LE PLAN CANCER III

2014 – 2019

Guérir et prévenir les cancers :
donnons les mêmes chances
à tous, partout en France

PLAN CANCER III

Le Plan Cancer III vient à la suite des 2 Plans Cancer mis en place pour les périodes 2003-2007 (Jacques CHIRAC) et 2009-2013 (Nicolas SARKOZY). Il s'agit d'une véritable politique de lutte contre le cancer engagée il y a 10 ans et qui doit se poursuivre dans la continuité des actions précédentes.

Le premier Plan Cancer 2003-2007 a posé les bases de **l'organisation de l'offre de soins** et a développé **la prévention et le soutien à la recherche.**

Le second Plan Cancer 2009-2013 a impulsé un nouvel élan et ouvert de nouveaux chantiers, tels que **l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de cancer** et la **réduction des inégalités de santé** face à cette maladie.

Le troisième Plan cancer lancé le 4 février 2014, par François HOLLANDE, Président de la République, définit de grandes priorités :

- **Guérir plus de personnes malades**
- **Accompagner la personne et ses proches et préparer l'avenir de tous, par la recherche et la prévention**
- **Soutenir la mobilisation de l'ensemble des soignants, chercheurs, acteurs de prévention, mais aussi des professionnels du social ou de l'éducation qui travaillent au service des malades et de la population.**

L'étude et la rédaction du Plan Cancer III sont confiées au **Professeur Jean-Paul VERNANT**, Hématologiste, qui, lors de consultations multiples, prend avis auprès des professionnels de santé, des associations de malades, des Sociétés savantes et des organismes de recherche.

Constats du Plan cancer II

Les facteurs de risque de cancer sont connus dans la population

- Très connus pour l'alcool et le tabac, relativement bien connus pour l'exposition au soleil, assez connus pour l'alimentation et l'activité physique.
- La connaissance des facteurs de risque est cependant très inégale et toujours marquée par un gradient social (niveau de revenu, niveau d'études, nature de l'activité professionnelle).

Efficacité des mesures de prévention

- Progrès notables pour l'exposition solaire, la nutrition ou l'activité physique.
- La politique de prévention n'a pas produit les effets attendus pour la consommation tabagique.

Lutte contre le tabagisme

- La politique de lutte contre le tabac conduite en France depuis 2004 est un échec.
- L'effet a été même contraire à celui attendu pour les catégories sociales défavorisées qui ont augmenté leur consommation durant les dernières années.
- Cet échec doit amener à reconsidérer cette politique.

Constats du Plan cancer II

Le dépistage des cancers

- La généralisation des dépistages est un acquis des 1er et 2e plans cancer.
- Mais les taux de participation de la population et couverture des départements sont encore insuffisants pour assurer efficacité et réduction des inégalités.
- Le dépistage du cancer du col utérin qui n'est généralisé et organisé qu'à titre expérimental dans certains départements, est l'objet d'inégalités sociales marquées dues en partie aux difficultés d'accès aux consultations de gynécologie.
- Le dépistage du cancer de la prostate est largement pratiqué par le dosage du PSA sans que son utilité ait été démontrée.

La mortalité prématurée

- La mortalité prématurée par cancer est en France la plus importante de tous les pays européens. Elle touche aussi bien les hommes que les femmes mais plus fréquente chez l'Homme (23 %) que chez la Femme (17 %)
- Des gains doivent pouvoir être obtenus dans certains cancers de pronostic encore très péjoratif ou chez les personnes de plus de 75 ans.

Inégalités de santé liées au cancer

- Elles sont importantes et pointées dans le Plan Cancer II
- Elles sont peu abordées et doivent rester une priorité.

Propositions

Le nouveau Plan cancer doit tenir compte de 3 facteurs importants:

Les hospitalisations conventionnelles seront de plus en plus courtes

- Elles sont l'occasion de proposer des soins de haute technicité mais nécessitant des équipements sophistiqués
- Les métiers de la cancérologie doivent s'adapter à ces nouvelles exigences et une gradation des soins tant médicaux que chirurgicaux devra être mise en place.

La majeure partie du parcours de soins se déroulera en ambulatoire

- Nécessité de repenser d'emblée les rapports hôpital–ville, avec la création de nouvelles fonctions professionnelles d'interface
- Implication croissante du médecin traitant et des autres professionnels de santé proches du domicile, ainsi que des malades eux-mêmes.

Veiller à l'apport des innovations thérapeutiques

- Elles ne doivent pas accentuer les inégalités sociales et territoriales.

Les priorités à prendre en compte

- La prévention et le dépistage des cancers
- Adapter le système des soins
- Faire bénéficier tous les malades de la même qualité des soins et des progrès de la recherche
- Repenser les méthodes de diagnostic et de traitement du fait de l'avènement d'une médecine personnalisée
- Accompagner le malade durant et après la maladie (Vie normale, scolarisation, vie professionnelle, emprunts, assurances …)

LE PLAN CANCER 2014-2019

4 grandes priorités – 17 objectifs opérationnels

- **1 -GUERIR plus de personnes malades**
- **2 - Préserver la continuité et la QUALITE DE VIE**
- **3 - Investir dans la PRÉVENTION et la RECHERCHE**
- **4 - Optimiser le pilotage et les ORGANISATIONS**

LE PLAN CANCER 2014-2019

1 - GUÉRIR plus de personnes malades

Objectifs

- 1 - Favoriser des diagnostics plus précoces
- 2 - Garantir la qualité et la sécurité des prises en charge
- 3 - Accompagner les évolutions technologiques et thérapeutiques
- 4 - Faire évoluer les formations et les métiers de la cancérologie
- 5 - Accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice des patients
- 6 - Conforter l'avance de la France dans la médecine personnalisée

LE PLAN CANCER 2014-2019

1 - GUÉRIR plus de personnes malades

Actions

- Faire reculer l'incidence du cancers du col utérin (dépistage généralisé et vaccination des adolescentes)
- Augmenter la participation au dépistage des cancers du sein et du côlon
- Mettre en œuvre de nouvelles opportunités de diagnostic précoce (poumon, prostate, pancréas)
- Réduction des délais de prise en charge et d'accès aux examens
- Intégrer les nouvelles modalités de prise en charge (chimiothérapie orale, radiologie interventionnelle)
- Prise en charge des adolescents et jeunes adultes
- Améliorer la coordination et les échanges entre les professionnels de santé (télémédecine)
- Développer la chirurgie ambulatoire

->Implication de la Ligue contre le cancer

LE PLAN CANCER 2014-2019

1 - GUÉRIR plus de personnes malades

Actions

- Favoriser la radiologie interventionnelle
- Adapter les soins de support et assurer la coordination de parcours de soins complexes
- Création de postes d'internes et de praticiens hospitaliers en cancérologie
- Doubler le nombre de malades dans les essais thérapeutiques
- Développer les thérapies ciblées
- Stimuler l'innovation thérapeutique pour la proposer à un plus grand nombre de malades
- Développer la médecine personnalisée
- Mise en place de plateformes de génétique moléculaires pour augmenter les techniques de séquençage des tumeurs

LE PLAN CANCER 2014-2019

2 - Préserver la continuité et la QUALITE DE VIE

Objectifs

- 7 - Assurer des prises en charge globales et personnalisées
- 8 - Réduire les risques de séquelles et de second cancer
- 9 - Diminuer l'impact du cancer sur la vie personnelle

LE PLAN CANCER 2014-2019

2 - Préserver la continuité et la QUALITE DE VIE

Moyens

- Mieux formaliser le passage de relais après l'hospitalisation
- Renforcer les programmes d'éducation thérapeutique avec le soutien de patients-ressources
- Simplifier l'accès à l'aide à domicile
- Réduire la toxicité des traitements par la recherche clinique
- Mieux prendre en charge l'accompagnement au sevrage tabagique
- Développer l'enseignement à distance pour les adolescents hospitalisés
- Faciliter l'accès à l'assurance et au crédit avec instauration « d'un droit à l'oubli »

LE PLAN CANCER 2014-2019

3 - Investir dans la PREVENTION et la RECHERCHE Objectifs

- 10 - Lancer le Programme national de réduction du tabagisme
- 11 - Donner à chacun les moyens de réduire son risque de cancer
- 12 - Prévenir les cancers liés au travail ou à l'environnement
- 13 - Se donner les moyens d'une recherche innovante

LE PLAN CANCER 2014-2019

3 - Investir dans la PREVENTION et la RECHERCHE
Moyens

- Rattraper le retard français dans le tabagisme
- Reverser les hausses du tabac sur un fonds dédié à la recherche sur le cancer
- Interdiction de vente des boissons alcoolisés aux mineurs
- Amélioration des dépistages et vaccinations contre l'hépatite B et C
- Réduction les expositions aux agents cancérigènes
- Garantir plus de 50 % des crédits au financement de la recherche fondamentale

LE PLAN CANCER 2014-2019

4 - Optimiser le pilotage et les ORGANISATIONS

Objectifs

- 14 - Faire vivre la démocratie sanitaire
- 15 - Appuyer les politiques publiques sur des données robustes et partagées
- 16 - Optimiser les organisations pour une plus grande efficience
- 17 - Adapter les modes de financement aux défis de la cancérologie

LE PLAN CANCER 2014-2019

4 - Optimiser le pilotage et les ORGANISATIONS

Moyens

- Associer les citoyens, les malades et leurs représentants dans les instances de pilotage
- Partager largement les données du système de santé tout en garantissant confidentialité et sécurité des informations
- Améliorer les interfaces d'opération en impliquant largement l'Institut National du cancer et les Agences Régionales de Santé
- Revoir certaines modalités de financement et de tarification des nouveaux modes de prise en charge thérapeutique.

Le Plan Cancer III
Mise en oeuvre

COMITE DE PILOTAGE

Ministres chargés de la recherche et de la santé
Directeurs des administrations centrales des ministères concernés
Directeur général de la Caisse Nationale Assurance maladie
Représentant des directeurs des Agences Régionales de Santé
Président de l'Institut national du cancer
Présidents des associations de malades et des usagers de santé

Remise d'un rapport annuel au Président de la République

INSTITUT NATIONAL DU CANCER (INCa)

Coordonne le suivi du Plan cancer
Mesure les résultats pour le Comité de pilotage
Organise la concertation sur sa mise en œuvre avec les acteurs et les usagers

AGENCES REGIONALES DE SANTE

Responsables de la déclinaison du Plan Cancer dans leur région