



PREMIER
MINISTRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Dossier
de presse

1^{er} Comité de pilotage de la stratégie décennale de **lutte** **contre les cancers** 2021-2030

Lundi 5 Juillet 2021



Sommaire

Éditorial de Monsieur le Premier ministre	3
Éditoriaux	
Olivier VÉRAN, ministre des Solidarités et de la Santé	4
Frédérique VIDAL, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	4
Norbert IFRAH, président de l'Institut National du Cancer	5
1. Une stratégie de lutte contre les cancers 2021-2030.....	6
2. Un premier bilan après 6 mois	11
3. 3 chantiers phares pour les mois à venir	16
4. Le comité de pilotage garant de la bonne mise en œuvre de la stratégie	24

ÉDITORIAL

Le 4 février dernier le Président de la République a lancé la [stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030](#) après une large concertation organisée par l'Institut national du cancer.

Le cap a été ainsi donné pour 10 ans avec des objectifs très ambitieux : réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables à horizon 2040 ; réaliser 1 million de dépistages en plus à horizon 2025 ; réduire de 2/3 à 1/3 la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic ; améliorer le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic à horizon 2030.

Ces chiffres n'ont pas été fixés au hasard : nous savons que nous pouvons mieux faire en renforçant la prévention et le dépistage, en soutenant la recherche, en perfectionnant notre offre de soins.

Pour cela, nous nous sommes donnés des moyens à la hauteur puisque 1,7 milliard d'euros sont orientés vers le financement de notre action, c'est 20% de plus que sur la période précédente.

Pour cela nous disposons de toute la force et la compétence de nos chercheurs, de nos personnels de santé, de nos associations.

La crise sanitaire que nous traversons est venue malheureusement confirmer que lorsque notre accès aux soins est perturbé, lorsque les cancers ne sont pas détectés suffisamment tôt ce sont des chances de guérison qui sont perdues.

Nous devons donc nous mobiliser sans relâche, déployer mesure par mesure la feuille de route que nous nous sommes fixée et vérifier régulièrement que nous sommes sur la bonne trajectoire. Nous devons tenir nos engagements, c'est à cette condition que nous ferons reculer cette terrible maladie, que nous éviterons des deuils, que nous soulagerons les familles, que nous aiderons les malades.

C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité présider ce premier comité de pilotage de la stratégie décennale. C'est l'occasion de tirer un premier bilan de notre action à six mois et d'identifier les principaux chantiers que nous devons mener à bien avant la fin de l'année.

Je sais compter sur l'expérience et la compétence de l'Institut national du cancer pour animer ce travail collectif que nous menons au service de la santé de nos concitoyens.



M. Jean CASTEX
Premier ministre

Olivier VÉRAN, ministre des Solidarités et de la Santé

En 2003, la France s'est doté d'un premier « Plan Cancer », dans le cadre d'une vision intégrée de la lutte contre la maladie, couvrant à la fois le champ de la prévention, de l'organisation des soins et de la recherche. Les Plans cancer suivants ont toujours été portés au plus haut niveau de l'État par les présidents de la République qui se sont succédé, leur donnant une dimension sociétale et médiatique particulière, un financement important et donc, un statut à part.



Fruit d'un travail mené par l'ensemble des acteurs engagés auprès des malades et de leurs familles, la stratégie décennale de lutte contre les cancers se décline aujourd'hui en quatre axes stratégiques : améliorer la prévention ; limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie des personnes ; lutter contre les cancers de mauvais pronostic ; et s'assurer que les progrès bénéficient à tous.

Cette stratégie intervient en complément des actions, dispositifs et outils structurants déjà en place, qu'il convient de faire évoluer dans une logique d'amélioration continue de la qualité. Le pari que nous faisons est audacieux mais il n'est en rien irréaliste.

Cette stratégie décennale est bien plus qu'un vaste plan gouvernemental qui mobilise l'ensemble de notre système de santé. Elle est une promesse faite à l'ensemble des Français : la promesse que face à la maladie, face à la détresse, personne ne sera jamais laissé seul. C'est mon rôle de ministre des solidarités et de la santé et c'est notre devoir à tous.

Frédérique VIDAL, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation

La consultation citoyenne organisée par l'Institut national du cancer à l'automne dernier l'a clairement mis en évidence : les Français comptent sur la recherche pour réduire le poids des cancers dans leurs vies.



Faire reculer les cancers, c'est d'abord repousser le front des connaissances, qu'il s'agisse d'objectiver les risques environnementaux, d'éclairer les mécanismes biologiques de la cancérogénèse ou d'identifier des approches thérapeutiques innovantes.

La stratégie décennale porte haut cette confiance en la science. Ce ne sont pas moins de 634 millions d'euros qui lui seront consacrés sur les cinq prochaines années. Grâce à cet investissement exceptionnel et historique, le budget dédié par mon ministère aux appels à projets sera progressivement multiplié par 2 d'ici 2025.

Il permettra tout d'abord de poursuivre l'ambition des précédents plans Cancer en renforçant le socle d'actions opérées par l'Institut national du cancer. Parallèlement, il suscitera de nouveaux appels à projets thématiques pour répondre aux trois

enjeux clés de la stratégie : l'amélioration de la prévention ; la réduction des séquelles ; la lutte contre les cancers de mauvais pronostics ainsi que les cancers pédiatriques. Sur ce dernier enjeu, deux appels à projet « High risk-High gain » sont prévus, afin de soutenir des démarches audacieuses, originales, risquées, pour accélérer la lutte contre ces pathologies résistantes à tous les traitements.

Toutes ces initiatives seront coordonnées avec le souci permanent du continuum recherche-soin. Car il s'agit bien pour la science d'aller jusqu'au lit du patient, avec des solutions, avec de l'espoir, avec la promesse d'une vie meilleure.



Norbert IFRAH, président de l'Institut National du Cancer

Après avoir conçu et transmis sa proposition de stratégie décennale de lutte contre les cancers au Président de la République et au Gouvernement, qui en ont fixé le contenu exact, l'Institut national du cancer est maintenant chargé de son pilotage opérationnel.

Pour cette première année nous avons souhaité donner l'impulsion la plus forte possible au service des français, et lancer le plus grand nombre d'actions, 78 au total, ce qui est considérable. Cette mobilisation n'est pas que celle de l'institut national du cancer. C'est aussi celle de tous nos partenaires qui jouent un rôle déterminant à nos côtés.

Nous resterons tous pleinement mobilisés pour atteindre les objectifs ambitieux que nous nous sommes fixés, mais nous n'y parviendrons réellement que par une mobilisation de tous, tant c'est un effort collectif et national qui nous permettra de réduire l'impact des cancers sur notre pays.



ÉDITORIAL

UNE STRATÉGIE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS 2021-2030





RÉDUIRE LE POIDS DES CANCERS DANS LE QUOTIDIEN DE NOS CONCITOYENS : L'AMBITION FORTE DE LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS

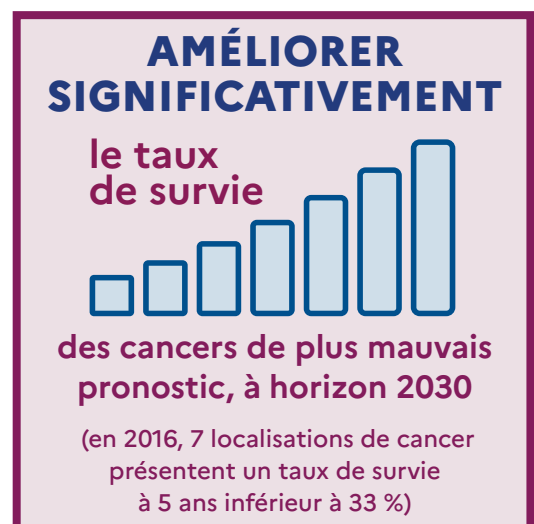
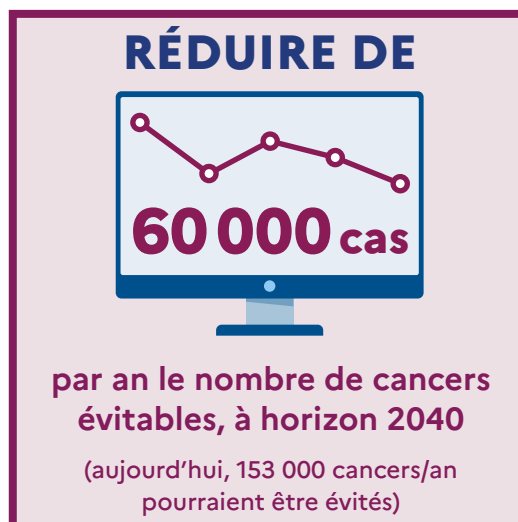
Le cancer est une maladie qui pèse lourdement sur le quotidien des Français. Chaque année, près de 382 000 personnes apprennent qu'elles sont touchées par la maladie et près de 157 500 patients décèdent d'un cancer. Allongement de la durée de vie, vieillissement de la population, comportements et habitudes de vie qui nous exposent aux principaux facteurs de risques évitables de cancers : autant de facteurs qui favorisent l'augmentation du nombre de personnes touchées chaque année par la maladie.

Présentée par le président de la République le 4 février dernier, la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 affiche une volonté forte du Gouvernement de réduire ce poids dans le quotidien de chaque concitoyen.

Pour répondre à cette ambition, la stratégie mobilise l'ensemble des leviers (réglementaire, organisationnel, de communication, financier), et fédère autour de ses objectifs tous les acteurs. Elle s'articule avec l'ensemble des stratégies, plans nationaux et priorités portés par les ministères. Il s'agit notamment de la stratégie nationale de santé, de Ma Santé 2022, du Ségur de la Santé, de l'ensemble des plans dans les champs de la santé, de la recherche, de l'environnement ou encore du numérique.

LES ENJEUX DE LA STRATÉGIE DÉCENNALE : DES PROGRÈS POUR TOUS, DE L'ESPOIR POUR DEMAIN

Pour atteindre l'ambition qu'elle se fixe, la stratégie définit des objectifs chiffrés ambitieux qui doivent appeler à la mobilisation de tous, dans l'intérêt de la santé de nos concitoyens :



Elle se déploie autour de quatre priorités, déclinées en 234 actions concrètes et dont le seul objectif est d'accompagner nos concitoyens dans leur quotidien.



1

Améliorer la prévention :

AXE

Prendre le virage préventif est l'axe majeur et c'est la condition du succès de demain ; dans l'immense progression de l'espérance de vie, la prévention a toujours été la source de progrès la plus importante : 40 % des nouveaux cas de cancers détectés chaque année sont attribuables à nos modes de vie (consommation de tabac, consommation excessive d'alcool, alimentation déséquilibrée et manque d'activité physique).

2

limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie des patients

AXE

Avec l'amélioration de la survie, de manière globale, et la chronicisation de la maladie, le poids des séquelles s'accroît. L'amélioration de la qualité de vie des patients et anciens patients est un impératif.

3

Lutter contre les cancers de mauvais pronostic chez l'adulte et chez l'enfant.

AXE

Des cancers qui nécessitent une très forte impulsion, sinon les progrès seront limités : faire progresser les traitements de cancers dont le taux de survie à 5 ans reste très faible ou n'évolue pas.

4

S'assurer que les progrès bénéficient à tous.

AXE

Les mesures transversales visent résolument à faire en sorte que le progrès bénéficie à tous. Elles portent encore plus fortement l'accent sur la lutte contre les cancers de l'enfant, la lutte contre les inégalités, le continuum recherche-action, l'enrichissement du service rendu à nos concitoyens sur l'ensemble du territoire, la mobilisation de l'échelon européen et international, et la mobilisation des données et de l'intelligence artificielle.



Cette stratégie s'inscrit dans une démarche dynamique. Ses objectifs et priorités seront adaptés en fonction des résultats, grâce à une évaluation à mi-parcours prévue par la loi.

À cet effet, **une première feuille de route a été établie pour la période 2021-2025.** La seconde couvrira la période 2026-2030. Elles définissent les responsables des différentes mesures, les partenaires, les jalons, les indicateurs et le calendrier de mise en œuvre. Leur bon déploiement est facilité par la mise en place d'une gouvernance adaptée. Dès cette année, **78 actions** sont initiées par l'Institut national du cancer et ses partenaires.

1,74 milliard d'euros sur 5 ans : un financement en augmentation de 20 %

Dotée d'un financement de 1,74 milliard d'euros pour les cinq prochaines années, dont 634 millions dédiés à la recherche, la lutte contre les cancers bénéficie d'un budget en augmentation de près de 20 % par rapport au Plan cancer 2014-2019.

UN PREMIER BILAN
APRÈS 6 MOIS

2

78 DES 234 MESURES QUE COMPTE LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS SONT LANCÉES DÈS 2021

La stratégie décennale et les actions qui la composent marquent une volonté affirmée, ambitieuse et partagée d'améliorer le service rendu à l'ensemble de nos concitoyens. Son objectif est de réduire significativement le poids des cancers dans le quotidien des Français.

Dès 2021, un tiers des mesures sera lancé. L'ensemble des champs de la cancérologie est concerné : pour faire progresser la lutte contre la maladie que ce soit dans les domaines de la recherche, de la prévention (primaire, secondaire et tertiaire), des soins, de l'après cancer ou encore pour mener des actions transversales bénéficiant à l'ensemble de la population.

LA RECHERCHE : FAIRE PROGRESSER LA CONNAISSANCE QUELS QUE SOIENT LES CHAMPS DE LA CANCÉROLOGIE

La recherche est largement mobilisée dans la stratégie décennale. Elle doit permettre de favoriser l'émergence, le transfert et l'appropriation de l'innovation au bénéfice de la connaissance et des populations.

En matière de prévention, un appel à projet multithématiques a été lancé en mars.

Il porte sur la recherche en prévention dans toutes ses dimensions afin d'apporter de nouvelles connaissances relatives aux déterminants, aux facteurs de risques mais aussi aux facteurs protecteurs de cancer. Cette recherche s'intéresse à des agents aujourd'hui clairement identifiés (comme le tabac, l'alcool ou encore certains pesticides) mais également à ceux qui sont dits « suspects » et pour lesquels l'état actuel des connaissances ne permet pas de disposer de données concluantes. Il s'agit notamment des facteurs environnementaux ou de facteurs de risque qui isolément n'ont pas démontré d'impact sur la survenue d'un cancer mais qui, combinés à d'autres, pourraient en avoir. Ces combinaisons, aussi appelées « effet cocktail », sont pour la plupart à découvrir.

Deux **appels à projets « High Risk-High Gain »**, l'un spécifique aux **cancers de mauvais pronostic** et le second aux **cancers de l'enfant et des jeunes adultes**, sont également prévus. Le premier, qui sera publié en fin d'année, aura pour objectifs de faire progresser la connaissance sur les facteurs de risque, la détection précoce ou encore la cancérogénèse de la maladie ; le second, **qui a été lancé au mois d'avril**, intègre notamment le développement précoce du cancer, la cancérogénèse ou la résistance aux traitements.

La recherche clinique s'intéresse notamment à la **prévention des séquelles**. Ainsi, un **nouvel appel à projets multithématique a été lancé en avril** portant sur les enjeux suivants : soins de support ; qualité de vie ; reconstruction chirurgicale ; préservation et restauration de la fertilité. De plus, une thématique prioritaire au sein du PHRC-K pour développer la recherche sur la désescalade thérapeutique sera mise en place dès 2022.

La **recherche en sciences humaines et sociales et en recherche interventionnelle** sera également largement développée. Un appel à projets **lancé d'ici la fin de l'année** portera sur l'accompagnement des patients atteints de cancers de mauvais pronostics, des personnes vulnérables, ainsi que des enfants et des jeunes adultes touchés par la maladie. Dans le même domaine, les réseaux de recherche spécialisés en prévention seront labellisés et renforcés avec un appel à projets qui sera publié dans 10 jours et l'organisation d'un séminaire de lancement le 13 juillet prochain.

Au niveau international, un travail sera prochainement initié pour **renforcer les réseaux de recherche et de soins pour favoriser la connaissance et la lutte contre les cancers de l'enfant et des jeunes adultes et les cancers de mauvais pronostic**. L'année 2021 permettra de dresser une cartographie des acteurs.

Une réflexion sera également engagée pour déterminer un cadre européen du partage des données dans l'objectif notamment d'accélérer l'accès des patients aux traitements innovants.

PRÉVENTION ET DÉPISTAGE : LIMITER L'EXPOSITION À L'ENSEMBLE DES FACTEURS DE RISQUE ET FAVORISER LES DÉTECTIONS PRÉCOCES

Une alimentation déséquilibrée est un facteur de risques de cancer bien établi ; chaque année, 19 000 nouveaux cas de cancers lui sont attribuables. Dans les prochains mois, l'Institut national du cancer souhaite **engager des expérimentations** permettant de **rendre accessible à tous des produits favorables à la santé**. Préalablement, **un état des lieux des initiatives probantes ou prometteuses sera réalisé au second semestre 2021**.

L'Institut national du cancer s'est par ailleurs rapproché, **depuis le mois de mars, de collectivités locales et de leurs représentations nationales** (Association des maires de France, Assemblée des départements de France, Régions de France) pour les aider à construire **des politiques d'urbanisme adaptées à la prévention des risques, pour aller vers « Zéro exposition à l'école »**.

Des actions sur le premier facteur de risque évitable de cancer, le tabac, sont également entreprises. Des campagnes de communication ont été réalisées par l'Institut et par Santé publique France au mois de mai. Et, pour toucher les

populations les plus jeunes et dénormaliser l'image du tabac, l'Institut a mis en ligne un jeu vidéo « Cancer Fighter » un mois auparavant.

La participation aux dépistages organisés des cancers reste insuffisante dans notre pays. Pour améliorer la détection précoce des cancers concernés, de nouvelles actions ont été engagées pour faciliter et simplifier l'accès des populations à ces dépistages. **Il s'agit par exemple d'un accès en ligne dès octobre pour la commande du test de dépistage du cancer colorectal,** de la diversification des professionnels de santé pouvant le distribuer ou encore le travail avec des équipes mobiles dans les territoires.

Enfin, pas moins de **23 mesures** sur les 76 relatives à la prévention, sont **consacrées au sujet de l'environnement dans la stratégie décennale** qu'il s'agisse d'actions de recherche, d'observation et de surveillance ou encore de protection des personnes. Le sujet de la santé environnementale est une préoccupation majeure exprimée par les Français à l'occasion de la consultation citoyenne ; l'investigation dans ce domaine sera largement traitée dès 2021 et tout au long des 10 prochaines années.

RÉDUIRE LE POIDS DES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE DE L'ENSEMBLE DES PATIENTS

Le développement de la **médecine de précision** représente un enjeu majeur, permettant de proposer aux patients des traitements encore plus adaptés, encore plus efficaces. **Dans ce cadre, un soutien financier de 2 M€ a été accordé aux consultations d'oncogénétique, afin de permettre aux établissements de renforcer leur offre et proposer des rendez-vous aux patients dans des délais plus courts.**

Les séquelles demeurent très présentes chez les patients ; deux tiers d'entre eux en souffrent 5 ans après le diagnostic de cancer. **De nombreux travaux seront engagés dans ce champ, à commencer par un état des lieux dès le mois de septembre, visant à mieux connaître les besoins des patients et l'offre de prise en charge en regard sur les territoires.** Des actions seront également engagées au bénéfice des professionnels de santé dès la fin de l'année visant à proposer, d'une part, des recommandations organisationnelles et de bonne pratique et, d'autre part, des outils de dépistage et d'évaluation des séquelles. Elles seront complétées par la mise à disposition l'année suivante, pour les patients, d'une information plus accessible sur les soins de support.

Une action sera également menée pour améliorer l'information des patients, au plus tôt dans leurs parcours de soins, sur le **droit à l'oubli**. L'objectif étant de donner accès plus largement à ce dispositif à l'ensemble des patients dont la situation le justifie. **Dans ce cadre, des travaux ont été entrepris en juin, visant à évaluer la mise en œuvre de ce droit et notamment le niveau de connaissance des patients, des professionnels de santé, des professionnels des secteurs banque et assurance.** Ces

travaux permettront d'identifier et d'analyser les obstacles rencontrés et de proposer des actions correctrices dès l'année prochaine.

Les travaux visant à lutter contre les **pénuries de médicaments** verront leur concrétisation dans la réalisation de la preuve de concept intégrant sept molécules d'intérêt thérapeutique majeur. Ces actions devront permettre d'identifier les zones de tension dans le processus de fabrication de ces médicaments afin de proposer des actions correctives et de lutter contre les pénuries.

Enfin, la **plateforme de données en cancérologie**, outil indispensable dans le cadre du développement de l'intelligence artificielle pour le bénéfice des patients, poursuivra son enrichissement. **Les travaux concerneront également la standardisation de leur recueil dès 2021 afin d'en assurer le partage dans respect des règles applicables aux données de santé.** En 2022, des actions visant à améliorer l'interopérabilité seront conduites (fiche de réunion de concertation pluridisciplinaire : RCP), programme personnalisé de soins, compte-rendu de génétique moléculaire) et de premières preuves de concept seront réalisées, visant à mieux comprendre les trajectoires des patients et stratégies de soins. En 2023, la plateforme sera enrichie des contenus des fiches RCP, et en 2025 est prévue une extension aux données issues des comptes rendus de génétique moléculaire.

Deux autres dispositifs innovants ont été déployés en ce début d'année : un living lab, qui nous aidera dans la co-construction de solutions à destination des patients (premiers projets relatifs aux applications patients, notamment de télésurveillance) et un dispositif de lutte contre les fake news.

**La stratégie décennale 2021-2030 :
234 mesures pour lutter contre les cancers**



**3 CHANTIERS PHARES
POUR LES MOIS À VENIR**

3

1- LANCER DEUX APPELS À PROJET « HIGH RISK-HIGH GAIN » POUR LA RECHERCHE CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTICS ET CONTRE LES CANCERS PÉDIATRIQUES.

Malgré les progrès effectués dans le traitement de nombreux cancers, certains restent de mauvais pronostic, soit par leur localisation initiale, soit par leur sous-type, soit par leur grade, soit par leur caractère résistant.

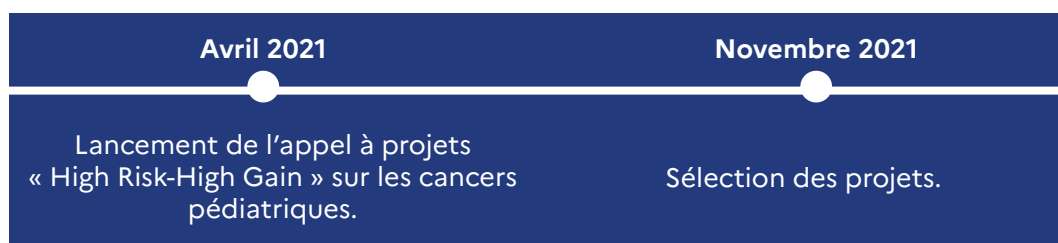
Il s'agit de cancers pour lesquels la survie des malades à cinq ans est inférieure à environ 33% : poumon-plèvre, foie, pancréas, œsophage, système nerveux central, certains cancers du sein, leucémies aiguës secondaires à un cancer préexistant ou un traitement. Pour certains d'entre eux l'incidence est en augmentation.

L'effort consacré à une amélioration significative de la survie pour ce type de cancer doit être renforcé. Pour cela, il faut mieux comprendre la maladie, son écosystème, son évolution, pour trouver des solutions aux situations qui restent aujourd'hui désespérées. Une plus grande mobilisation de la recherche sur ce type de cancers permettrait d'offrir des solutions thérapeutiques.

Dans cette perspective, la stratégie décennale prévoit de donner une place plus importante à des projets de recherche très innovants sur les cancers de mauvais pronostics (facteurs de risque, préneoplasies, cancérogénèse, détection précoce) et sur les cancers pédiatriques. Ces appels à projets originaux et audacieux, considérés comme « High Risk-High Gain » parce que conceptuellement nouveaux et scientifiquement risqués, ne pourraient pas être retenus dans le cadre des appels à projets traditionnellement existants.

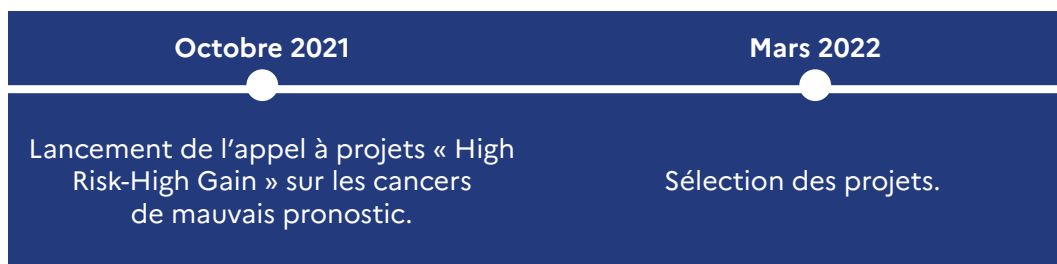
L'enjeu de ces appels à projets est de soutenir des projets de recherche très innovants permettant d'ouvrir de nouvelles pistes et de produire des avancées concrètes sur les cancers de mauvais pronostic et les cancers pédiatriques.

Le comité valide le calendrier de deux appels à projet thématiques.



L'appel à projets pour lutter contre les cancers des enfants est piloté par l'Institut national du cancer, en lien avec l'Institut thématique multi-organisme cancer, la Ligue contre le cancer et la Fondation ARC, la direction générale de la recherche et de l'innovation, les représentants des professionnels et les représentants des patients et des parents. Un budget de 2,5 M€, provenant du ministère de la Recherche de l'Enseignement supérieur et de l'Innovation, est dédié à cet appel à

projet sur les cancers pédiatriques grâce à l'effort financier supplémentaire de 5 M€ par an réalisé par le ministère de la recherche consacré pour la lutte contre les cancers des enfants.



Piloté par l'Institut national du cancer en lien avec l'Institut Thématique Multi-Organisme Cancer, la Ligue contre le cancer et la Fondation ARC, il bénéficie d'un budget de 3 M€.

Accéder aux actions de la stratégie liées à la recherche :

Recherche



2- LANCER LES PREMIÈRES APPLICATIONS DE LA PLATEFORME DE DONNÉES POUR METTRE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE AU SERVICE DU DÉVELOPPEMENT DE TRAITEMENTS.

Il s'agit, grâce à la mise en place d'un partenariat public-privé inédit, de développer et de rendre accessibles à la recherche les données publiques et privées en cancérologie et de rendre plus aisée l'utilisation de l'intelligence artificielle. Cela nécessite de concevoir la production de données comme intégrée à l'activité des professionnels et de réaliser un travail d'harmonisation conséquent de leur présentation pour en faciliter l'exploitation, de les regrouper au sein d'entrepôts de données et de renforcer leur utilisation en favorisant notamment leurs croisements.

Une plateforme de données comportant toutes les données médico administratives relatives aux patients ayant eu un cancer, avec une profondeur historique de 7 ans à terme 20 ans existe d'ores et déjà.

Il s'agit de l'étendre à de nouvelles sources de données médicales (comptes rendus de réunions de concertation pluridisciplinaires, compte rendu de génétique moléculaire, données issues du dépistage, données d'anatomocytopathologie, entre autres) et à la rendre entièrement accessible à la recherche académique. Pour cela sera créée une association public/privé qui jouera notamment le rôle de

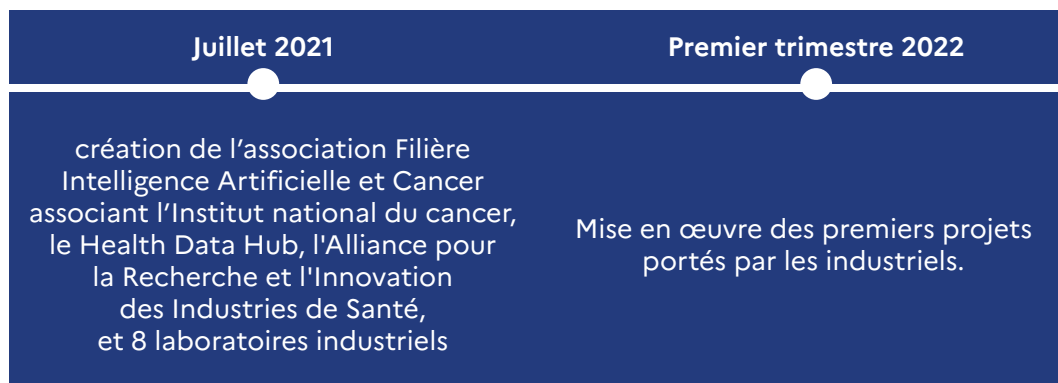
valorisation et de guichet pour les industriels souhaitant utiliser ces données pour leurs développements.

En développant une plateforme de données unique au monde, la France deviendra très attractive pour le développement d'essais cliniques qui permettront de proposer de nouvelles stratégies thérapeutiques, et favorisera le développement des biotechs.

Ce projet est doté d'un financement à hauteur de 16 M€, 8 M€ issus de la Banque publique d'investissement et 8 M€ financés par les laboratoires partenaires. À titre d'exemple, deux projets sont en cours d'élaboration :

- Suivi des personnes atteintes d'un cancer du poumon et ayant reçu un traitement délivré dans le cadre d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU). En permettant le suivi durant 5 ans des personnes, cette étude contribuerait à mieux comprendre les parcours de soins et à évaluer l'efficacité du traitement (suivi en vie réelle).
- Description de la population atteinte d'un cancer du sein et présentant certains types de mutations somatiques afin de mieux comprendre et caractériser les parcours de soins (prise en compte des caractéristiques moléculaires des tumeurs). Ces connaissances permettront au laboratoire d'estimer la place de molécules en développement (innovations thérapeutiques).

Le calendrier de mise en œuvre validé par le comité de pilotage est le suivant :



Accéder aux actions de la stratégie liées à l'innovation :

Innovation



3- DÉVELOPPER L'ÉQUIPEMENT EN IRM CORPS ENTIER ET RENFORCER L'ACCÈS AUX DÉPISTAGES.

i. Augmenter le nombre d'IRM corps entier

L'amélioration de l'accès à l'offre d'imagerie médicale pour tous les patients atteints de cancer est une condition pour diagnostiquer au plus tôt les cancers de mauvais pronostic. L'État se mobilise pour développer l'équipement en la matière en réservant 30 millions d'euros sur 3 ans à hauteur de 50% du coût de l'investissement.

Le premier bilan montre que le nombre moyen d'IRM en France par million d'habitants est de 19.4 et que certaines régions réalisent un nombre d'actes très important par machine, ce qui peut être interprété comme la confirmation d'un réel besoin d'installer de nouveaux équipements. Ces premières conclusions doivent être étayées et consolidées notamment avec l'expertise des ARS.

L'objectif fixé par le Comité de pilotage est d'implanter une première série de nouveaux appareils au premier semestre 2022.



Accéder aux actions de la stratégie liées à l'offre de soins :

Offre de soins



ii. Améliorer l'accès aux dépistages.

Une politique efficace de prévention primaire et de dépistage reste plus que jamais un moyen essentiel pour lutter contre la survenue des cancers. C'est là une préoccupation identifiée par nos concitoyens lors de la consultation publique organisée en septembre dernier.

L'objectif est d'atteindre les couvertures recommandées au niveau européen en matière de dépistage et rejoindre le peloton de tête en termes d'adhésion - 70 % pour le dépistage organisé du cancer du sein (DOCS), 65 % pour le cancer colorectal (DOCCR) et 70 % pour le cancer du col de l'utérus (DOCCU) tout en levant les inégalités d'accès et de recours au dépistage.

Pour beaucoup de cancers, plus le diagnostic est fait tôt, moins les traitements sont lourds et meilleures sont les chances de guérison. Afin d'aller dans cette voie, le comité de pilotage acte le plan d'actions suivants :

▸ Dépistage du cancer colorectal.

Un cancer colorectal détecté tôt se guérit dans 9 cas sur 10 : Jusqu'à présent, la remise du kit dépistage était réalisée par un professionnel de santé (médecin traitant, gynécologue, hépato-gastro-entérologue et médecin de centre d'examen de santé) à l'occasion d'une consultation médicale. Pour favoriser une meilleure adhésion au programme de dépistage du cancer colorectal, dont la participation est la plus faible (moins de 30%), deux nouvelles modalités d'accès au kit de dépistage vont être mises en place :

- Mise en place d'une plate-forme de commandes en ligne de kit de dépistage du cancer colorectal.

Dès octobre 2021, le kit de dépistage pourra être reçu à domicile, pour toute personne éligible invitée à ce dépistage, après une simple commande en ligne sur un site dédié.

- Mise en place de la remise de kits de dépistage du cancer colorectal par les pharmaciens.

L'objectif est de faire figurer cette nouvelle modalité d'accès au kit dans une nouvelle convention (1^{er} semestre 2022) qui viendra en complément de celles précisées dans les arrêtés existant. Sont préalablement nécessaires la contractualisation avec la Cnam des modalités de sa mise en œuvre, la production d'outils à destination des pharmaciens par l'Institut national du cancer et la mise à jour des textes réglementaires encadrant ce programme (c'est-à-dire de l'arrêté pour intégrer cette nouvelle modalité).

▸ Mise en place d'une consultation à 25 ans dédiée à l'information sur le dépistage du cancer du sein, du col de l'utérus et à la prévention.

Le plan d'action pour la rénovation du dépistage organisé du cancer du sein prévoit la mise en place d'une consultation de prévention et de dépistage des cancers, s'adressant prioritairement aux femmes présentant un sur-risque.

L'objectif de cette consultation est de permettre de repérer les femmes ayant des risques élevés de cancer du sein, de leur proposer une surveillance personnalisée en fonction de leur niveau de risque tout en les informant sur le dépistage du cancer du col de l'utérus et les facteurs de risque évitables (alcool, tabac ...). Il est proposé qu'un auto-questionnaire soit envoyé à toutes les femmes de 25 ans afin de les orienter le cas échéant vers une consultation.

▸ **Prévention primaire du col de l'utérus : mise en œuvre de la campagne HPV.**

Le rapport Epi-phare de novembre 2020 a mis en évidence un fort recul de la vaccination contre les infections HPV, huit mois après le début de l'épidémie Covid 19 (- 230 000 doses de vaccins HPV).

La vaccination accuse à nouveau un fort déficit pendant les 4 premiers mois 2021 avec une baisse de 103 000 doses vaccins anti-HPV chez les jeunes filles (source : « Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 – point de situation jusqu'au 25 avril 2021). Cette baisse de participation intervient dans un contexte français de faible participation à cette vaccination (inférieure à 30%). En 2019, seules 28 % des jeunes filles de 16 ans ont reçu un schéma vaccinal complet.

Des campagnes d'e-mailing vers les parents d'enfants dans la tranche d'âge de la vaccination ainsi que des e-news assurés seront diffusées à la rentrée 2021 pour inciter à la vaccination. Des e-news seront également adressés aux professionnels de santé pour les mobiliser sur cette thématique.

LE COMITÉ DE PILOTAGE
GARANT DE LA BONNE MISE
EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE

4

Le comité interministériel de pilotage stratégique est présidé par les directeurs de cabinet du ministère des Solidarités et de la Santé et du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

Cette instance est **chargée de s'assurer du bon déroulement de la stratégie**. Elle **prend les mesures nécessaires à la conduite stratégique**, par exemple de réorientation des actions, d'ajout ou de suppression de mesures, sur proposition du comité de pilotage opérationnel.

INSTITUTIONS / MEMBRES DU COPIL STRATÉGIQUE

Nature	Interministériel
Présidence	Directeurs de cabinet du MSS et du MESRI
Mission	Assurer le bon déroulement de la stratégie. A cet effet, il prend les mesures nécessaires à la conduite stratégique (réorientation des actions, ajout ou suppression de mesures), sur proposition du comité de pilotage opérationnel. Il prend en compte l'avis rendu à mi-parcours par le conseil scientifique de l'INCa sur la pertinence de la stratégie
Fonctionnement	Sous coordination de l'INCa, il se réunit une fois par an et s'appuie sur le travail préparatoire du COPIL opérationnel et du comité de suivi (sauf pour la 1 ^{ère} séance, d'installation)
Composition	<p>Directeurs d'administration centrale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Directeur de la DGS <i>santé</i> - Directeur de la DGOS - Directeur de la DSS - Directeur de la DGCS - Directeur de la DGRI <i>recherche</i> - Directeur de la DGSIP - Directeur de la DGT <i>travail</i> - Directeur de la DGEFP - Directeur de la DGESCO <i>éducation</i> - Directeur des sports <i>sport</i> - Directeur de la DGOM <i>outr-mer</i> - Directeur de la DGAL <i>agriculture</i> <p>Directeurs des agences pilotes d'actions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Directeur de Santé Publique France - Directeur de la HAS - Directeur de l'ANSM - Directeur de l'ANSES - Président de la MILDECA <p>Autres représentants institutionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Directeur de la CNAM - PDG de l'INSERM - Directeur Général d'ARS - Président de la LNNC - Président de la Fondation ARC <p>Deux personnalités qualifiées</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un spécialiste de la prévention : Linda Cambon - Un chercheur clinicien : Pascal Hammel

Consulter la stratégie décennale
de lutte contre les cancers



Feuille de route à 5 ans



Contact

Service de presse

de Matignon

57, rue de Varenne

75007 Paris

Tél. : 01 42 75 50 78/79