

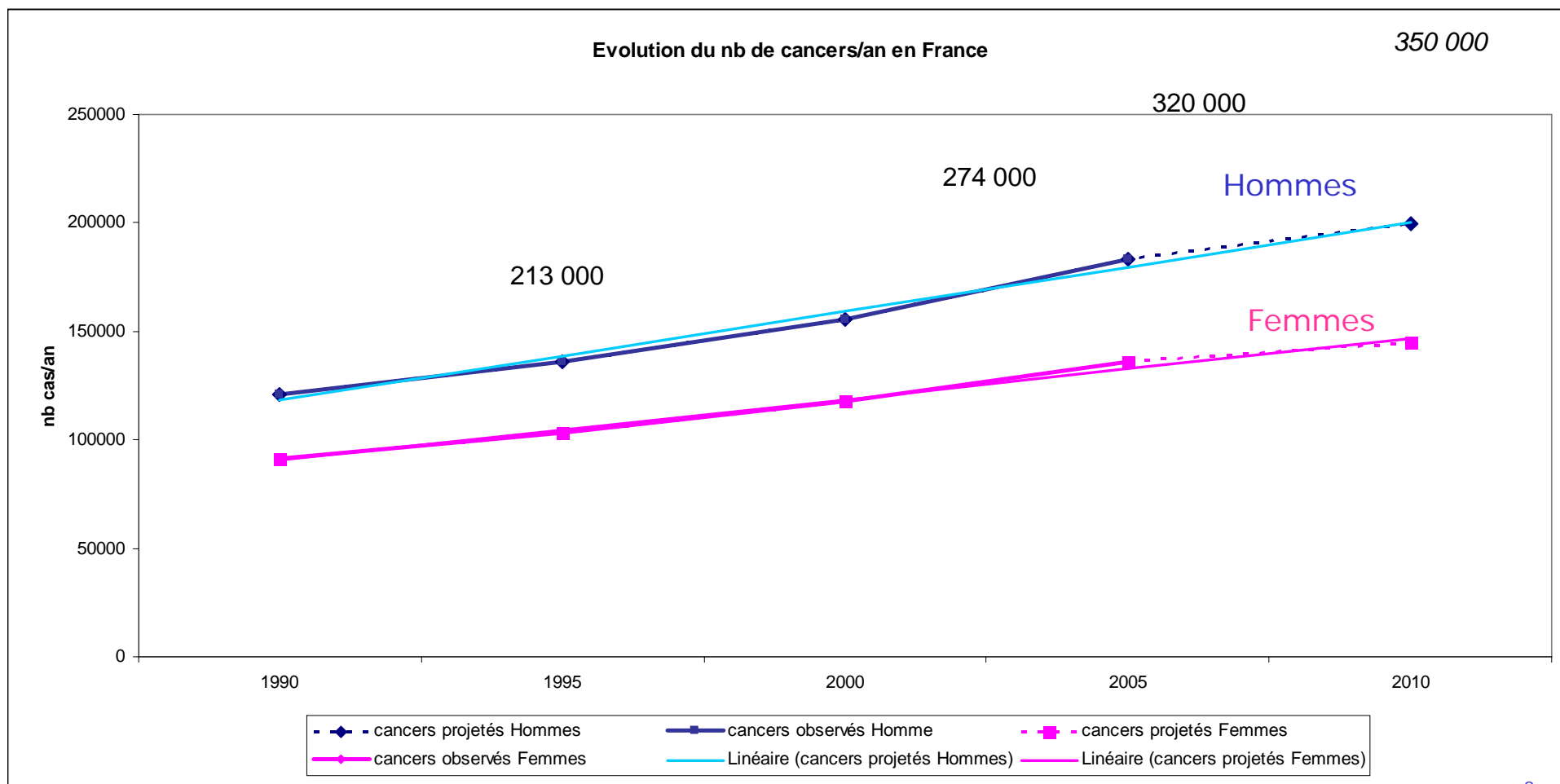


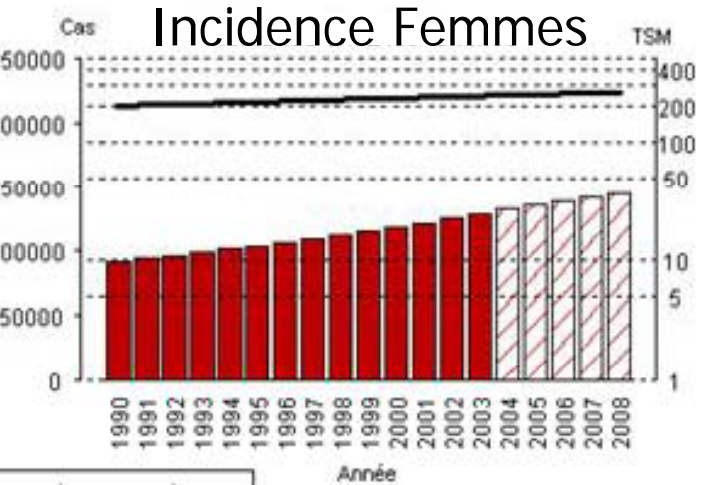
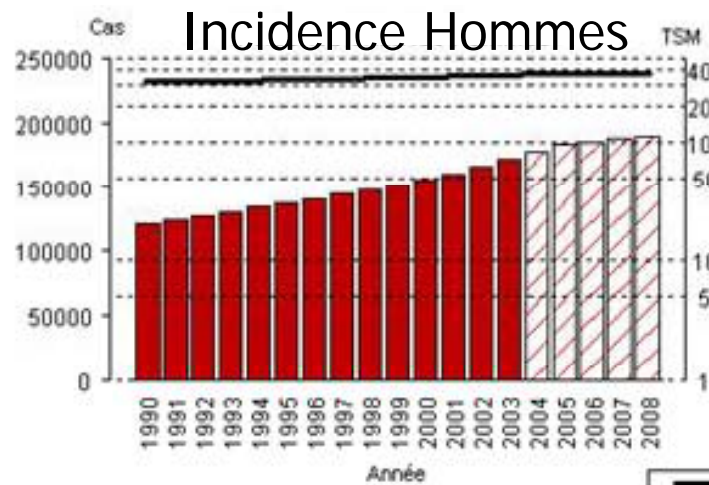
---

# **LE PLAN CANCER 2009-2013**

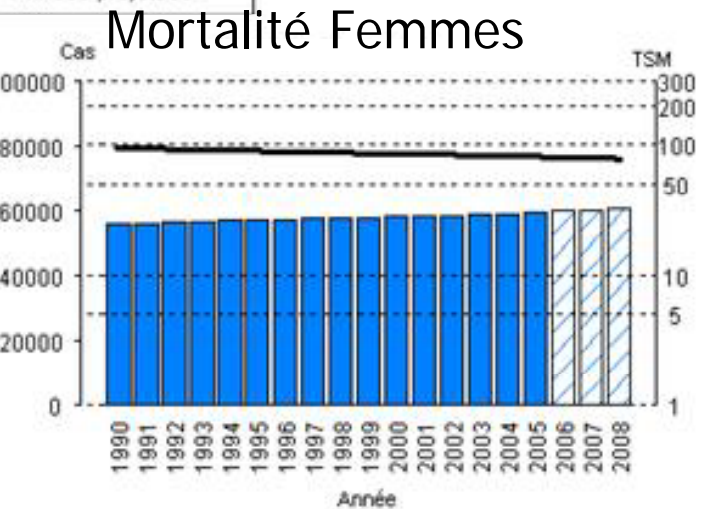
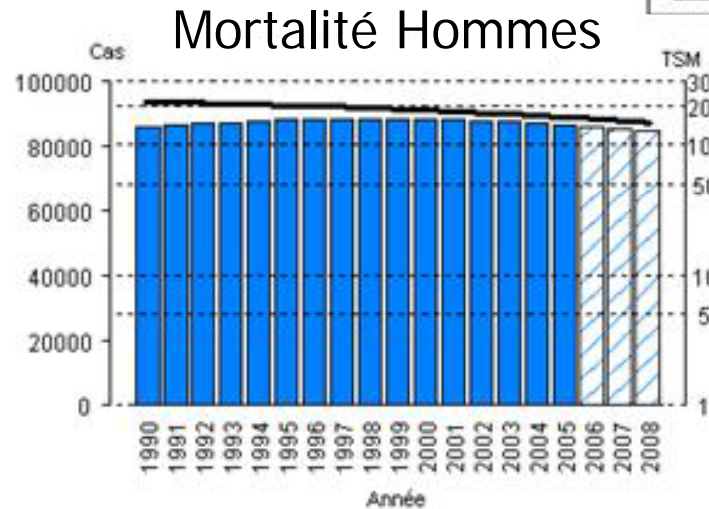


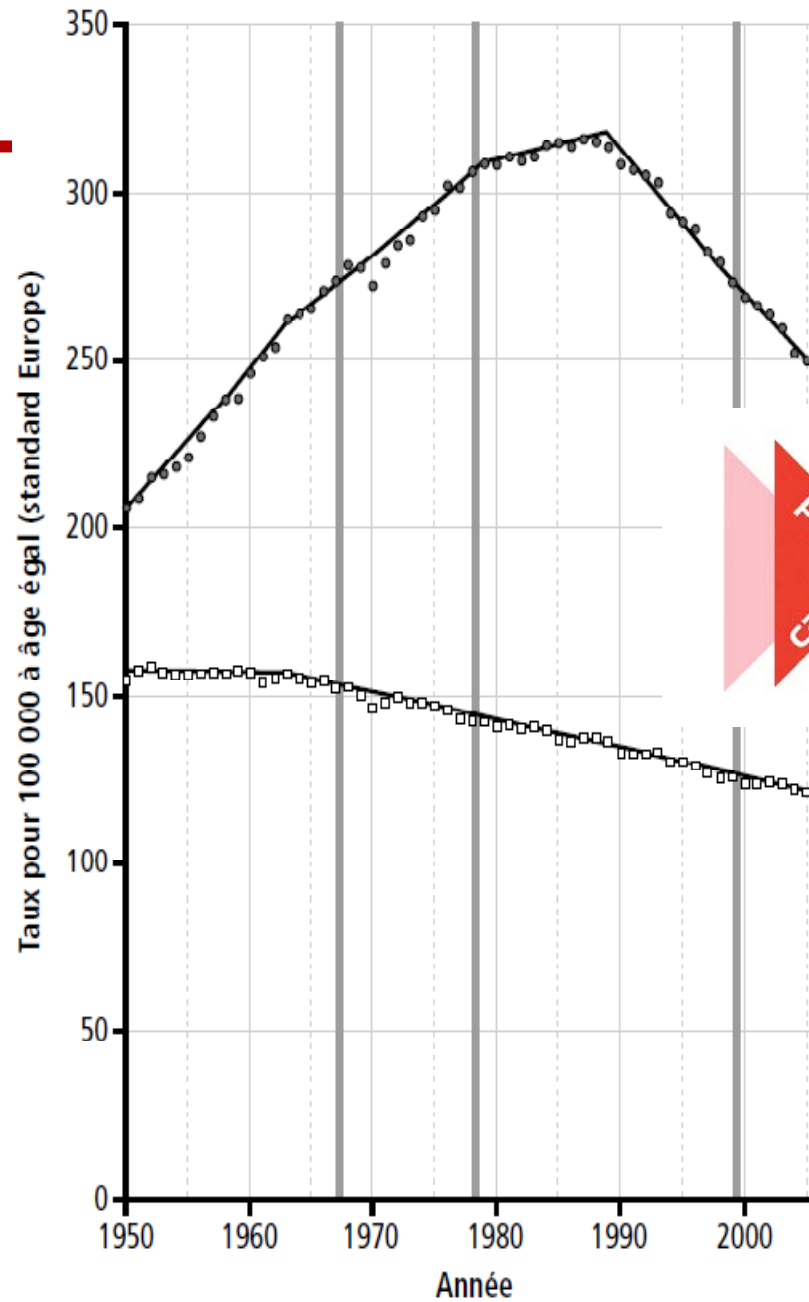
## Évolution du nombre de cancers en France





Années observées  
 Années projetées







# Plan cancer 2009-2013

---

Annoncé par le Président de la République le 2 novembre 2009,

## **le Plan cancer :**

- Est la déclinaison opérationnelle du rapport du Pr Jean-Pierre Grünfeld,
- S'inscrit dans la continuité du Plan cancer 2003-2007,
- S'engage sur des voies nouvelles,
- S'articule avec les autres plans de santé publique (PNSE2, PNNS, Plan soins palliatifs, Plan santé au travail...).



# Plan cancer 2009-2013

---

Déclinaison opérationnelle du rapport remis le 14 février 2009 au Président de la République par le Professeur Jean-Pierre Grünfeld :  
« Recommandations pour le Plan cancer 2009-2013. Pour un nouvel élan »;

Pour rédiger ce rapport, plus de 200 professionnels, représentants de la société civile et des patients ont été auditionnés. 5 800 contributions ont été reçues sur l'espace dédié sur le site de l'INCa.

4 axes de recommandations :

- La poursuite des efforts de recherche et d'innovation
- Les mesures dirigées vers les personnes les plus vulnérables, les plus exposées au risque de cancer
- La correction des inégalités de santé face au cancer
- Les initiatives médico-sociales pour mieux accompagner les personnes dans le « vivre après cancer »



# Plan cancer 2009-2013

---

## Le Plan cancer 2009-2013

- 5 axes
- 30 mesures
- 118 actions
- 6 mesures « phare »
- 730 M€ de dépenses nouvelles



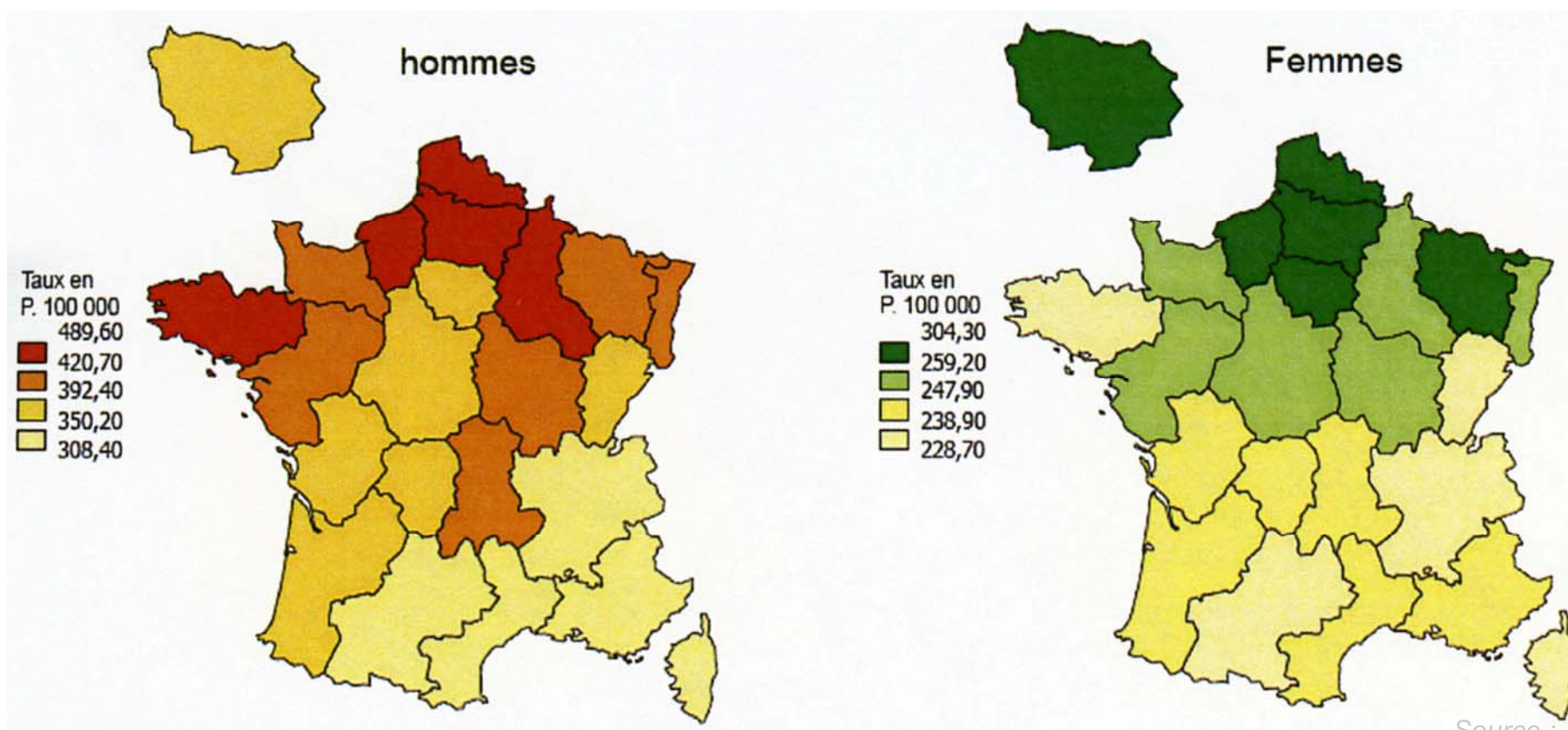
# Plan cancer 2009-2013

---

## 3 thèmes transversaux

- **Mieux prendre en compte les inégalités de santé** pour assurer plus d'équité et d'efficacité dans l'ensemble des mesures de lutte contre les cancers
- **Mieux prendre en compte des facteurs individuels et environnementaux** pour personnaliser la prise en charge avant, pendant et après la maladie
- **Renforcer le rôle du médecin traitant** à tous les moments de la prise en charge pour permettre notamment une meilleure vie pendant et après la maladie

## Taux standardisés d'incidence tous cancers à l'échelle régionale en 2005 en France métropolitaine



Source :

INVS, Francim, HCL

Infographie: INCA



# Plan cancer 2009-2013 : 6 mesures phares

## 1. Renforcer les moyens de la recherche pluridisciplinaire

- Labelliser 5 sites de recherche pluridisciplinaire en cancérologie. Sélectionnés sur une base compétitive, ces sites devront accélérer le transfert entre la recherche scientifique et les soins aux malades
- Augmenter de 50 % la participation des malades aux essais cliniques. L'effort portera en priorité sur les populations les plus vulnérables, enfants, personnes âgées, tumeurs rares et formes graves.

## 2. Caractériser les risques environnementaux et comportementaux

- Consacrer plus de 15 % du budget de recherche mobilisé par le Plan à l'analyse des risques environnementaux et comportementaux
- Contribuer au séquençage complet du génome des 5 cancers les plus fréquents. Cet objectif s'inscrit dans le cadre de l'effort de collaboration mondiale sur le génome tumoral

## 3. Produire et communiquer annuellement des informations sur le cancer et sur la cancérologie, en particulier une analyse de la répartition des cancers sur tout le territoire



# Plan cancer 2009-2013

- **4 Lutter contre les inégalités d'accès et de recours aux dépistages**
  - Augmenter de 15 % la participation de l'ensemble de la population aux dépistages organisés. Cette augmentation devra être de 50 % dans les départements rencontrant le plus de difficultés
  
- **5 Personnaliser la prise en charge des malades et renforcer le rôle du médecin traitant**
  - Faire bénéficier 80 % des patients au moins d'un Programme Personnalisé de Soins. Ce programme devra systématiquement impliquer le médecin traitant
  
- **6 Développer une prise en charge sociale personnalisée et accompagner l'après cancer**
  - Faire bénéficier 50 % des patients au moins d'un Programme personnalisé de l'après cancer. Ce programme prendra en compte les besoins individuels de surveillance médicale, de soutien psychologique et social



# Plan cancer 2009-2013

## Dépenses nouvelles sur la durée du plan

	Prévision
Recherche	95 287 000 €
Observation	12 241 000 €
Prévention - Dépistage	177 359 000 €
Soins	402 772 000 €
Vivre pendant et après un cancer	45 000 000 €
<b>TOTAL</b>	<b>732 659 000 €</b>



# Plan cancer 2009-2013

---

## Les cinq axes

- **Recherche** : 5 mesures - 26 actions
- **Observation** : 4 mesures - 12 actions
- **Prévention - dépistage** : 8 mesures - 37 actions
- **Soins** : 7 mesures - 27 actions
- **Vivre pendant et après un cancer** : 6 mesures - 16 actions



# Plan cancer 2009-2013

## Axe recherche

### Mesure 2 : Comprendre par la recherche les inégalités face au cancer pour les réduire

#### Objectifs

- Mobiliser la communauté des chercheurs qui explorent ces inégalités pour développer une recherche pluridisciplinaire
- **Mettre en oeuvre des expérimentations pour évaluer sur le terrain des actions de santé publique visant à réduire les inégalités**
- Analyser, par la recherche, l'impact de ces politiques sur la réduction des inégalités ou les obstacles rencontrés
- Étendre à la population française les mesures ayant un impact avéré

#### Actions

- 2.1 Développer des appels à projets récurrents de recherche pour comprendre les déterminants des inégalités face au cancer et évaluer les actions de santé publique permettant de réduire ces inégalités
- 2.2 Mobiliser les cancéropôles pour animer et développer des programmes de recherche sur les déterminants géographiques des inégalités avec les acteurs scientifiques, les acteurs de santé publique et de santé. Les résultats des programmes doivent se traduire en actions de terrain, validation et extension à la population ciblée



# Plan cancer 2009-2013

## Axe recherche

## Mesure 4 : Dynamiser la recherche clinique

### Actions

- 4.1 Soutenir, structurer et suivre par des appels à projets nationaux compétitifs annuels la recherche clinique en cancérologie par le PHRC Cancer
- 4.2 **Augmenter l'inclusion dans les essais cliniques en cancérologie : 60 % enfants, 40% en hématologie, 10% en en métastatique et 5% en oncogériatrie**
- 4.3 **Prendre l'avis des comités de patients sur les protocoles de recherche clinique en articulation avec la consultation des comités de protection des personnes (CPP)**
- 4.4 Organiser le recueil d'informations entre les agences et les opérateurs de la recherche clinique et les rendre publiques
- 4.5 Soutenir les recherches portant sur la qualité de vie des patients pendant le cancer et après la maladie
- 4.6 Développer la coopération internationale dans les essais cliniques
- 4.7 Diffuser de manière régulière les informations relatives aux progrès de la recherche contre le cancer (cf. mesure 6)



# Plan cancer 2009-2013

**Axe observation      Mesure 6 : produire et communiquer des informations sur le cancer et sur la cancérologie**

## **Actions**

- 6.1 Publier un rapport de synthèse annuel des données relatives aux cancers et des principaux indicateurs de la politique de lutte contre les cancers mis à jour**
- 6.2 Créer un portail des données du cancer, donnant accès à la synthèse des principales données pertinentes selon leur nature et leur source identifiées**
- 6.3 Réaliser des enquêtes régulières sur les connaissances, les attitudes, le comportement, et la perception des cancers et des facteurs de risques, notamment un baromètre cancers**
- 6.4 Réaliser un rapport sur les métiers de la cancérologie et mettre en place un tableau de bord en s'appuyant sur des groupes d'experts et des professionnels de santé**
- 6.5 Observer les conditions de vie des malades à distance du diagnostic des cancers**



# Plan cancer 2009-2013

## Axe observation      **Mesure 9 : Améliorer l'observation et la surveillance des cancers liés à l'environnement professionnel**

### **Objectif**

**Renforcer les dispositifs d'observation et de surveillance des cancers liés à l'environnement général ou professionnel**, améliorer les connaissances sur les effets différés des expositions et optimiser les capacités de veille et d'alerte pour la détection des risques émergents

### **Actions**

**9.1 Rendre obligatoire la déclaration des mésothéliomes**

**9.2 Développer des travaux à partir de cohortes existantes ou en cours de constitution**

**9.3 Animer et piloter le recueil des signalements et des investigations de clusters de cancers en population générale et en milieu professionnel**



# Plan cancer 2009-2013

## Axe prévention-dépistage

## Mesure 10 : Poursuivre la lutte contre le tabac

### Objectifs

- Réduire la prévalence du tabagisme de 30 % à 20 % dans la population française
- Réduire les incitations multiples à la consommation de tabac, afin de limiter la demande de tabac, en prenant également en compte la nécessité de s'attaquer aux inégalités sociales et régionales face au tabac

### Actions

- 10.1 Réduire l'attractivité des produits du tabac
- 10.2 Renforcer la politique d'aide au sevrage tabagique
- 10.3 Rendre plus régulière la publication de données sur la consommation de tabac
- 10.4 Mettre en oeuvre les mesures de protection des mineurs face au tabagisme adoptées dans la loi « Hôpital, patients, santé, territoires »
- 10.5 Aboutir à l'interdiction de la vente des produits du tabac par Internet par la signature d'un protocole additionnel à la convention cadre lutte antitabac en 2011



# Plan cancer 2009-2013

---

## Axe prévention-dépistage

### Mesure 14 : Lutter contre les inégalités d'accès et de recours au dépistage

#### Actions

- 14.1 Favoriser l'adhésion et la fidélisation dans les programmes de dépistage et réduire les écarts entre les taux de participation
- 14.2 Mettre en place des actions visant à réduire les inégalités d'accès et de recours au dépistage (socioéconomiques, culturelles et territoriales)
- 14.3 Favoriser l'accès aux examens adaptés aux niveaux de risque



# Plan cancer 2009-2013

---

## Axe soins

**Mesure 18 : personnaliser la prise en charge des malades et renforcer le rôle du médecin traitant**

### **Actions**

- 18.1 Coordonner les parcours de soins des malades pendant la phase active du traitement grâce à des coordonnateurs de soins
- 18.2 Conforter la fonction de proximité du médecin traitant pendant la phase thérapeutique aiguë et lors de la période de surveillance
- 18.3 Partager les données médicales entre professionnels de santé (RRC)



## Plan cancer 2009-2013 **Axe soins**

**Mesure 19 : Renforcer la qualité des prises en charge pour tous les malades atteints de cancer**

### **Actions**

- 19.1 Généraliser l'accès aux mesures transversales, améliorant la qualité de toute prise en charge en cancérologie, lancées par le Plan cancer précédent (RRC)
- 19.2 Conforter le financement des mesures qualité
- 19.3 Accompagner la mise en place des critères d'agrément et des décrets d'autorisation du cancer et clarifier le positionnement et le rôle des organisations existantes (RRC)
- 19.4 Mener une étude sur les délais de prise en charge dans plusieurs régions (RRC)
- 19.5 Rendre accessible aux patients une information de référence sur les cancers afin d'en faire des acteurs du système de soins (RRC)



# Plan cancer 2009-2013

---

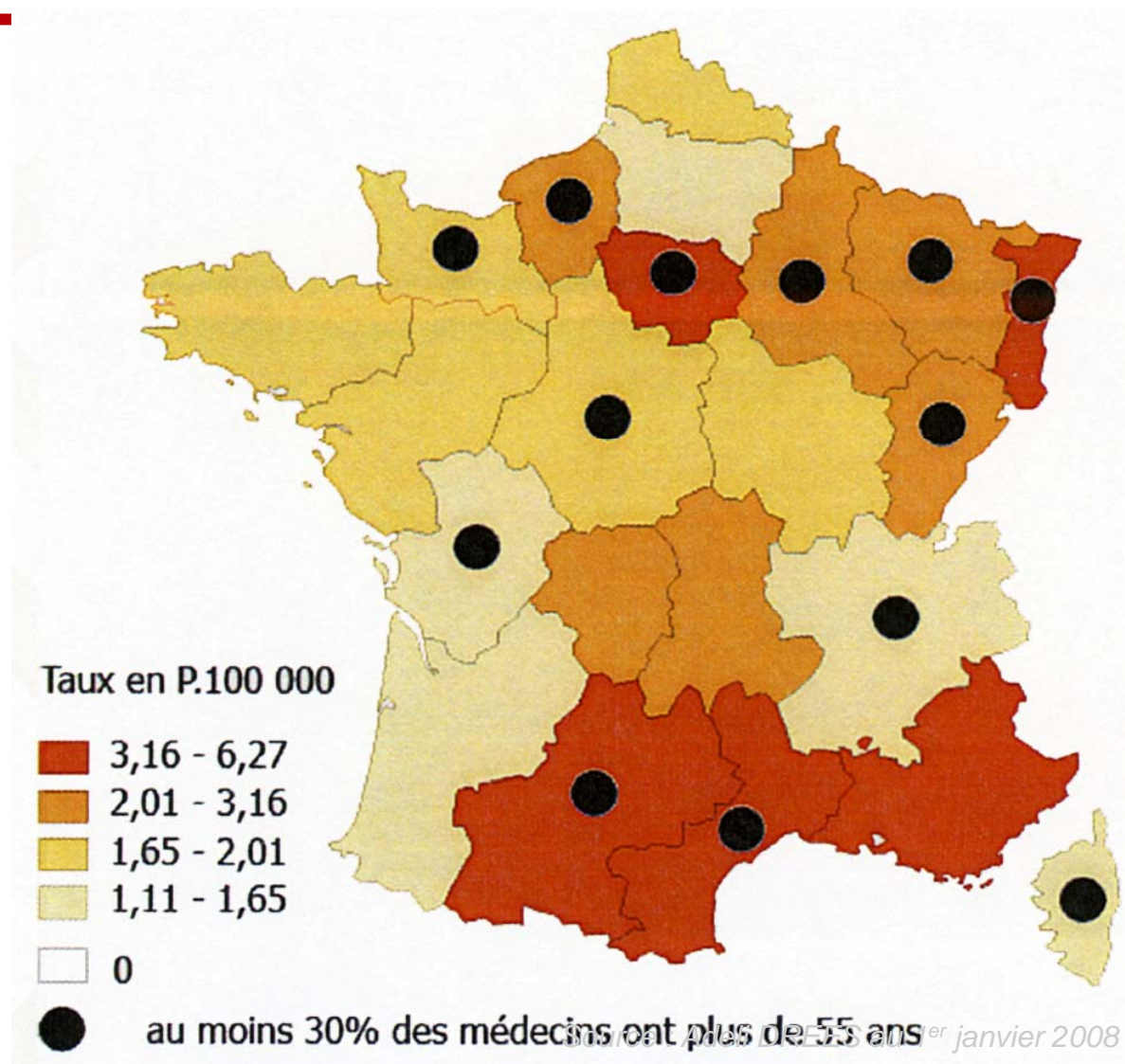
## Axe soins

### Mesure 20 : Soutenir la spécialité d'anatomopathologie

#### Actions

- 20.1 Soutenir l'activité d'anatomopathologie en renforçant les équipes et en valorisant la discipline au regard de l'évolution actuelle des pratiques
- 20.2 Accompagner la nécessaire adaptation de l'anatomocytopathologie aux évolutions technologiques et scientifiques
- 20.3 Soutenir la démarche qualité au sein de la profession d'anatomocytopathologie

## Densité d'anatomo- cytopathologistes par région





# Plan cancer 2009-2013

**Axe soins**      **Mesure 21 : Garantir un égal accès aux traitements et aux innovations**

**Actions**

**21.1** Faciliter l'accès aux traitements par molécules innovantes

**21.2** Développer les plateformes de génétique moléculaire des cancers et l'accès aux tests moléculaires

**21.3** Faciliter l'accès aux techniques chirurgicales et instrumentales, complexes et innovantes en particulier

**21.4** Faciliter l'accès au diagnostic et à la surveillance des cancers via l'imagerie et les TEP

**21.5** Promouvoir au niveau des pôles régionaux de cancérologie des actions nouvelles et émergentes



## Axe soins

### Mesure 22 : soutenir la radiothérapie

#### Actions

- 22.1 Soutenir la qualité et la sécurité des pratiques dans les centres de radiothérapie autorisés
- 22.2 Renforcer les moyens humains dans les centres de radiothérapie
- 22.3 Actualiser les recommandations de bonnes pratiques concernant les techniques de traitement en radiothérapie et leurs indications



# Plan cancer 2009-2013

**Axe soins**    **Mesure 23 : Développer des prises en charge spécifiques pour les personnes atteintes de cancers rares ou porteuses de prédispositions génétiques ainsi que pour les personnes âgées, les enfants et les adolescents**

## **Actions**

- 23.1** Labelliser les centres de référence pour les cancers rares
- 23.2** Favoriser la constitution de bases de données clinicobiologiques (enquêtes transversales répétées avec volet de biosurveillance)
- 23.3** Suivre les personnes à risque génétique
- 23.4** Améliorer la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer
- 23.5** Améliorer la prise en charge des enfants atteints de cancer et lancer un programme d'actions spécifiques vis-à-vis des adolescents atteints de cancer



# Plan cancer 2009-2013

---

**Axe soins    Mesure 24 : Répondre aux défis démographiques des professions et former à de nouvelles compétences**

## **Actions**

**24.1** Former plus de médecins pour la cancérologie

**24.2** Accompagner l'évolution des modes de pratiques

**24.3** Développer les formations universitaires permettant l'accès à trois nouvelles compétences en cancérologie : coordonnateurs de soins, dosimétristes et techniciens d'anatomocytopathologie



# Plan cancer 2009-2013

**Axe vivre pendant et après un cancer**

**Mesure 25 : Développer une prise en charge sociale personnalisée et accompagner l'après cancer**

**Objectif :** Formaliser et mettre en oeuvre un dispositif de réponse et d'accompagnement social personnalisé des cancers et de l'après cancer incluant la sortie d'ALD

## **Actions**

**25.1** Généraliser les actions d'évaluation sociale dans le cadre du dispositif d'annonce et intégrer un volet social dans le Programme personnalisé de soins (PPS)

**25.2** Proposer à chaque patient une consultation sociale en cours de traitement afin d'évaluer la mise en oeuvre du volet social du PPS et de préparer l'après cancer

**25.3** Expérimenter la mise en oeuvre d'un programme personnalisé de l'après cancer (PPAC)



# Plan cancer 2009-2013

---

## Suite

- 25.4 Se doter de critères médicaux relatifs à la sortie d'ALD et prendre les mesures nécessaires pour assurer le financement d'une surveillance médicale régulière après la sortie d'ALD, dans les cas où cette surveillance reste nécessaire
  
- 25.5 Permettre la prise en charge des implants supports de prothèses dentaires et maxillo-faciales dans la réhabilitation prothétique des patients traités pour des cancers de la cavité buccale, des maxillaires ou des tissus attenants



# Plan cancer 2009-2013

---

## **Axe vivre pendant et après un cancer      Mesure 26 : Se doter des moyens et outils nécessaires au développement de l'accompagnement social personnalisé**

### **Actions**

- 26.1** Encourager le développement des hébergements et appartements thérapeutiques à proximité des lieux de prise en charge médicale
  
- 26.2** Élaborer et mettre en place un référentiel national de détection de la fragilité sociale et de la précarité
  
- 26.3** Élaborer avec les services sociaux des dispositifs financiers à mettre en oeuvre pour mobiliser les services et prestations nécessaires pendant et après les traitements
  
- 26.4** Réaliser un annuaire départemental de tous les professionnels du secteur social concerné auxquels le patient pourra recourir pendant et après le cancer



# Plan cancer 2009-2013

---

## Axe vivre pendant et après un cancer

### Mesure 27 : Améliorer les réponses aux possibles situations de handicap ou de perte d'autonomie transitoires ou définitives liées au cancer

#### Actions

**27.1** Mener, sous l'égide de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), plusieurs expérimentations sur l'accompagnement des personnes atteintes de cancer, dans les MDPH (Maisons départementales des personnes handicapées) qui sont les plus sensibilisées et mobilisées

**27.2** Réaliser et diffuser auprès des associations oeuvrant dans le champ du cancer un livret spécifique exposant les réponses offertes par la législation relative au handicap, à la perte d'autonomie des personnes âgées, à l'invalidité et d'autres dispositifs mobilisables permettant de répondre à leurs besoins



# Plan cancer 2009-2013

---

## Axe vivre pendant et après un cancer

### Mesure 28 : Améliorer l'accès des personnes malades et guéries aux assurances et au crédit

#### Objectif

- Repousser au maximum les limites de l'assurabilité pour élargir le plus possible l'accès à l'assurance emprunteur et aux crédits

#### Actions

- 28.1 Mener les concertations, sous l'égide des membres de la commission de suivi, avec les différentes parties prenantes en vue de renouveler la convention AERAS pour améliorer la couverture assurantielle et l'accès à l'emprunt pour les personnes qui présentent ou qui ont présenté un risque aggravé de santé



# Plan cancer 2009-2013

---

## Axe vivre pendant et après un cancer

### Mesure 29 : Lever les obstacles à la réinsertion professionnelle des personnes atteintes de cancer

#### Actions

- 29.1 Étudier les moyens de lever les obstacles au maintien dans l'emploi ou à la réinsertion professionnelle des personnes atteintes de cancer et de leurs aidants naturels
- 29.2 Délivrer une information spécifique aux malades atteints de cancer sur les facilités que leur offre la loi pour une insertion ou une réinsertion professionnelle
- 29.3 Faire entrer les personnes atteintes de cancer dans la liste des publics prioritaires pour bénéficier des prochains contrats aidés dans le cadre de l'extension du RSA (Revenu de solidarité active)



# Plan cancer 2009-2013

---

## Axe vivre pendant et après un cancer

### Mesure 30 : Créer un Observatoire sociétal des cancers

#### Objectif

- Fournir toutes observations nécessaires concernant les aspects sociaux et sociétaux de la maladie cancéreuse

#### Action

- 30.1 Créer sous l'égide de la Ligue nationale contre le cancer, un Observatoire sociétal des cancers s'appuyant sur tous les relais départementaux de la Ligue



**C'est pour eux que nous agissons**