa
Réalisation : Desk (www.desk53.com.fr)

ISBN : 978-2-38559-142-7
ISBN Net : 978-2-38559-143-4

DEPÔT LÉGAL NOVEMBRE 2025

Lorsqu'une maladie grave, évolutive ou rare est annoncée, ou lorsqu'un traitement lourd est proposé, certains patients ressentent le besoin de consulter un autre médecin afin d'obtenir un second avis médical.

Conformément à l'article L. 1110-8 du Code de la santé publique, chaque patient a le droit, à tout moment, de consulter un autre praticien, que ce soit dans le même établissement de santé ou dans un autre. Dans le cadre de la prise en charge du cancer, cette démarche constitue une étape importante du parcours de soins.

Ce document a pour objectif de présenter les modalités selon lesquelles les professionnels de santé peuvent être mobilisés tout au long de ce processus. Il détaille l'organisation du second avis médical thérapeutique en cancérologie, à l'initiative du patient, depuis sa demande de consultation jusqu'à la décision prise au regard du second avis rendu.