

# 3<sup>e</sup> RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

**FÉVRIER 2024**

STRATÉGIE DÉCENNALE  
DE LUTTE CONTRE LES CANCERS  
2021 - 2030

**DES PROGRÈS POUR TOUS,  
DE L'ESPOIR POUR DEMAIN**

Ce document doit être cité comme suit : © Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, 3<sup>e</sup> rapport au président de la République / Institut national du cancer, mars 2024.

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 **e-cancer.fr**

# 3<sup>e</sup> RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

FÉVRIER 2024

STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS  
2021 - 2030

DES PROGRÈS POUR TOUS,  
DE L'ESPOIR POUR DEMAIN

## ÉDITO

L'année 2023 a été marquée par des avancées significatives dans le déploiement de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Nous vous invitons à prendre connaissance, à travers ce rapport annuel, des grandes réalisations de cette stratégie. Témoins de notre mobilisation collective, celles-ci confirment que l'engagement fort de l'ensemble des parties prenantes a vraiment su se décliner au niveau national comme en régions.

Alors que près de la moitié des cancers seraient évitables grâce à des changements dans nos modes de vie, le renforcement de la prévention a concentré d'importants efforts. Le Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027, présenté en novembre 2023 par le ministre chargé de la santé, détaille les mesures engagées pour une première génération sans tabac à l'horizon 2032. La campagne de vaccination gratuite contre les papillomavirus humains (ou HPV) des élèves de collège, qui a été lancée à la demande du président de la République, permettra sur la durée l'indispensable amélioration de la couverture vaccinale. Un nouveau programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) consacré à l'obésité a été ouvert. Une nouvelle feuille de route « Priorité dépistages » accroît notre action collective pour augmenter l'adhésion de nos concitoyens aux dépistages organisés des cancers.

La limitation des séquelles et l'amélioration de la qualité de vie des personnes ont fait l'objet de nos efforts conjugués. L'expérimentation d'un accès direct aux médicaments innovants s'associe à des initiatives nouvelles contre les pénuries de médicaments pour renforcer l'accès aux meilleurs traitements. La recherche sur les thérapeutiques anticancéreuses a bénéficié de financements conséquents dans un double objectif de pertinence et d'amélioration de la survie. Pour compléter cette démarche, des expérimentations accompagnent le développement de modèles organisationnels des parcours de soins.

La recherche contre les cancers de mauvais pronostic s'est enrichie par le lancement de la démarche de labellisation des premiers réseaux de recherche d'excellence directement dédiés. L'organisation et la qualité des parcours de soins ont été renforcées par le soutien financier à des projets innovants favorisant la coordination et par la mise en place de réseaux nationaux d'excellence clinique.

La lutte contre les cancers de l'enfant continue de faire l'objet d'actions spécifiques nouvelles, qui s'étendent de la recherche à l'organisation des soins. Les territoires d'outre-mer ont également bénéficié d'actions complémentaires très appréciées, telles que l'ouverture à l'inclusion in situ des patients pour de nouveaux essais cliniques.

Si elles ne sont évidemment pas exhaustives, les actions évoquées donnent à voir la dynamique et les avancées en cours. Nous saluons la mobilisation extrême de l'ensemble des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de cette stratégie.

Car si les progrès sont nombreux, des défis demeurent et notre horizon de travail est encore riche. La projection publiée par l'Institut dépasse 433 000 nouveaux cas de cancers en 2023. Même si elle était prévisible, même si elle témoigne surtout de l'accroissement d'une population qui par ailleurs vieillit, cette augmentation de 20 % en 10 ans constituerait à elle seule une motivation supplémentaire pour aller plus vite, plus haut, plus fort, ensemble. Bien au-delà, bien sûr, de cette année olympique.

Pr Norbert IFRAH  
Président

M. Thierry BRETON  
Directeur général

# SOMMAIRE

8	INTRODUCTION
10	L'ANNÉE 2023 : ENTRE CONTINUITÉ ET NOUVEAUTÉS
12	LA STRATÉGIE EN RÉGIONS EN 2023
14	GOVERNANCE ET PILOTAGE

## AMÉLIORER LA PRÉVENTION

16	En bref
18	Stratégie et communication
23	Éducation à la santé
25	Recherche
27	Société protectrice
30	Tabac et alcool
33	Nutrition et activité physique
34	Environnement et cancers professionnels
36	Prévention des risques infectieux liés aux cancers
39	Dépistages
44	En régions



## LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

En bref	56
Recherche	58
Accès à l'innovation	61
Soins de support, désescalade thérapeutique et séquelles	66
Parcours et suivi des patients	72
Qualité de vie	73
En régions	74

# 3

## LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

En bref	80
Recherche	82
Diagnostic	85
Parcours et accès à l'innovation	86
Soins de support	89
En régions	90

## S'ASSURER QUE LES PROGRÈS BÉNÉFICIENT À TOUS

96	En bref
98	Recherche
100	Cancers de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte
102	Lutte contre les inégalités
104	Territoires isolés
106	Europe et international
109	Données et intelligence artificielle
112	En régions

# 4

GLOSSAIRE	116
-----------	-----

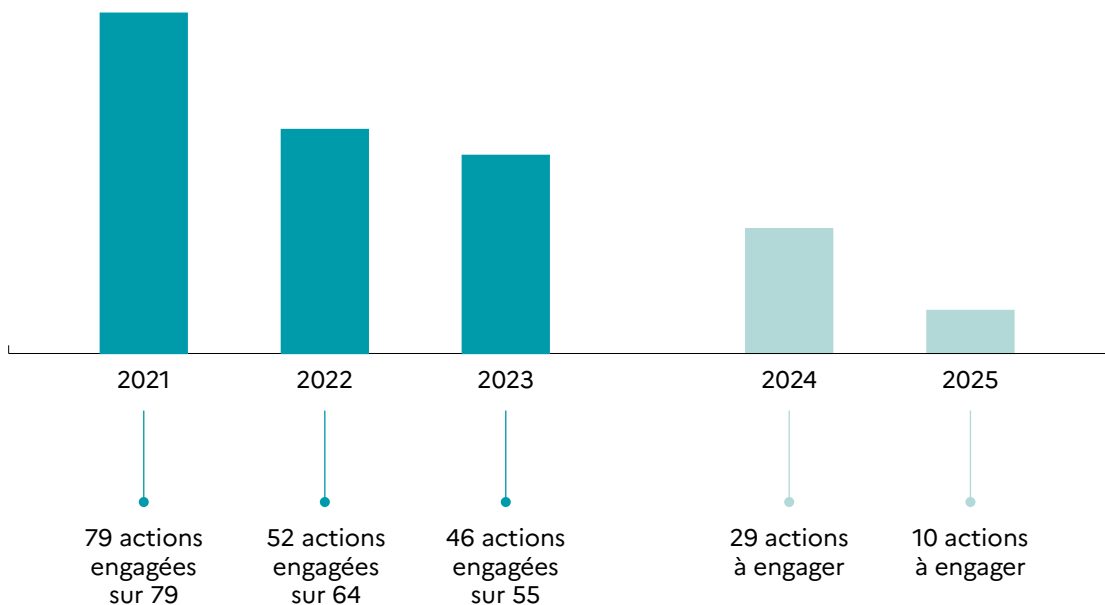
LES PILOTES ET PARTENAIRES DE LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS	118
---	-----

# INTRODUCTION

**L'** Institut national du cancer présente dans ce rapport d'avancement annuel au président de la République les principales réalisations de la stratégie décennale de lutte contre les cancers en 2023.

À la fin de l'année 2023, la première feuille de route opérationnelle 2021-2025 présente un niveau de déploiement très satisfaisant. Plus de 175 actions sur 237 ont démarré, soit près des trois quarts du total des actions programmées. Pour la seule année 2023, 46 nouvelles actions ont été engagées. Par rapport au calendrier prévisionnel, ce sont 80 % des actions prévues en 2021, 2022 ou 2023 qui ont effectivement été lancées. Environ 20 % des actions (soit 25 actions) n'ont pas démarré selon le calendrier prévu. Ces actions font l'objet de l'attention particulière de l'Institut et des pilotes d'actions concernés.

**PLUS DE 175 ACTIONS ENGAGÉES SUR TROIS ANS,  
DONT 46 ACTIONS NOUVELLEMENT LANCÉES EN 2023**





## AXE 1. AMÉLIORER LA PRÉVENTION

### 78 actions réparties entre 13 pilotes

- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (1)
- Direction de la sécurité sociale (3)
- Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (1)
- Direction des sports (1)
- Direction des achats de l'État (1)
- Direction générale de la prévention des risques (2)
- Direction générale de la recherche et de l'innovation (1)
- Direction générale de la santé (16)
- Direction générale de l'enseignement scolaire (1)
- Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (1)
- Direction générale du travail (2)
- Institut national du cancer (46)
- Santé publique France (2)

### 58 actions en cours ou terminées sur les 78 actions prévues

75 %

## AXE 2. LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

### 77 actions réparties entre 9 pilotes

- Commission de suivi et de proposition Aeras (1)
- Direction de la sécurité sociale (3)
- Direction générale de la cohésion sociale (1)
- Direction générale de la santé (1)
- Direction générale de l'enseignement scolaire/ Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (3)
- Direction générale de l'offre de soins (13)
- Direction générale du travail (2)
- Haute Autorité de santé (4)
- Institut national du cancer (49)

### 59 actions en cours ou terminées sur les 77 actions prévues

75 %

## AXE 3. LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

### 32 actions réparties entre 3 pilotes

- Direction de la sécurité sociale (1)
- Direction générale de l'offre de soins (3)
- Institut national du cancer (28)

### 20 actions en cours ou terminées sur les 32 actions prévues

65 %

## AXE 4. S'ASSURER QUE LES PROGRÈS BÉNÉFICIENT À TOUS

### 50 actions réparties entre 4 pilotes

- Agences régionales de santé (1)
- Direction générale de l'offre de soins (3)
- Direction générale de la santé (2)
- Institut national du cancer (44)

### 40 actions en cours ou terminées sur les 50 actions prévues

80 %

# 2023 ENTRE CONTINUITÉ ET NOUVEAUTÉS

## JANVIER

De nouvelles **recommandations cliniques** guidant les praticiens dans le choix des tests moléculaires à réaliser chez les patients atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules sont parues.

## MARS

La **chaire de recherche en économie de la santé** Institut national du cancer-Université Paris Dauphine-PSL, qui vise à développer des analyses économiques pour améliorer la prise en charge des cancers, a tenu sa leçon inaugurale.

## MAI

Le **G7 Cancer** rassemblant les organisations des pays les plus avancés dans la lutte contre les cancers (Allemagne, Australie, Canada, France, Japon, Royaume-Uni, États-Unis) est lancé afin de renforcer les coopérations internationales.

## FÉVRIER

Le président de la République annonce le lancement d'une campagne de **vaccination généralisée et gratuite contre les HPV** auprès des élèves de 5<sup>e</sup> des collèges dès la rentrée scolaire de septembre.

## AVRIL

La CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés) autorise l'extension des finalités et des sources de la **plateforme de données en cancérologie** de l'Institut national du cancer, venant ainsi enrichir les données de cette plateforme et son potentiel pour contribuer à la recherche en cancérologie.

## JUIN

Trois projets visant à l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et/ou de leurs aidants sont sélectionnés pour être accompagnés à l'issue du **challenge coopératif du Living Lab**.

## JUILLET

L'instruction relative à la préparation de la nouvelle organisation des **dépistages organisés** des cancers pose les bases d'une organisation renouvelée qui intègre le transfert des invitations à l'Assurance maladie, le développement des missions « d'aller-vers » des acteurs régionaux et le renforcement de l'information des publics.

## SEPTEMBRE

L'Institut national du cancer devient partenaire de **Cancer Grand Challenges** aux côtés du National Cancer Institute (NCI) et de Cancer Research UK (CRUK) pour relever les grands défis de la recherche contre les cancers.

## NOVEMBRE

La structuration de la recherche sur les **cancers pédiatriques** prend un nouvel élan avec la labellisation de trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique. En parallèle, une conférence internationale sur la stratégie des données sur les cancers pédiatriques est organisée par l'Institut national du cancer dans le cadre du G7 Cancer.

## AOÛT

La première édition de l'appel à candidatures pour la labellisation de **réseaux de recherche sur les cancers de mauvais pronostic** est lancée afin de structurer et de renforcer la recherche sur ces cancers.

## OCTOBRE

Après la sélection en juin 2023 de sept projets locaux visant à réduire les expositions aux facteurs de risque du cancer dans les lieux accueillant des jeunes, la seconde édition de l'appel à projets « Plan Zéro Exposition » est lancée afin de soutenir financièrement de nouveaux projets portés par des **collectivités ou acteurs locaux**.

## DÉCEMBRE

La conférence scientifique francophone « Promotion de la santé en milieu scolaire : actualité de la recherche et de l'innovation », organisée par l'Institut national du cancer en collaboration avec les institutions et réseaux de recherche engagés dans ce champ, réunit la **communauté scientifique et les acteurs éducatifs et de la santé scolaire** pour contribuer au développement de la promotion de la santé en milieu scolaire.

#### NORMANDIE

Élaboration d'un projet avec les associations accompagnant les gens du voyage afin de sensibiliser les médiateurs santé au repérage de signes d'alerte et à l'orientation vers les dépistages organisés des cancers.

#### BRETAGNE

Déploiement d'une campagne de promotion de l'activité physique à destination des jeunes s'appuyant sur le message « Bouger, c'est simple, accessible et bon pour la santé ! ».

#### CENTRE-VAL DE LOIRE

Actions de sensibilisation des familles et des professionnels de la petite enfance pour réduire l'exposition des jeunes enfants aux perturbateurs endocriniens et aux polluants.

#### PAYS DE LA LOIRE

Appui au déploiement de projets de renforcement des compétences psychosociales par le financement de projets à destination des jeunes et le lancement de travaux pour la création d'un centre de ressources régional référent sur le sujet.

#### NOUVELLE-AQUITAINE

Financement de postes de sages-femmes dans les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) afin de favoriser la vaccination et le dépistage du cancer du col de l'utérus.

#### OCCITANIE

Actions pour favoriser l'intégration des patients partenaires dans les formations des professionnels de santé afin de les sensibiliser aux attentes et besoins des patients en matière d'informations.



GUYANE



LA RÉUNION



MARTINIQUE

#### GUYANE

Appui à la structuration et à l'animation d'un réseau regroupant les acteurs de la santé, du sport et de l'activité physique adaptée.

#### LA RÉUNION

Mobilisation des collectivités territoriales sur le sujet de la promotion de l'activité physique et de la nutrition.

# LA STRATÉGIE EN RÉGIONS EN 2023

### HAUTS-DE-FRANCE

Soutien à trois projets structurants de numérisation et de partage des images pour les examens d'anatomopathologie.

### ÎLE-DE-FRANCE

Démarche de soutien à l'essor de la chirurgie télé-assistée par la publication d'un guide méthodologique sur le projet d'implantation d'un robot en chirurgie mini-invasive et le lancement d'un appel à manifestation d'intérêt « Santé numérique en chirurgie ».

### GRAND EST

Soutien financier à des projets locaux participatifs à destination des jeunes, visant à promouvoir la santé environnement dans leur vie quotidienne.

### BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Lancement de la démarche « Campus sans tabac » afin de dénormaliser la consommation de tabac, réduire l'initiation au tabagisme et accompagner les étudiants à l'arrêt du tabac.

### AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Formation et outillage des acteurs de l'aide alimentaire afin de leur permettre de sensibiliser le public au sujet de la santé nutrition.

### PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Mise en place de filières d'entrée accélérée pour la prise en soin d'un cancer du poumon par le lancement d'un appel à projets.

### CORSE

Organisation d'un séminaire « Premier recours et prévention » visant à promouvoir les interventions de prévention par les professionnels de santé du premier recours.

### MARTINIQUE

Lancement d'un parcours « Bien manger local en santé » visant à favoriser la pratique d'une activité physique tout en valorisant les produits locaux dans une démarche de prévention primaire et secondaire auprès de patients atteints de cancer.

### GUADELOUPE

Création de supports d'information à l'attention des médecins généralistes pour chaque type de cancers de mauvais pronostic.

### MAYOTTE

Soutien aux actions de sensibilisation et d'accompagnement au dépistage du cancer du sein.

## GOUVERNANCE ET PILOTAGE

**L**a gouvernance de la stratégie décennale de lutte contre les cancers vise à organiser le suivi et l'atteinte des objectifs de la stratégie, la bonne articulation de ses actions avec les autres grands plans ou programmes nationaux, et l'association de toutes les parties prenantes de la lutte contre les cancers. Cette gouvernance s'organise au niveau national autour de plusieurs instances de pilotage dont la coordination est confiée à l'Institut national du cancer.

Un comité de pilotage stratégique s'est tenu le 17 janvier 2023. Dans la suite des annonces faites à l'occasion du comité de suivi national de la stratégie, qui s'était réuni le 5 décembre 2022 sous l'égide de Madame la Première ministre et sous la présidence de Monsieur le ministre de la Santé et de la Prévention et de Madame la ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, le comité de pilotage stratégique a acté l'intégration ou l'évolution de nouvelles actions. L'action visant à simplifier l'accès aux dépistages a ainsi été enrichie par la décision d'intégrer l'autoprélèvement vaginal dans le dépistage organisé des cancers du col de l'utérus. Il a aussi été décidé d'élaborer une feuille de route pour améliorer l'accès à la reconstruction mammaire. Ce sont ainsi plus d'une vingtaine d'évolutions qui ont été actées afin d'assurer la cohérence de la stratégie et la bonne atteinte de ses objectifs.

Le comité de pilotage opérationnel s'est réuni les 13 avril et 16 octobre 2023. Il a permis de prendre les décisions opérationnelles nécessaires au bon déploiement de la stratégie et de partager plusieurs travaux phares, tels que la campagne nationale de vaccination contre les HPV à l'école et la création d'un dispositif de déploiement des interventions probantes en prévention.

Le second comité de suivi de la stratégie s'est quant à lui tenu le 4 décembre 2023. Ce comité, présidé par les directeurs de cabinet des ministères chargés de la santé et de l'enseignement supérieur et de la recherche, rassemble très largement des représentants des usagers, des collectivités locales, des sociétés savantes, des représentants des établissements de santé, des organismes de recherche et de l'ensemble des acteurs intégrés à la lutte contre les cancers. Un bilan intermédiaire des avancées de la stratégie a été présenté à l'occasion de ce comité. La feuille de route « Priorité dépistages » qui avait été annoncée lors de la première réunion du comité de suivi national a également fait l'objet d'une présentation et d'échanges.



**AMÉLIORER  
LA PRÉVENTION**

# AMÉLIORER LA PRÉVENTION EN BREF

## LES ENJEUX

Le cancer n'est pas une fatalité : près de la moitié des cas de cancers en France pourrait être évitée en changeant nos comportements et milieux de vie, et les taux de guérison des cancers dépistés à un stade précoce peuvent être supérieurs à 90 %.

## LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Réduire de 60000 par an le nombre de cancers évitables à l'horizon 2040.
- Réaliser un million de dépistages en plus à l'horizon 2025.

## LES ACTIONS PHARES 2023

Les actions de **communication et d'éducation à la santé** ont été appuyées :

- renforcement des campagnes de prévention et lancement d'une nouvelle campagne pour le dépistage du cancer colorectal ;
- production de données pour éclairer la décision publique (« Baromètre Cancer 2021 » sur les attitudes et comportements des Français face au cancer, Rapport sur le retour sur investissement de la politique de lutte contre le tabagisme) ;
- appui au déploiement de projets d'éducation à la santé (déploiement de la démarche d'Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité – ICAPS).

La **recherche** en prévention primaire et promotion de la santé a été soutenue :

- lancement du programme d'actions intégrées de recherche sur les liens entre obésité et cancers ;
- organisation d'une conférence sur la promotion de la santé en milieu scolaire.



Les **collectivités territoriales** ont été accompagnées dans leur rôle d'acteurs de prévention des cancers :

- soutien financier à des projets portés par des collectivités visant à réduire les expositions des jeunes aux polluants et autres facteurs de risque du cancer, notamment en milieu scolaire ;
- mobilisation et appui aux collectivités territoriales via le club « Collectivités territoriales et prévention des cancers ».

Des programmes d'intervention en **prévention et dépistage** ont été structurés :

- lancement de la campagne de vaccination contre les HPV au collège ;
- préparation de la réorganisation des dépistages organisés et lancement d'une feuille de route « Priorité dépistages » ;
- intégration de l'innovation dans les dépistages (recommandations sur l'intégration de la 3D dans le programme de dépistage organisé du cancer du sein, travaux d'élaboration du programme pilote de dépistage organisé du cancer du poumon).

Le **cadre réglementaire** a été renforcé et simplifié :

- lancement d'un nouveau Programme national de lutte contre le tabac (augmentation du prix, élargissement des espaces sans tabac, instauration du paquet neutre pour tous les produits du tabac et du vapotage, interdiction des produits de vapotage jetables dits « puffs », etc.) ;
- évolution de l'algorithme du Nutri-Score pour renforcer son efficacité et mieux classer les aliments en cohérence avec les recommandations alimentaires des différents pays.

# ACTIONS PHARES MENÉES EN 2023

## THÉMATIQUE 1 STRATÉGIE ET COMMUNICATION

### Action I-2.4

Augmenter significativement la fréquence et l'impact de la communication

**L'Institut national du cancer a rediffusé et complété sa campagne d'information, plébiscitée par le public et les professionnels, pour inciter au changement de comportement face au cancer**

Du 3 au 21 avril 2023, l'Institut national du cancer a diffusé pour la deuxième année consécutive une campagne d'information « Au quotidien, faites les bons choix dès maintenant, vous vous remercieriez plus tard » sur les principaux facteurs de risque évitables des cancers. Son objectif est de rappeler que « pour éviter les cancers de demain, c'est aujourd'hui qu'il faut agir ». Elle vise ainsi à favoriser la prise de conscience, par le plus grand nombre, sur la possibilité d'agir sur les facteurs de risque des cancers et à inciter au changement de comportement. Par une approche positive, aidante et bienveillante, elle illustre les choix qui s'offrent à chacun d'entre nous au quotidien pour réduire notre risque de cancers. En 2023, la campagne s'est enrichie de trois nouveaux visages et de nouveaux visuels pour chacun des facteurs de risque ciblés, soit le tabac, la consommation excessive d'alcool, l'alimentation déséquilibrée et le manque d'activité physique.



LES TROIS NOUVEAUX VISAGES DE LA CAMPAGNE

Cette campagne a été déclinée en spot TV, en supports de communication digitale et d'affichage déployés dans près de 3 200 espaces, gares, métros, centres commerciaux et cabinets médicaux.

Dans une étude réalisée en 2022 avec l'institut de sondage BVA, les Français déclarent massivement que cette campagne les « incite à adopter les bons gestes dès maintenant » (84 % en métropole et 89 % en outre-mer). Ils sont même plus nombreux (93 % en métropole et 95 % en outre-mer) à affirmer que cette campagne d'information « les aide à prendre conscience que l'on peut limiter les risques de cancers ». Cette campagne a par ailleurs été récompensée par le Grand Prix Empreintes 2023 et la médaille d'or dans la catégorie « Campagnes Grand Public » à l'occasion du « Prix Empreintes » organisé par l'association des agences-conseils en communication santé.

### Une nouvelle campagne d'information a été lancée pour inviter au dépistage du cancer colorectal tandis que celle qui est dédiée au cancer du sein a été renouvelée et enrichie

Le cancer colorectal fait partie des cancers les plus fréquents, avec une incidence annuelle de 47 000 cas (au troisième rang chez l'homme et au deuxième rang chez la femme), et des plus mortels puisqu'il représente la deuxième cause de décès par cancer (environ 17 000 chaque année). Dans plus de 80 % des cas, il provient de la lente évolution d'une tumeur initialement bénigne. Le taux de participation à son dépistage organisé reste cependant faible, à 34,6 % en 2021. En mars 2023, à l'occasion du mois de mobilisation dédié au cancer colorectal, l'Institut national du cancer a déployé une nouvelle campagne d'information à destination des femmes et des hommes de plus de 50 ans en métropole et dans les territoires ultramarins. En radio, en presse écrite, sur le digital et en affichage dynamique, cette campagne rappelle les bénéfices de ce dépistage : détecté à un stade précoce, ce cancer se guérit 9 fois sur 10. Aussi, le message clé véhiculé est que « le meilleur moment pour penser à faire le dépistage du cancer colorectal, c'est quand on n'a aucune raison d'y penser », c'est-à-dire avant tout symptôme.

Avec plus de 61 000 cas chaque année en France, le cancer du sein demeure le plus fréquent chez les femmes. Il est la cause de 12 000 décès annuels. Toutefois, si ce dépistage semble largement plébiscité par les femmes (95 % d'entre elles s'y déclarent favorables), moins d'une d'entre elles sur deux (47,7 %) y a participé au cours de la période 2021-2022. Aussi, pour favoriser le passage à l'acte, l'Institut national du cancer a de nouveau diffusé sa campagne d'information tout au long du mois d'octobre. Le message est principalement orienté sur les bénéfices du dépistage. Cette campagne s'appuie sur un spot TV diffusé par de nombreuses chaînes en métropole et en outre-mer, sur un film d'animation, sur de l'affichage dans



LA NOUVELLE CAMPAGNE DE COMMUNICATION POUR INCITER À SE FAIRE DÉPISTER DU CANCER COLORECTAL



LE NOUVEAU VISAGE  
DE LA CAMPAGNE  
D'INVITATION AU DÉPISTAGE  
DU CANCER DU SEIN  
ET UN NOUVEAU FORMAT  
DE COMMUNICATION  
(VIDÉO POUR LES RÉSEAUX  
SOCIAUX)

les maisons de santé, et sur un livret d'information disponible sur le site e-cancer.fr. Par ailleurs, des chroniques sonores sont proposées à plus de 1000 radios, web radio et sites Internet. Enregistrées en langue française, en créole et en shimaoré, elles s'adaptent aux populations cibles. Pour cette édition 2023, deux nouveaux visuels ont été créés, incluant un nouveau visage dans la campagne. Autre nouveauté cette année, ces visuels ont été déclinés en vidéos de 30 secondes qui viennent ajouter un volet digital à la campagne, notamment diffusées sur les réseaux sociaux et sur les télévisions des établissements de santé.

Action I-2.2  
Développer un Living Lab

### Le Living Lab de l'Institut national du cancer accompagne trois projets dédiés à l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer

Premier Living Lab national dédié aux patients atteints de cancer, celui de l'Institut national du cancer, lancé en 2020, a pour ambition d'accélérer le développement des innovations à impact. Il vise à créer des dynamiques entre les acteurs pour produire des solutions innovantes et répondre aux besoins exprimés par les patients, en réunissant autour d'eux tous les acteurs concernés. En 2023, le Living Lab a lancé un challenge coopératif sur le thème de l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et de leurs aidants. Trois projets ont été sélectionnés parmi une quinzaine en lice, et bénéficient d'un accompagnement entre septembre 2023 et février 2024 :

- la start-up Ogust Food qui s'attaque à la dénutrition chez les patients atteints de cancer en développant des produits de nutrition innovants et gourmands ;
- l'association Tout le monde contre le cancer qui propose de nouvelles organisations et outils aux parents et professionnels de santé afin d'aider à la prise en charge de la douleur chez l'enfant atteint de cancer ;
- Akuity care qui développe des biomarqueurs vocaux permettant de détecter des états d'anxiété et dépression associés au cancer.

En décembre 2023, s'est par ailleurs tenue la journée annuelle du Living Lab rassemblant les acteurs de la cancérologie. Cette journée a permis de :

- souligner le potentiel de la télésurveillance dans l'amélioration de la survie et de la qualité de vie des patients ;
- présenter et d'échanger sur les projets des lauréats du COOP'Challenge ;
- échanger autour de l'animation de communauté en oncologie, du design et de l'intelligence collective appliqués à la santé ;
- coconstruire un appel à projets pour 2024.

#### Action I-2.5

Évaluer systématiquement nos actions, y compris sur le plan médico-économique

### **L'évaluation économique de la politique française de lutte contre le tabagisme menée par l'OCDE démontre les économies réalisées par l'investissement dans cette politique**

L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a réalisé et publié en juin 2023 un rapport sur le retour sur investissement de la politique de lutte contre le tabagisme mise en œuvre en France entre 2016 et 2020. Le rapport inclut une évaluation des principales mesures du Programme national de lutte contre le tabagisme 2016-2020 : l'augmentation progressive du prix du tabac, la mise en place du paquet de cigarettes neutre ou standardisé, le remboursement des substituts nicotiniques ainsi que le dispositif annuel Mois sans tabac porté par Santé publique France.

Les simulations établies par l'OCDE montrent que le maintien de ces mesures sur la période 2023-2050 permettrait d'éviter environ 4 millions de cas de maladies chroniques, d'économiser 578 millions d'euros par an en dépenses de santé et d'augmenter l'emploi et la productivité

du travail, soit l'équivalent de 19800 temps pleins supplémentaires par an, par rapport à un scénario dans lequel elles ne seraient pas appliquées. Ainsi, leur coût serait compensé par les économies sur les dépenses de santé à long terme, avec un rendement moyen de 4 euros pour chaque euro investi. L'OCDE a également réalisé une évaluation économique de l'opération Mois sans tabac. Selon ses modélisations, le dispositif Mois sans tabac permettrait de réduire les dépenses de santé de 94 millions d'euros par an en moyenne entre 2023 et 2050. Pour chaque euro investi dans cette opération, plus de 7 euros seraient économisés sur les dépenses de santé du fait de l'arrêt du tabagisme. À l'horizon 2050, le dispositif permettrait d'éviter notamment : 241000 cas d'infections respiratoires basses, 44000 cas de bronchopneumopathies chroniques obstructives et 28000 cas de cancers. Ces résultats confortent la pertinence des mesures prises et des pistes envisagées pour renforcer les politiques de lutte contre le tabagisme, qui permettent de protéger la santé des Français, mais aussi de protéger le système de soin et de réduire les dépenses de santé.

### **UNE NOUVELLE ÉDITION DU « BAROMÈTRE CANCER » PERMET DE MIEUX APPRÉHENDER LES COMPORTEMENTS ET PERCEPTIONS DES FRANÇAIS FACE AU CANCER ET ORIENTER LES POLITIQUES DE PRÉVENTION**

En janvier 2023 est paru le 4<sup>e</sup> « Baromètre cancer », une enquête réalisée par l'Institut national du cancer en collaboration avec Santé publique France. Alors qu'une part importante des cancers évitables est liée à des facteurs comportementaux, être informé sur les facteurs de risque de cancers et les comportements qui en sont protecteurs est un élément clé de la prévention. Le « Baromètre cancer » est l'outil qui permet d'appréhender les croyances, perceptions, connaissances, opinions et comportements de la population sur les cancers, leurs facteurs de risque, le dépistage et les moyens de prévention.

Cette 4<sup>e</sup> édition présente les résultats de l'enquête menée en 2021 auprès de quelque 5000 personnes de 15 à 85 ans, contactées par téléphone. Les Français déclarent avoir un bon niveau d'information pour trois facteurs de risque : le tabac (92,7 %), l'exposition au soleil (80,5 %) et l'alcool (76,4 %). À l'inverse, un niveau plus faible d'information est observé pour des facteurs de risque responsables d'un nombre de cancers non négligeable, et sur lesquels il est possible d'agir. Au total, 75,1 % des personnes se sentent plutôt mal informées sur les risques de cancers liés à certaines infections (comme le HPV), 50,4 % pour ceux liés aux cabines UV,

45,9 % pour les risques associés au manque d'activité physique, 44 % pour les risques liés à l'alimentation et 41,7 % pour ceux liés au surpoids et à l'obésité. Les principales sources d'information des Français sur le cancer sont la télévision (55,9 %), Internet et les réseaux sociaux (36,6 %) et la presse écrite (32,1 %). Ils ne sont que 20,2 % à citer les professionnels de santé et 14,5 % les campagnes de prévention. Pour autant, ce sont les professionnels de santé qui sont identifiés par les répondants comme les sources les plus fiables.



LE « BAROMÈTRE CANCER 2021 »

## THÉMATIQUE 2 ÉDUCATION À LA SANTÉ

### Action I-9.1

Développer un dispositif de repérage et de déploiement des interventions probantes en promotion de la santé incluant la prévention, notamment par le développement des compétences psychosociales et des habitudes de vie saines des enfants

#### **La recherche et l'innovation en matière de promotion de la santé en milieu scolaire ont été au cœur d'un colloque scientifique dédié**

Promues par des stratégies internationales et nationales, les approches de promotion de la santé auprès des jeunes doivent s'inscrire au cœur du parcours éducatif des enfants et adolescents. Des recherches sont encore nécessaires pour identifier, comprendre et transférer les initiatives prometteuses, et pour promouvoir des comportements protecteurs et des environnements favorables à la santé. Dans cette optique, l'Institut national du cancer a organisé un colloque scientifique francophone intitulé « Promotion de la santé en milieu scolaire : actualité de la recherche et de l'innovation », en collaboration avec la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), la Fédération

nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES), le Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RéFIPS), le Réseau des instituts nationaux supérieurs du professorat et de l'éducation (INSPÉ), le Réseau des universités pour l'éducation à la santé (UNI-RÉS), et Santé publique France.

Ce colloque, qui s'est tenu les 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2023 à Paris, a permis de faire un point sur l'actualité de la recherche en France et à l'international, et de dessiner des perspectives de recherche pour développer de nouveaux dispositifs et pratiques pertinentes en milieu scolaire. Dans une démarche pluridisciplinaire, la communauté scientifique et les acteurs concernés par la recherche ont pu échanger sur les méthodes, les interventions, et les liens entre décideurs, chercheurs et praticiens pour le développement de la promotion de la santé en milieu scolaire.

### Action I-9.6

Engager des actions vers le supérieur, notamment sur tabac et alcool

#### **Les services universitaires de santé étudiante voient leurs missions et modalités d'action renouvelées pour renforcer la prévention et la promotion de la santé auprès des étudiants**

Les enjeux liés à la santé des étudiants imposent de coordonner une politique de santé étudiante impliquant les établissements d'enseignement supérieur ainsi que tous les acteurs de santé de leur territoire. En 2023, les services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé ont donc été réformés pour devenir des services universitaires ou interuniversitaires de santé étudiante (SSE). Cette réforme réaffirme la responsabilité de l'établissement

d'enseignement supérieur d'assurer la protection médicale de ses étudiants, replace les SSE comme des acteurs du projet de santé du territoire pour le public étudiant, et renforce les missions, modalités d'action et domaines d'intervention prioritaires des SSE.

Les SSE ont vocation à offrir un accès à la prévention et aux soins à l'ensemble des étudiants de leur territoire. Ils définissent leurs priorités d'action en lien avec l'analyse des données de santé étudiante sur leur territoire et inscrivent leur action dans le cadre des axes nationaux définis par la conférence de prévention étudiante. Ces orientations sont la réduction des

risques festifs, particulièrement l'alcoolisation ponctuelle importante, les pratiques addictives, la santé sexuelle, la santé mentale, la nutrition et l'activité physique adaptée. La prévention par les pairs est encouragée, notamment les dispositifs d'étudiants relais santé (ERS).

Le milieu étudiant est en effet exposé à la consommation de substances psychoactives, dont le tabac et l'alcool, notamment par la tranche d'âge de la population concernée, mais aussi par la multiplicité des événements festifs qui peuvent s'y rattacher. Cela appelle à une mobilisation particulière des professionnels du SSE afin d'agir sur la précocité des expérimentations, d'infléchir les usages nocifs ainsi que les trajectoires de consommation à risque. Les SSE sont appelés à soutenir et diffuser les messages d'éducation à la santé, tels que les repères de consommations d'alcool à moindre risque, et à créer des partenariats avec les structures qui prennent en charge les pratiques addictives, pour d'une part faciliter l'orientation spécifique des étudiants et, d'autre part, pour aider les professionnels de santé à acquérir des compétences en matière de repérage précoce et d'intervention brève (RPIB) et d'entretien motivationnel. En ce qui concerne la lutte contre le tabac, les SSE accompagnent les étudiants fumeurs pour entrer dans une démarche d'arrêt. Ils interviennent auprès des étudiants par des actions d'informations, soutiennent des actions collectives comme l'opération Mois sans tabac et facilitent l'accès des étudiants à une prise en charge adéquate, notamment en prescrivant des traitements de substitution

nicotinique. Les SSE peuvent aussi réaliser des actions de prévention individuelles et collectives en appuyant par exemple la démarche Université sans tabac et en participant à la politique de prévention des risques associés aux événements festifs.

### **Les appels à manifestation relatifs à la prévention des addictions et à la promotion de la santé des étudiants dans les établissements d'enseignement supérieur et dans les grandes écoles sont renouvelés**

La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives porte, dans le cadre de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, un appel à manifestation visant à susciter et à soutenir des projets de prévention des consommations à risque de substances psychoactives (alcool, tabac, drogues) des élèves des établissements d'enseignement supérieur et des grandes écoles.

Les actions menées peuvent concerner les étudiants, les personnels et leur environnement dans un objectif de développement d'une culture commune de promotion de la santé et d'environnements plus protecteurs. Il est proposé de mettre en place une démarche globale, coordonnée et coconstruite de prévention des conduites addictives des étudiants, associant plusieurs acteurs d'un même territoire, dont les représentants de la vie associative, sportive et culturelle des étudiants, dans les différents milieux de vie des jeunes.



## THÉMATIQUE 3 RECHERCHE

### Action I-1.4

Mobiliser le programme PAIR sur l'obésité et le risque nutritionnel dès 2021

#### **Quatre projets permettant d'éclairer les liens entre obésité et cancer ont été financés**

Le surpoids et l'obésité sont associés à un risque accru de développer un cancer pour 14 localisations différentes. Près de 19000 nouveaux cas de cancers en France seraient attribuables à une surcharge pondérale en 2015, soit 5,4 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancer. Depuis 2007, l'Institut national du cancer a mis en œuvre avec ses partenaires, la Ligue contre le cancer et la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer, un Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) consacré chaque année à un type de cancer ou à une thématique définie. Ce programme vise à faire coopérer toutes les disciplines scientifiques (recherche fondamentale, clinique, épidémiologie, santé publique et sciences humaines et sociales) autour de projets structurants. En 2023, l'Institut, en partenariat avec la Ligue contre le cancer, a lancé un PAIR consacré à ce facteur de risque.

Cet appel suscite des projets ayant pour ambition de répondre à des questions sous réserve qu'elles soient abordées par une approche transversale et intégrative. Ceci afin d'améliorer les connaissances, la prévention et la prise

en soins des personnes obèses ou en surpoids qu'elles soient ou non atteintes de cancers. Cet appel à projets posait deux grands types de questions : les unes consacrées aux liens, facteurs de risque et mécanismes entre obésité, cancer et prévention primaire, les autres portant sur l'obésité pendant et après un cancer (pronostic, modulation des traitements et mécanismes).

Quatre projets seront financés dans le cadre de cet appel à projets sur des périodes de trois à quatre ans :

- Impact de l'obésité sur le micro-environnement tumoral dans les cancers du sein lumineux (Université Paul Sabatier Toulouse III) ;
- Élucider les effets génomiques de l'obésité sur le cancer du sein. Un focus sur les pays à revenu faible ou intermédiaire (O-BRiDGE, Centre international de recherche sur le cancer – CIRC) ;
- Continuum entre l'Obésité-NAFLD et le développement de CHC : des mécanismes moléculaires de la transformation hépatocyttaire aux cibles thérapeutiques (INSERM U1138) ;
- Rôles des perturbations métaboliques liées à l'obésité dans la progression du cancer colorectal (INSERM U1016 – CNRS UMR8104).

### Action I-1.6

Mettre en place dès 2021 un appel à projets multithématiques au service des orientations de la stratégie

#### **Un nouvel appel à projets en sciences humaines et sociales, santé publique et recherche interventionnelle a été ouvert au service des grandes orientations de la stratégie décennale de lutte contre les cancers**

L'Institut national du cancer a lancé en 2023 l'appel à projets « Prévenir, repérer, accompagner : avant, pendant et après la maladie » visant à développer une recherche d'excellence innovante

et pluridisciplinaire en sciences humaines et sociales, santé publique et recherche interventionnelle en santé. Cet appel à projets porte sur tous les temps de la maladie, de la prévention primaire à la prévention quaternaire, en passant par le dépistage et le traitement des patients atteints de cancer et l'accompagnement de leur entourage. Il contribue ainsi à la production et la transférabilité de données probantes. L'appel à projets vise plus particulièrement trois actions

prioritaires de la stratégie décennale que sont la lutte contre les inégalités par une approche pragmatique et adaptée aux différentes populations, la mobilisation pour faire reculer les cancers de

l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte, et le développement de la recherche sur les cancers de mauvais pronostic. Les projets seront sélectionnés en 2024.

#### Action I-1.3

Enrichir l'appel à projets sur le tabac et l'alcool avec des thématiques prioritaires de la stratégie

### La nouvelle édition du « Baromètre cancer » présente des données inédites sur la perception de la cigarette électronique et révèle la perception négative des Français sur son usage

Depuis 2010, les cigarettes électroniques sont parfois présentées comme des alternatives aux cigarettes traditionnelles. Mais elles sont au cœur de plusieurs controverses, concernant leur impact sur la santé, la trajectoire de leurs usagers, leur capacité à renormaliser le fait de fumer et donc le tabagisme. Il est important de mieux connaître les perceptions et usages de ces cigarettes électroniques afin de définir des stratégies publiques de prévention et d'intervention pertinentes. Le « Baromètre cancer 2021 », analysé et publié en 2023, a consacré pour la première fois un chapitre dédié aux perceptions et usages de cette e-cigarette. Il s'agit de la première étude en Europe qui a investigué la perception de la cigarette électronique dans différentes dimensions et sur un échantillon aléatoire représentatif.

Plus d'un tiers des répondants ont essayé la cigarette électronique, dont notamment les hommes, les jeunes, les fumeurs et ex-fumeurs,

ainsi que les personnes sans activité ou vivant dans de grandes agglomérations. La prévalence de son usage courant s'élève à 7,5 % de la population, soit une augmentation de 2,1 % par rapport aux données de 2020. Parmi ses usagers, une grande majorité déclare les utiliser afin de modifier leur tabagisme, dont 48 % dans le but d'arrêter de fumer. Les répondants ont une perception négative des cigarettes électroniques. Un tiers d'entre eux, notamment les femmes et les personnes de plus de 55 ans, estime qu'elles sont très, voire extrêmement nocives pour la santé. Les cigarettes électroniques sont également majoritairement perçues comme autant, voire plus nocives que les cigarettes traditionnelles, mais comme moins nocives par les fumeurs et les personnes avec un niveau plus élevé de revenus ou de diplômes. Concernant leur perception comme facteur de risque de cancer, un tiers des répondants sont certains de la validité de cette proposition et plus de 46 % sont plutôt d'accord sur le fait qu'elles peuvent provoquer un cancer. Ce travail souligne l'impérieuse nécessité d'une recherche scientifique sur la cigarette électronique afin de disposer d'éléments de communication clairs sur ses impacts sur la santé.

#### UNE PERCEPTION NÉGATIVE DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

- 52,9 % des répondants considèrent la cigarette électronique comme aussi ou plus nocive que la cigarette traditionnelle.
- 79,8 % des personnes considèrent la nicotine contenue dans la cigarette électronique comme nocive pour la santé et elles sont 70 % à avoir la même opinion concernant les arômes.

## THÉMATIQUE 4 SOCIÉTÉ PROTECTRICE

Action I-11.5

Soutenir les collectivités avec la mise en place d'un club « collectivités et cancer »

### **Le club « Collectivités territoriales et prévention des cancers » se dote d'une feuille de route orientant son action pour les années à venir**

Les collectivités territoriales peuvent jouer un rôle essentiel en prévention. Intervenant au plus près des citoyens, elles disposent d'un vaste champ d'action pour promouvoir les facteurs protecteurs et limiter les facteurs de risque des cancers : achat public, aménagement, transports, éducation, sport, environnement, action sociale. Elles sont en position d'agir sur les comportements individuels, mais également de modifier les environnements de vie. Nombre de collectivités ont d'ores et déjà démontré leur intérêt et pris des initiatives en la matière. En 2022, l'Institut national du cancer a conçu un programme d'accompagnement des collectivités visant à appuyer, renforcer et développer ces actions.

Au cœur de ce dispositif, le club « Collectivités territoriales et prévention des cancers » doit permettre de construire avec les collectivités un partenariat pérenne et opérationnel, afin de les aider à se positionner comme des acteurs de la politique nationale de lutte contre les cancers. En 2023, les premiers membres du club ont discuté et validé collectivement la feuille de route de la démarche pour la période 2023-2025. Ce programme de travail priorise trois thématiques que sont l'aménagement des territoires, le tabac et l'alcool, et la présence de la dimension santé dans toutes les politiques. En 2023, les membres du club ont également travaillé à l'élaboration d'une charte venant formaliser l'engagement des collectivités dans la prévention des cancers et la promotion de la santé de leurs concitoyens. La charte sera signée courant 2024 par les premiers membres du club et constituera le socle sur la base duquel l'ensemble des collectivités volontaires pourront s'engager dans la démarche.

### **La Ville de Paris, avec le soutien de l'Institut national du cancer, va expérimenter un programme d'aide au sevrage tabagique associant l'activité physique adaptée**

L'activité physique est identifiée comme une aide au sevrage tabagique. Elle permet de lutter contre le « craving », pulsion irrésistible de fumer, qui est un facteur de reprise du tabagisme. Par ailleurs, l'exercice physique permet en effet de réduire les symptômes de sevrage (irritabilité, stress, troubles de la concentration et du sommeil). C'est pourquoi, la Ville de Paris, avec le soutien financier et l'expertise de l'Institut national du cancer, va déployer dès janvier 2024



LE FLYER DE PROMOTION DU PROGRAMME EXPÉRIMENTAL D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE ASSOCIANT L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE DE LA VILLE DE PARIS

un programme expérimental d'aide au sevrage tabagique associant l'activité physique adaptée.

Pour cette première phase, 50 à 60 participants seront répartis en 5 groupes de 10 à 12 personnes. Pour entrer dans le programme, accessible sur prescription médicale, un entretien permettra d'évaluer la motivation du participant ainsi que ses aptitudes physiques afin de lui proposer des activités adaptées à ses capacités. Les personnes bénéficieront alors de plusieurs activités complémentaires, à savoir une consultation de tabacologie, une proposition d'activité physique adaptée en fonction du profil et des goûts du participant, un accompagnement psychologique collectif axé sur le bien-être, et enfin des consultations de soutien individuel à la demande. Le programme se déroulera sur 6 mois, à raison de 3 séances hebdomadaires d'activité physique de 45 minutes à 1 heure. Au bout de 6 mois, un rendez-vous de suivi permettra de dresser un premier bilan et d'orienter, au besoin, le participant vers l'un des programmes « classiques » de la Maison sport santé Curial ou de l'un de ses partenaires. Un dernier bilan interviendra 6 mois après la fin du programme pour s'assurer du succès du sevrage tabagique. En cas de rechute, le participant sera réorienté, s'il le souhaite, vers une consultation ou une autre forme d'aide au sevrage. Un guide de partage d'expérience devrait voir le jour à l'issue du projet. S'il s'avère concluant, le programme pourrait être étendu.

#### Action I-7.4

Mettre en place des actions de prévention permettant de réduire les expositions aux polluants et aux UV en envisageant un plan « zéro exposition » à l'école

### Sept projets visant à réduire l'exposition des jeunes aux polluants et autres facteurs de risque de cancers vont être soutenus financièrement

L'Institut national du cancer a lancé en 2022 la première édition de son nouvel appel à projets « Réduire les expositions en milieu scolaire : concevoir des politiques et agir dès maintenant ». Il vise à faire des écoles, collèges, lycées et université et de leurs abords des lieux qui tendent vers un objectif de réduction, voire de suppression des expositions aux facteurs de risque évitables de cancers, tels que le tabagisme, la consommation excessive d'alcool, la sédentarité, les surpoids, les UV, et autres sources de pollution cancérigènes (particules fines, radon, pesticides, perturbateurs endocriniens). L'appel à projets s'adresse aux organismes publics (collectivités territoriales et établissements publics locaux notamment), mais aussi aux organismes privés participant à une mission de service public.

Dans le cadre de cette première édition, sept projets dont cinq portés par des collectivités territoriales ont été sélectionnés et seront soutenus financièrement jusqu'à trois ans pour un budget total d'un peu plus d'un million d'euros :

- Parcours digital et d'accompagnement en soins de supports pour une diminution du fardeau de la maladie (commune de Montpellier) ;
- Des espaces favorables à la santé dans les cours d'école des enfants de Saint-Denis (commune de Saint-Denis) ;
- Réduire les expositions dans l'environnement intérieur et extérieur des enfants : du diagnostic à l'action (In'Terre ActiV environnement-énergie-habitat) ;
- Zéro Expo dans les collèges de l'Hérault (Conseil départemental de l'Hérault) ;
- Ensemble, pour un nouveau parcours santé et prévention en collège (Centre régional d'information et de prévention du sida et pour la santé des jeunes – CRIPS) ;
- Approche globale visant la réduction des expositions aux perturbateurs endocriniens (ville de Lyon) ;
- Lutte contre l'exposition des jeunes enfants et des enfants aux perturbateurs endocriniens (commune de Vincennes).

Une nouvelle édition de cet appel à projets a été lancée au cours du dernier trimestre 2023.

## THÉMATIQUE 5 TABAC ET ALCOOL

### Action I-3.5

Renouveler le plan national de lutte contre le tabac en mobilisant l'ensemble des leviers pour décider collectivement d'une sortie du tabac

### Le nouveau Programme national de lutte contre le tabac comporte 26 nouvelles mesures visant à bâtir la première génération sans tabac à l'horizon 2032

Le tabac reste le premier facteur de risque évitable de cancers. Le nombre de fumeurs en France est estimé à 15 millions, dont 12 millions de fumeurs quotidiens. Le plan national de lutte contre le tabac (PNLT), dont la mise en place est une des avancées du troisième Plan cancer, a été présenté le 28 novembre 2023 dans sa nouvelle édition pour les années 2023-2027. Coporté par les ministères chargés de la santé et des comptes publics, il vise à bâtir la première génération sans tabac à l'horizon 2032. Ce programme, nouvelle accélération dans la politique de lutte contre le tabac, se fixe comme objectif ambitieux, appuyé par d'importants moyens financiers, de construire une société sans tabac. Les mesures présentées dans le PNLT s'appuient sur tous les leviers, économiques, sanitaires et sociaux.

Ce plan comporte cinq axes et 26 mesures. Son premier axe vise à protéger les jeunes du tabagisme. Parmi les mesures phares de cet axe, le prix moyen du paquet sera porté à 13 euros en 2027.

Il est également prévu d'interdire la vente des produits du vapotage jetable (« puffs ») et d'instaurer le paquet neutre pour tous les produits du tabac et du vapotage. Un deuxième axe a pour objectif d'accompagner les fumeurs, en particulier les plus vulnérables, dans leur démarche d'arrêt du tabac. Il est notamment prévu de renforcer l'accessibilité des traitements de substitution nicotinique en expérimentant leur accès sur demande directe auprès du pharmacien ou en ouvrant leur prescription à distance par les professionnels de santé du dispositif Tabac info service. Le troisième axe entend lutter contre le tabagisme passif et contre les effets néfastes du tabac sur l'environnement. Dans ce cadre, vont être instaurés de nouveaux espaces extérieurs à usage collectif libérés du tabac (plages, parcs publics, forêts, abords extérieurs de certains lieux publics à usage collectif, spécialement les établissements scolaires). Le quatrième axe ambitionne d'accompagner la transition de notre économie vers la sortie du tabac. Il permettra de continuer la transformation du métier de buraliste vers celui de commerce de proximité. Enfin, le cinquième axe poursuit l'objectif d'améliorer la connaissance sur les dangers liés au tabac et les interventions pertinentes.



### LE NOUVEAU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE TABAC 2023-2027

Les cinq axes forts de ce nouveau programme :

- Axe 1 – Protéger les jeunes du tabagisme ;
- Axe 2 – Accompagner les fumeurs, en particulier les plus vulnérables ;
- Axe 3 – Préserver notre environnement de la pollution liée au tabac ;
- Axe 4 – Transformer les métiers du tabac et lutter contre les trafics ;
- Axe 5 – Améliorer la connaissance sur les dangers liés au tabac et les interventions pertinentes.

Action I-3.7

Renforcer l'accompagnement des fumeurs en développant la communication et le marketing social

**L'opération Mois sans tabac a renforcé son dispositif de communication afin de toucher un nombre toujours plus important de personnes**

Pour la 8<sup>e</sup> édition du Mois sans tabac, qui s'est déployée du 2 octobre au 30 novembre 2023, Santé publique France et ses partenaires ont conservé les éléments faisant le succès de l'opération, tout en apportant des nouveautés permettant de renouveler l'intérêt des fumeurs. Un important dispositif média est ainsi déployé : en complément de la campagne habituelle (affichage, TV, radio et digital), le Mois sans tabac s'allie au groupe télévisuel M6. Une association avec le programme phare de la chaîne, « La France a un incroyable talent », a permis que l'animateur et magicien Éric Antoine invite les fumeurs à participer au défi Mois sans tabac et à découvrir les outils d'aide à l'arrêt. Au travers de plusieurs vidéos, Éric Antoine motive, accompagne et conseille les fumeurs avec humour, enthousiasme et bienveillance. L'ensemble des chaînes du groupe participent à l'opération, à travers différents supports diffusés en TV (M6, W9 et 6ter), en digital et en radio.

Afin d'accompagner au mieux les participants, des outils d'aide à l'arrêt sont mis à leur disposition, notamment sur le site Internet dédié et sur l'application Tabac info service. Enfin, cette année encore, des actions de terrain pilotées par des acteurs locaux sous l'égide des Agences régionales de santé sont déployées pour être au plus proche des fumeurs. Sur l'ensemble du territoire, un stand Mois sans tabac est présent lors de deux journées dans des lieux de passage afin de fournir les informations utiles sur l'arrêt du tabac et d'inciter les fumeurs à s'inscrire au Mois sans tabac.

Cette édition 2023 a comptabilisé 157 576 participants inscrits sur la plateforme en ligne dédiée du Mois sans tabac.



UN DES VISUELS  
DE LA CAMPAGNE « ARRÊTER  
DE FUMER, C'EST POSSIBLE »



UN DES VISUELS  
DE LA CAMPAGNE  
« BIENVENUE DANS UNE VIE  
SANS TABAC »

### Les campagnes d'incitation à l'arrêt du tabac ont été renouvelées avec une attention marquée aux fumeurs les plus fragiles

En France, les inégalités sociales concernant le tabagisme restent très marquées. On note que chez les fumeurs les moins favorisés, qui ont aussi souvent envie d'arrêter de fumer que les fumeurs plus favorisés, l'arrêt leur semble plus difficile et les chances de succès du sevrage sont de fait plus faibles.

Santé publique France a enrichi et rediffusé du 13 février au 12 mars 2023 sa campagne d'incitation à l'arrêt du tabac « Arrêter de fumer, c'est possible » tout particulièrement destinée aux publics les plus fragiles sur le plan socioéconomique. Cette campagne a pour objectif d'inciter ces fumeurs à arrêter de fumer en levant les freins liés à l'arrêt du tabac : peur du passage à l'acte, peur liée à l'échec de la tentative ou à celle de perte de lien social, difficultés à demander de l'aide. La campagne comprenait un dispositif vidéo en digital, une déclinaison sur les réseaux sociaux, un dispositif d'affichage de proximité, ainsi que deux opérations spéciales, une émission TV et radio et des chroniques radio. L'enquête conduite en ligne après cette rediffusion a montré que les cibles de la campagne avaient été bien exposées : 50 % des fumeurs interrogés ont reconnu au moins un des supports de la campagne, 52 % parmi les fumeurs des classes socio-professionnelles les plus défavorisées. Par ailleurs, 83 % des fumeurs ayant reconnu au moins un élément de la campagne ont déclaré que celle-ci les incitait à réfléchir à leur tabagisme, 72 % qu'elle les invitait à arrêter de fumer. Aussi, du 2 au 31 mai 2023, Santé publique France a également rediffusé la campagne « Bienvenue dans une vie sans tabac » visant à renforcer le mouvement de dénormalisation du tabagisme, en rendant désirable une vie sans tabac.



## THÉMATIQUE 6 NUTRITION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

### Action I-5.3

Promouvoir et développer le Nutri-Score

#### **L'algorithme de calcul du Nutri-Score évolue pour promouvoir des choix alimentaires plus favorables à la santé**

Dans le cadre de la gouvernance transnationale du Nutri-Score, le comité de pilotage, constitué des autorités compétentes de Belgique, France, Allemagne, Luxembourg, Pays-Bas, Espagne et Suisse, a finalisé le processus de révision de l'algorithme de calcul du Nutri-Score. Ce nouvel algorithme renforcera l'efficacité du Nutri-Score pour classer les aliments et les boissons en cohérence avec les principales recommandations alimentaires des pays européens et guider les consommateurs vers des choix éclairés et favorables à leur santé.

S'agissant des boissons, le nouvel algorithme assure une classification cohérente de l'ensemble

des boissons. Ainsi, le lait, les boissons lactées et les boissons végétales ont été inclus dans cet algorithme en assurant une classification du lait écrémé et demi-écrémé dans les classes les plus favorables et en permettant une différenciation entre les différents types de lait, selon leur teneur en matières grasses, et avec les boissons lactées sucrées. S'agissant des aliments, le nouvel algorithme permet par exemple une meilleure classification des poissons gras ou encore des huiles moins riches en graisses saturées. Afin d'assurer une cohérence entre les différents territoires, les pays se sont accordés sur une mise en œuvre coordonnée du nouvel algorithme une fois les procédures réglementaires finalisées par les différents pays d'ici la fin de l'année 2023. À compter de cette date, les opérateurs disposeront d'un délai de deux ans pour adapter le Nutri-Score de leurs produits.

### Action I-5.7

Promouvoir pour tous et à tous les âges la pratique de l'activité physique et limiter les comportements sédentaires

#### **Des projets ICAPS se déploient avec l'appui de Santé publique France**

Pour soutenir l'implémentation de projets de promotion de l'activité physique et de réduction de la sédentarité sur les territoires, Santé publique France s'est appuyée sur les résultats de l'étude ICAPS (Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité), un essai contrôlé randomisé qui a montré une augmentation de l'activité physique de loisirs de près d'une heure par semaine, une diminution du temps passé quotidiennement devant la télévision de 20 minutes, ainsi qu'une diminution du risque de surpoids pour les élèves du groupe d'intervention.

L'intervention ICAPS a été reconnue efficace par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2009.

Après une première phase pilote, Santé publique France s'appuie depuis mars 2019 sur le Centre national de déploiement en activité physique et de lutte contre la sédentarité pour soutenir le déploiement de projets partout sur le territoire. En 2022-2023, 23 projets ICAPS ont été déployés dans cinq régions (Bretagne, Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est, Normandie et Pays de la Loire) ce qui a permis de sensibiliser plus de 2 380 jeunes. Pour l'année 2023-2024, une trentaine de projets supplémentaires seront déployés dans sept régions.

## THÉMATIQUE 7 ENVIRONNEMENT ET CANCERS PROFESSIONNELS

Action I-8.5

Améliorer la prévention en matière d'exposition aux rayonnements ultraviolets



LES VISUELS DES CAMPAGNES  
« L'OMBRE, C'EST L'ENDROIT  
LE PLUS COOL  
DU PRINTEMPS ! » ET  
« L'OMBRE, C'EST L'ENDROIT  
LE PLUS COOL DE L'ÉTÉ ! »

**« L'ombre, c'est l'endroit le plus cool du printemps ! » : la campagne de prévention des risques solaires de l'Institut national du cancer a été déclinée en prévision des longs week-ends de mai et renouvelée pour les vacances d'été**

Avec plus de 100 000 nouveaux cas chaque année, les cancers de la peau sont les plus fréquents en France. La forme la plus agressive, le mélanome, a vu son nombre multiplié par cinq entre 1990 et 2018 pour atteindre 15 500 nouveaux cas par an. Alors que les coups de soleil de l'enfance font les cancers de la peau de l'adulte, seuls 12 % des parents connaissent ce risque pour leurs enfants, d'après une étude menée par l'institut de sondage BVA pour l'Institut national du cancer en mai 2022. L'étude révèle également que les idées reçues persistent, notamment sur les gestes de protection les plus efficaces contre les dangers des rayonnements ultraviolets (UV).

L'Institut national du cancer a reconduit en 2023 sa campagne d'information sur les risques solaires ciblant spécifiquement les jeunes : « L'ombre, c'est l'endroit le plus cool de l'été ! » qui a été diffusée tout au long de l'été, en affichage dans les maisons de santé et en radio ainsi que sur les principaux réseaux sociaux. Avant cela, la campagne a aussi été diffusée au printemps et pendant les trois week-ends prolongés du mois de mai avec son message : « L'ombre, c'est l'endroit le plus cool du printemps ! » en déclinaison de sa campagne estivale. La campagne met en lumière le premier geste de prévention efficace contre les risques liés aux UV : rechercher l'ombre dans toutes les activités de plein air et veiller à ne pas s'exposer au soleil.

## Action I-8.1

Poursuivre l'adaptation de la réglementation et des dispositifs de prévention à l'état des connaissances scientifiques et veiller à leur application

**Les cancers du larynx et de l'ovaire provoqués par l'inhalation de poussières d'amiante sont désormais reconnus comme maladie professionnelle, à travers la création d'un tableau par décret**

Un nouveau tableau n° 30 ter des maladies professionnelles relatif aux « cancers du larynx et de l'ovaire provoqués par l'inhalation de poussières d'amiante » a été créé par le décret du 14 octobre 2023. Ce décret fait suite à un rapport de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) publié en 2022, concluant à une relation causale avérée entre le risque de survenue des cancers du larynx et des ovaires et l'exposition professionnelle à l'amiante. Il appelle à une meilleure reconnaissance des cancers des ovaires et du larynx liés à l'exposition professionnelle à l'amiante, pour faciliter la prise en charge de ces deux maladies, alors que les cancers bronchopulmonaires et de la plèvre (mésothéliome) étaient jusqu'alors les seuls cancers faisant l'objet d'un tableau de maladies professionnelles en lien avec l'exposition à l'amiante.

Le nouveau tableau n° 30 ter vise les salariés atteints de cancer primitif du larynx, de dysplasie primitive de haut grade du larynx, de cancer primitif de l'ovaire à localisation ovarienne séreuse tubaire, séreuse péritonéale, qui ont effectué au moins l'un des travaux mentionnés dans le décret. Il fixe le délai maximal entre la fin de l'exposition au risque et la première constatation médicale de la maladie à 35 ans, sous réserve que le salarié ait été exposé au risque pendant cinq ans. Cette reconnaissance ouvre la voie à une meilleure indemnisation des malades et à un meilleur accompagnement.

## THÉMATIQUE 8 PRÉVENTION DES RISQUES INFECTIEUX LIÉS AUX CANCERS

### Action I-6.1

Promouvoir la vaccination HPV ciblant les enfants de 11 ans, en agissant de manière coordonnée sur tous les leviers possibles

#### **La vaccination contre les papillomavirus humains est proposée gratuitement aux élèves de 5<sup>e</sup> en collège depuis la rentrée 2023**

Chaque année, 6 400 nouveaux cas de cancers sont liés aux papillomavirus humains (HPV), dont 2 900 cancers du col de l'utérus (mais aussi des cancers de la vulve, du vagin, de l'anus). Aujourd'hui, la vaccination contre les HPV prévient jusqu'à 90 % des infections HPV à l'origine de cancers. La couverture vaccinale demeure cependant insuffisante. En 2022, elle n'était que de 41,5 % chez les filles et de 8,5 % chez les garçons. Un taux bien en dessous de l'objectif de 80 % inscrit dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers à horizon 2030. Pour en développer l'accès, le président de la République a annoncé en février 2023 l'organisation d'une campagne de vaccination gratuite au collège. Depuis la rentrée 2023, il est proposé à tous les élèves en classe de 5<sup>e</sup> de bénéficier gratuitement du vaccin après autorisation parentale.

Le déploiement de la campagne est piloté au niveau national par le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités et par le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, et au niveau régional par les Agences régionales de santé, les rectorats et les établissements. La vaccination se déroule dans les établissements scolaires qui accueillent des équipes mobiles issues notamment des centres de vaccination. Deux doses, à six mois d'intervalle, sont nécessaires pour la vaccination contre les HPV. La vaccination est totalement gratuite. La première dose a été proposée au dernier trimestre de l'année 2023 afin de permettre la réalisation de la seconde dose au plus tard en juin 2024. L'impact de la campagne de vaccination sera évalué par le suivi des élèves vaccinés.

L'Institut national du cancer a appuyé le déploiement de cette campagne par un dispositif complet d'information et de communication à l'attention de l'ensemble des acteurs impliqués : enfants, parents, encadrants et professionnels de santé. L'Institut a proposé à destination des enfants une information pédagogique sur la vaccination contre les HPV, sous la forme d'un journal d'information « Tout savoir sur la vaccination contre les HPV », complété d'un film d'animation et d'une affiche. Ce journal explique aux enfants ce que sont les virus, et en particulier les HPV, et le fonctionnement de la vaccination. Avec l'affiche, ces outils ont été mis à disposition dans les collèges. L'ensemble des contenus qui visent à favoriser la discussion et l'échange avec les parents et les professeurs est également consultable sur la rubrique dédiée du site e-cancer.fr. S'agissant des parents, un kit d'information leur a été remis courant septembre. Ce kit contenait un courrier expliquant la démarche, un dépliant permettant d'exposer aux parents les enjeux de cette vaccination et son importance pour la santé de leur enfant en les orientant vers des sources d'information complémentaires, une autorisation de vaccination à signer par les parents et une enveloppe de retour pour l'autorisation à remettre à l'établissement scolaire. Cette information a été accompagnée par une communication média importante, avec une campagne en radio et sur le digital. La campagne radio a fait l'objet d'une adaptation en créole pour la Guyane, la Martinique et la Guadeloupe.

Pour accompagner les encadrants (directeurs, professeurs, professionnels de santé au sein du collège), l'Institut a proposé un dossier pédagogique leur permettant d'organiser, s'ils le souhaitent, des ateliers pédagogiques avec

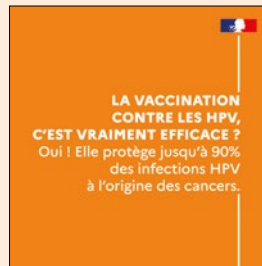
les élèves ou les parents, ou de répondre aux questions qui pourraient leur être posées. Enfin, s’agissant des professionnels de santé, la campagne d’information nationale « Le vaccin

contre les HPV, il est vraiment sûr docteur ? » a été de nouveau largement diffusée en 2023, avec un renvoi vers la brochure d’information à leur intention.

### UN DISPOSITIF COMPLET ET MULTICIBLES D’INFORMATION SUR LA VACCINATION CONTRE LES HPV



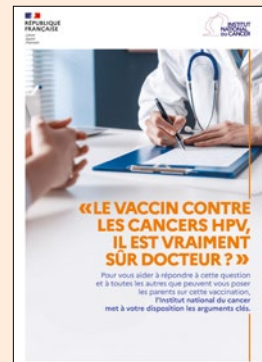
**LE VOLET ENFANT**  
LE JOURNAL D’INFORMATION EXPLIQUANT DE MANIÈRE CLAIRE, SIMPLE ET PÉDAGOGIQUE TOUT CE QU’IL FAUT SAVOIR SUR LA VACCINATION CONTRE LES HPV



**LE VOLET PARENT**  
UNE BANNIÈRE DE LA CAMPAGNE DIGITALE « VOUS POUVEZ AUSSI LES PROTÉGER CONTRE LES CANCERS HPV » À DESTINATION DES PARENTS



**LE VOLET ENCADRANT**  
LA FICHE ENCADRANT POUR PERMETTRE À DES DIRECTEURS, PROFESSEURS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE MENER AU SEIN DU COLLÈGE DES ATELIERS PÉDAGOGIQUES AVEC LES ÉLÈVES OU LES PARENTS AINSI QUE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS QUI POURRAIENT LEUR ÊTRE POSÉES



**LE VOLET PROFESSIONNEL DE SANTÉ**  
LA BROCHURE PROPOSE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ UN ARGUMENTAIRE SUR LA VACCINATION CONTRE LES CANCERS LIÉS AUX INFECTIONS HPV POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS DES PARENTS

Action I-6.3

Accompagner les acteurs des secteurs santé, social et médicosocial grâce à des outils adaptés

### **L'Institut national du cancer a rejoint un consortium de 18 pays européens travaillant conjointement à l'amélioration de la vaccination contre les HPV et la réduction de l'incidence du cancer du col de l'utérus**

Lancé en novembre 2022, le projet européen PartnERship to Contrast HPV (PERCH) participe à la mise en œuvre du plan européen de lutte contre les cancers, en soutenant les États membres dans leurs efforts de déploiement de la vaccination anti-HPV chez les filles et les garçons, dans le but d'éliminer le cancer du col de l'utérus et les autres cancers causés par les HPV au cours de la prochaine décennie. Le projet réunit 18 pays européens et 34 partenaires. Il a pour objectifs d'obtenir des données sur la manière dont la vaccination anti-HPV et le dépistage des HPV sont mis en œuvre, d'améliorer les systèmes de données et de surveillance sur la vaccination anti-HPV et le dépistage des HPV, de sensibiliser la population aux risques liés aux infections HPV et de renforcer les connaissances et les compétences des professionnels de santé en matière de communication sur les vaccins.

L'Institut national du cancer est autorité compétente pour la France et participe aux travaux autour de l'amélioration de la sensibilisation des populations et de la formation des professionnels de santé. Dans ce cadre, un premier travail d'état des lieux a été réalisé pour identifier les principaux déterminants de l'hésitation vaccinale en France, ainsi que les besoins et attentes des professionnels de santé en matière de formation. Sur cette base, un support de formation et une boîte à outils de communication seront proposés en 2024.

## THÉMATIQUE 9 DÉPISTAGES

Action I-12.8

Rénover l'organisation des dépistages organisés des cancers

### Une feuille de route « Priorité dépistages » a été élaborée pour répondre aux défis posés par les dépistages organisés des cancers

La France a trois programmes de dépistage organisés, pour les cancers du sein, du côlon-rectum et du col de l'utérus. Neuf millions de personnes se font ainsi dépister chaque année. La stratégie décennale fixe un objectif ambitieux de plus d'un million de dépistages supplémentaires d'ici 2025. Des défis majeurs sont pour cela à relever : amélioration de la participation aux dépistages organisés des cancers, diminution des inégalités sociales et territoriales d'accès aux dépistages et préparation des dépistages de demain. Dans la poursuite de ces objectifs, une feuille de route « Priorité dépistages », annoncée lors du premier comité de suivi de la stratégie décennale en décembre 2022, a été élaborée par la Direction générale de la santé avec l'Institut national du cancer, la Caisse nationale d'assurance maladie et les acteurs régionaux du dépistage. La réflexion

de cette feuille de route s'est fondée sur les recommandations du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de 2022, les orientations de la stratégie décennale de lutte contre les cancers ainsi que la large consultation des acteurs nationaux et régionaux des dépistages.

Cette feuille de route est structurée en quatre axes et douze actions. Le premier axe vise à mieux informer et sensibiliser la population sur le dépistage des cancers, avec notamment une action concernant l'intégration des dépistages des cancers aux bilans de prévention. Le second axe vise la rénovation de leur organisation. La mise en œuvre d'actions spécifiques pour les personnes les plus éloignées du système de prévention et dans les territoires avec un moindre taux de participation fait l'objet du troisième axe. Enfin, le dernier axe porte sur l'amélioration continue des dépistages des cancers, avec les travaux d'expérimentation du programme de dépistage des cancers du poumon.

### DES ÉTUDES AU SERVICE DU PILOTAGE DES PROGRAMMES DE DÉPISTAGE ORGANISÉS DES CANCERS

En 2023, plusieurs études portant sur l'analyse ou l'évaluation des programmes de dépistage organisé en France sont parues :

- *Premiers indicateurs de performance du programme de dépistage du cancer colorectal (participation, tests non analysables, tests positifs). Évolution depuis 2010 et focus sur les années COVID 2020-2021 en France*, BEH, Santé publique France 2023 ;
- *Participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein entre 2005 et 2021 en France*, Santé publique France, BEH, 2023 ;
- *Cervical cancer screening pathways in France in 2015-2021, a nationwide study based on medico-administrative data*, Institut national du cancer, *Preventive Medicine Reports*, 2023.

### Les modalités opérationnelles de la nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers ont été précisées par instruction ministérielle

L'instruction N° DGS/SP5/2023/118 du 13 juillet 2023 relative à la préparation de la nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers est venue détailler les différents aspects opérationnels de la nouvelle organisation des dépistages organisés, tant en termes de ressources humaines que juridiques, budgétaires et techniques. Cette organisation rénovée repose notamment sur le transfert du pilotage des invitations et relances à participer à un dépistage organisé à l'Assurance maladie dès début 2024, pour recentrer les missions confiées aux centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) sur le suivi des résultats et des patients dépistés et sur l'information et la formation des professionnels de santé. Cette réorganisation vise aussi à mobiliser de façon systématique les opérations « d'aller-vers » à destination des publics précaires, fragiles et éloignés des systèmes de santé. Il pourra s'agir d'opérations « d'aller-vers » individualisées menées par les caisses d'assurance maladie, ainsi que d'opérations « d'aller-vers » dites populationnelles, conduites par les Agences régionales de santé en lien avec les CRCDC, avec l'appui des caisses primaires d'assurance maladie et des acteurs du territoire.

#### Action I-13.2

Intégrer rapidement les innovations technologiques aux programmes de dépistage, après évaluation

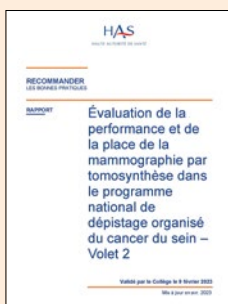
### La Haute Autorité de santé recommande sous conditions l'intégration de la mammographie par tomosynthèse (3D) dans le dépistage organisé des cancers du sein

Le dépistage organisé des cancers du sein en France, qui s'adresse aux femmes entre 50 ans et 74 ans ayant un risque moyen de développer un cancer du sein, consiste en la réalisation, tous les deux ans, d'un examen clinique mammaire ainsi que d'une mammographie en 2D. Le processus de double lecture, spécifique à la France, est réalisé pour chaque mammographie jugée normale ou présentant une image bénigne par le radiologue premier lecteur. Seules les installations de mammographie numérique 2D (l'image acquise est bidimensionnelle) sont autorisées dans le dépistage organisé. L'Institut national du cancer a saisi la Haute Autorité de santé (HAS) afin qu'elle évalue l'opportunité d'introduire la mammographie par tomosynthèse dans la stratégie de dépistage organisée des cancers du sein. La mammographie par tomosynthèse comporte une série de projections acquises selon différents angles, qui permet de reconstruire l'image en 3D.



La HAS a remis le premier volet de cette recommandation de santé publique en décembre 2019. Il présentait un état des lieux des données de la littérature internationale sur la performance de la mammographie par tomosynthèse dans le dépistage des cancers du sein, en particulier chez les femmes à risque moyen de développer un cancer du sein. Au premier semestre 2023, le second volet de cette recommandation est

paru. Au terme de son évaluation, la HAS recommande l'intégration de la mammographie par tomosynthèse (3D) dans le dépistage organisé des cancers du sein, à condition qu'elle soit systématiquement associée à la reconstruction d'une image 2D synthétique (2Ds). Cette procédure permet en effet d'améliorer les performances du dépistage organisé, sans pour autant augmenter la dose d'exposition aux rayonnements ionisants.



### LES RECOMMANDATIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Dans son avis, la Haute Autorité de santé évalue la pertinence d'introduire la mammographie par tomosynthèse dans la stratégie de dépistage organisé des cancers du sein, au regard de ses performances (taux de détection des cancers, sensibilité et spécificité du dépistage, taux de rappel, taux de faux positifs, taux de cancers de l'intervalle), de sa sécurité et de son efficacité (analyse coût-efficacité/coût-utilité), ainsi que les conditions de mise en œuvre éventuelle sur un plan organisationnel et éthique.

Action I-12.3

Simplifier l'accès au dépistage (commande directe, professionnels de santé diversifiés, équipes mobiles)

### L'Institut national du cancer soutient des projets visant à renforcer l'accès à la prévention et au dépistage des publics les plus éloignés des soins

Dans le cadre de l'appel à projets « Agir en santé publique », l'Institut national du cancer soutient cinq projets d'études, expérimentations et actions visant à mieux intégrer la prévention, le dépistage et la détection précoce des cancers dans les parcours de santé et de soins. Les expérimentations et actions proposées visent au déploiement d'actions de santé publique et doivent s'appuyer sur des démarches innovantes, reproductibles et mutualisables, en intégrant systématiquement une évaluation solide.

Dans le cadre de l'édition 2023 de cet appel à projets, cinq projets ont été retenus. Les projets visent plus particulièrement les personnes éloignées du soin ou pouvant rencontrer des difficultés à accéder aux soins :

- REACH : action de REpérAge préCoce et d'intervention brève des conduites à risque d'Hépatopathie, notamment chez des personnes éloignées du système de santé, Centre Eugène Marquis ;
- HPV auto-prélèvement en population générale : efficacité, faisabilité, acceptabilité et Le coût-Efficacité (MIRABELLE), Centre international de recherche sur le cancer – INSERM délégation régionale Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Dépistage hors les murs de l'infection à papillomavirus à haut risque oncogène chez les femmes éloignées du soin par le Bus santé de Seine-Saint-Denis (93), Institut de médecine épidémiologie appliquée (IMEA) ;
- HANDIRECT – Améliorer la participation au dépistage organisé du cancer colorectal pour les personnes en situation de handicap vieillissantes en établissement médicosocial : une expérimentation « d'aller-vers » par le déploiement d'un plan d'actions interrégional,

Parcours VULCANO (VULnérabilité dans le CANcer en Occitanie),  
Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse ;

- Intégrer l'éducation thérapeutique dans le parcours de soins des patients en surpoids ou en situation d'obésité pour promouvoir la pratique d'activité physique adaptée et une alimentation adaptée pendant les traitements du cancer, Centre Léon Bérard.

Article I-13.5

Évaluer la faisabilité d'un dépistage organisé des cancers du poumon

### **L'Institut national du cancer a conduit une expertise sanitaire en vue d'élaborer un programme pilote de dépistage organisé des cancers du poumon**

Souvent diagnostiqué à un stade tardif, le cancer du poumon est la tumeur maligne la plus meurtrière en France, causant chaque année plus de 33 000 décès. Il est également l'un des cancers de plus mauvais pronostic avec un taux de survie à 5 ans de 20 %. Chez l'homme âgé de 45 à 64 ans, il représente la première cause de décès, toutes causes confondues. Il est par ailleurs en forte progression chez les femmes. Au contraire des cancers colorectaux, du sein et du col de l'utérus, il ne fait, jusqu'à présent, pas l'objet d'un programme de dépistage organisé. En février 2022, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié son rapport d'orientation « Dépistage du cancer bronchopulmonaire par scanner thoracique faible dose sans injection : actualisation de l'avis de 2016 » dans lequel elle souligne que des expérimentations françaises d'envergure sont nécessaires pour permettre de répondre aux différents points en suspens et de statuer sur les modalités d'un éventuel programme de dépistage organisé des cancers du poumon. La HAS recommande ainsi dans son rapport la mise en place d'un programme pilote par l'Institut national du cancer.

En 2023, l'Institut national du cancer a conduit une expertise sanitaire afin d'élaborer le référentiel définissant les modalités du dépistage des cancers du poumon qui sera mis en œuvre dans le programme pilote. Ce référentiel paraîtra dans le courant du premier semestre 2024. Il sera suivi de la parution d'un appel à candidatures afin de sélectionner les sites participant à l'expérimentation du programme pilote. Ce programme pilote aura pour objectif d'une part, d'évaluer la performance d'un dépistage appliqué à la population française, et d'autre part, de définir les populations cibles et les modalités de dépistage les plus adaptées au système français.

Action I-12.7

Expérimenter des incitatifs matériels pour faciliter la participation des personnes au dépistage

**La chaire de recherche en économie de la santé Institut national du cancer-Université Paris Dauphine-PSL dédiée aux enjeux liés à la prise en charge des cancers a tenu sa leçon inaugurale**

L'Institut national du cancer et l'université Paris Dauphine-PSL portent conjointement une chaire de recherche développant des analyses économiques pour améliorer la prise en charge des cancers. La titulaire de la chaire est Brigitte Dormont, professeure à l'université Paris Dauphine-PSL. La journée inaugurale de cette chaire s'est tenue en mars 2023, organisée autour de trois sessions dédiées à chacun de ses trois axes de recherche. L'un des axes est dédié à la légitimité et à l'efficacité des incitations financières aux comportements préventifs, tels que le défraiement des personnes pour renforcer la participation aux dépistages. Les deux autres axes sont l'analyse des pénuries de médicaments et les stratégies pour sécuriser les approvisionnements, et les méthodes innovantes d'évaluation médico-économiques et leurs applications à la cancérologie.

# AMÉLIORER LA PRÉVENTION EN RÉGIONS

## CARTOGRAPHIE DES INITIATIVES REMARQUABLES

### GRAND EST

Soutien financier à 23 projets locaux de promotion de la santé environnement par et pour les jeunes.

### BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Développement des Campus sans Tabac dans un double objectif d'aider les jeunes fumeurs à arrêter et d'éviter l'entrée de nouveaux jeunes dans le tabagisme.

### NOUVELLE-AQUITAINE

Sensibilisation des collectivités territoriales à l'importance des études d'impact sur la santé des projets d'urbanisme et d'aménagement du territoire et soutien financier à leur réalisation.

### PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Projet pilote de médiation en santé visant à améliorer la couverture vaccinale contre les HPV et le recours au dépistage des cancers dans les quartiers socialement défavorisés de Marseille.

### GUYANE

Conception d'un projet « Mammobilité » visant à organiser le déplacement par voie fluviale des femmes résidant en territoire isolé vers des centres assurant des mammographies.



## DÉTAIL

### Les Agences régionales de santé mobilisent une grande diversité d'acteurs autour de la prévention des cancers

En matière de prévention, les Agences régionales de santé (ARS) assurent un rôle clé de mobilisation de l'ensemble des acteurs, tant dans les secteurs de la santé ou du médicosocial qu'auprès des collectivités territoriales ou des associations.

Dans le **Grand Est**, la Région, la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) et l'ARS Grand Est ont mobilisé le réseau des sept agences d'urbanisme de la région pour réaliser une série de vidéos et de reportages autour de la thématique « urbanisme et santé » afin de sensibiliser les élus, techniciens et habitants aux questions de santé environnementale. Une série de vidéos met également en avant des exemples de projets d'urbanisme favorables à la santé portés par plusieurs collectivités du Grand Est. La Région, la DREAL et l'ARS Grand Est ont également lancé en 2023 un nouvel appel à projets pour soutenir les initiatives locales en matière de santé environnement, dans le cadre de la mise en œuvre du Plan régional santé environnement (PRSE). L'édition 2023 de cet appel à projets « Jeunes et santé environnement, passons à l'action » mettait à l'honneur le public jeune afin d'encourager la mise en œuvre d'actions construites par et pour les jeunes. Sur 64 dossiers déposés, 23 projets ont été sélectionnés et sont soutenus financièrement depuis la fin d'année 2023. Les lauréats présentent des profils variés : missions locales, maisons des jeunes et de la culture, communes ou communautés de commune, association locale, etc.

Les acteurs des secteurs de la santé et du médicosocial sont identifiés comme des relais clés de prévention. Nombre d'agences mènent ainsi des actions à leur intention. Dans les **Hauts-de-France**, l'ARS encourage l'inscription de la promotion de l'activité physique et de l'alimentation saine dans les projets de santé des maisons de santé pluridisciplinaires et des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). En 2023, des professionnels de la CPTS Maubeuge-Val de Sambre ont été formés à la démarche ICAPS (Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité). Un plan d'actions a aussi été élaboré pour le déploiement de stratégies sport-santé à destination de l'ensemble des publics de la CPTS, de la petite enfance aux personnes âgées. L'ARS des Hauts-de-France continue par ailleurs d'apporter son appui à la fédération régionale des maisons de santé pour le déploiement de la démarche « Maison de santé en mouvement ». Le projet consiste à développer les pratiques des professionnels de santé en matière de promotion de l'activité physique et sportive pour tous et de prescription de l'activité physique adaptée. L'ARS **Corse**, avec ses partenaires régionaux,

a organisé en septembre 2023 un séminaire « Premier recours et prévention » visant à promouvoir les interventions de prévention par les professionnels de santé du premier recours.

### **Les programmes de promotion de la santé, par le renforcement des compétences psychosociales, se développent avec le soutien des Agences régionales de santé**

Les ARS ont soutenu le déploiement de programmes de développement des compétences psychosociales, notamment chez les plus jeunes. Dans les **Pays de la Loire**, l'ARS soutient depuis septembre 2022 les expérimentations « En santé à l'école » dans le département de la Loire-Atlantique et « En santé au lycée » dans le département de la Sarthe. Avec ce programme, coordonné par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) des Pays de la Loire, les équipes éducatives sont outillées pour mettre en œuvre, dans leur classe ou leur établissement, des actions renforçant les compétences psychosociales de leurs élèves et pour intégrer le développement des compétences psychosociales dans leur pratique quotidienne. L'ARS Pays de la Loire mène aussi actuellement des travaux pour créer un centre-ressource régional référent sur le sujet. Les ARS, comme celles du **Grand Est** et de **La Réunion**, ont en 2023 renforcé leur soutien aux programmes de prévention des conduites addictives qui ont fait la preuve de leur efficacité, tels que « Tabado » et « Unplugged », qui reposent également sur le développement des compétences psychosociales.

Des actions de sensibilisation et d'éducation à la santé sont également menées à destination des publics de l'enseignement supérieur. En 2023, l'ARS **Île-de-France** a soutenu le projet de prévention et de réduction des consommations à risque de substances psychoactives et des conduites addictives par Addictions France auprès des étudiants du supérieur dans 11 des 16 universités franciliennes. En **Bourgogne-Franche-Comté**, l'ARS a pour objectif de généraliser le déploiement de la démarche Campus sans tabac dans les établissements d'enseignement supérieur et apporte à cette fin son soutien à l'association Avenir Santé en charge de développer la démarche dans la région.

### **Les Agences régionales de santé agissent en faveur de la dénormalisation du tabac et de l'alcool et pour l'accompagnement des publics à l'arrêt de la consommation**

Pour réduire les consommations de tabac et d'alcool, les ARS ont mobilisé une variété de leviers, du renforcement des interdits protecteurs à l'accompagnement des acteurs, en passant par des actions auprès des populations vulnérables.

Les ARS sont des acteurs clés du relais de la campagne nationale d'aide à l'arrêt du tabagisme Mois sans Tabac. Elles mènent des campagnes de communication en appui de la campagne nationale et soutiennent des actions locales dédiées à l'arrêt du tabac. Les ARS mobilisent aussi à cette occasion les établissements et professionnels de santé, ainsi que les établissements scolaires et entreprises. En 2023, le collectif Mois Sans Tabac **Île-de-France** a proposé, pour la deuxième fois, un challenge à réaliser en équipe autour de défis rapides, créatifs et faciles. L'objectif de ce challenge est d'impliquer une structure (établissements de santé, entreprises, collectivités, associations, groupes scolaires, maisons de santé pluridisciplinaires, etc.) dans un défi collectif autour d'une campagne de santé publique de lutte contre le tabagisme.

Les actions de mobilisation et de formation des professionnels de santé, sociaux et médicosociaux au repérage précoce et à l'intervention brève sont aussi soutenues par les ARS. En **Bourgogne-Franche-Comté**, l'ARS a continué d'apporter son soutien à l'association Tab'agir qui avait formé, en 2022, 404 professionnels de santé (dont 111 médecins) à l'accompagnement à l'arrêt du tabac, ce qui avait permis 810 nouvelles inclusions de patient. Tab'Agir assure également en continu un coaching téléphonique de soutien et d'information pour toutes les personnes qui en expriment le besoin.

Les ARS continuent de soutenir le déploiement du dispositif Lieux de santé sans tabac qui consiste à faire des établissements sanitaires et médicosociaux des lieux exemplaires en ce qui concerne la lutte contre le tabac, contribuant par la même occasion à la dénormalisation de l'image du tabac. Dans ces établissements, une stratégie doit notamment être mise en place afin de proposer un accompagnement adapté aux fumeurs. Les ARS sensibilisent et apportent leur soutien financier, via le Fonds de lutte contre les addictions (FLCA), au déploiement de projets d'établissement sans tabac. Dans les **Hauts-de-France**, la démarche fait l'objet d'un objectif dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des établissements de santé. Ainsi, en 2023, 41 % des établissements sanitaires des Hauts-de-France, 65 % des maternités et 54 % des établissements autorisés en cancérologie sont engagés dans la démarche. Les ARS apportent également leur appui au développement d'espaces sans tabac. En **Bourgogne-Franche-Comté**, l'ARS soutient financièrement les comités départementaux de la Ligue contre le cancer, qui contribuent fortement à leur création. Fin 2022, 546 espaces sans tabac étaient répertoriés dans la région. Ces espaces sont de tous types : aires de jeux, espaces verts, abords des écoles ou de lacs ou encore d'établissements publics.

### Le développement d'actions de promotion de l'activité physique et de l'alimentation équilibrée a été soutenu par les Agences régionales de santé, notamment à destination des publics les plus vulnérables

La promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée a fait l'objet d'une forte mobilisation des ARS et des acteurs locaux. Les ARS ont continué d'accompagner le déploiement des Maisons sport santé (MSS) sur leur territoire, en cohérence avec les missions du cahier des charges national. Dans les **Hauts-de-France**, les 41 MSS se voient financer des fonctions de coordination et des forfaits de prise en charge de séances d'activité physique adaptée pour plusieurs pathologies, dont le cancer. En **Bretagne**, l'ARS anime, avec la Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES), le réseau des MSS afin de partager les expériences et d'harmoniser les pratiques sur le territoire breton.

Les ARS mobilisent également les collectivités territoriales sur le sujet de la promotion de l'activité physique et de la nutrition. À **La Réunion**, tous les contrats locaux signés en 2023 avec l'ARS comportaient ainsi un axe nutrition activité physique. En **Martinique**, un premier parcours « Santé bien-être », dénommé « Bien manger local en santé », a été inauguré dans la commune de Gros-Morne. Issu d'un partenariat entre la commune, l'ARS et la Plateforme régionale d'oncologie de Martinique, il vise à favoriser la pratique de l'activité physique en valorisant les produits locaux et a pour but d'apporter une aide complémentaire dans leur traitement aux patients atteints de cancer en favorisant l'activité physique adaptée, mais aussi de favoriser la prévention primaire en population générale. Le parcours se déclinera sous forme de parcours innovants tels que le « sport santé nature connecté » ou encore d'ateliers variés, cuisine, diététique, sport, ateliers de prévention. Toutes ces activités seront gratuites et accessibles à tous. Des programmes spécifiques ont aussi été pensés pour les personnes en situation de handicap.

De nombreuses actions à destination des publics les plus vulnérables sont soutenues. En 2023, l'ARS **Hauts-de-France** a financé 24 projets menés par des missions locales et 78 projets menés par des centres sociaux, élaborés sur la base d'actions modélisées par l'Association régionale des élus pour la formation, l'insertion et l'emploi (AREFIE) et la Fédération des centres sociaux. Ces projets s'accompagnent d'une montée en compétences des équipes via l'Institut Pasteur de Lille (IPL), qui met ainsi à disposition des acteurs une mallette pédagogique et des « form'actions », et propose un accompagnement méthodologique et d'évaluation. La formation des professionnels est un autre sujet de mobilisation. En **Auvergne-Rhône-Alpes**, l'ARS soutient un plan de formation des personnels du secteur de l'aide alimentaire, pour les aider à accompagner les publics précaires,



notamment via l'organisation d'ateliers santé-nutrition. La formation, conçue par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Auvergne-Rhône-Alpes (IREPS-ARA) et le Groupement des épicerie sociales et solidaires Rhône-Alpes Auvergne (GESRA), a débuté en 2023 au sein de 30 structures. Les professionnels de santé sont également sensibilisés et outillés sur la promotion de l'activité physique.

L'ARS **Île-de-France** soutient de nombreuses actions à destination des acteurs des épicerie sociales et solidaires ainsi que de la restauration collective, dont un projet de formation des professionnels à l'étiquetage Nutri-Score et à l'information des convives. En 2023, cette formation a fait l'objet d'une adaptation selon les publics : au collège avec un volet éducation à la nutrition et au goût, dans un centre d'hébergement d'urgence dans lequel la restauration est assurée par l'équipe de travailleurs en situation de handicap d'un établissement et service d'aide par le travail (ESAT), ou encore à domicile dans le cadre du portage de repas (formation à la dénutrition des personnels, y compris des livreurs). Un guide méthodologique de formation sera produit à l'issue de la démarche.

En 2023, l'ARS **Guyane** a recruté une coordinatrice du réseau sport-santé afin de structurer et d'animer le réseau des différents acteurs de santé, du sport, de l'activité physique adaptée, et par la suite, de développer une offre en activité physique à des fins de santé sur l'ensemble du territoire. Une stratégie commune est par ailleurs en cours de définition entre l'ARS, l'Assurance maladie, la Caisse d'allocation familiale et le Rectorat. L'ARS Guyane finance via ses appels à projets des ateliers de prévention et de promotion de la santé autour des thématiques de la nutrition et du sport santé, à destination notamment du public scolaire et du grand public. Elle soutient également le projet « Nutri pou Ti'Moun » à destination des femmes enceintes suivies dans cinq centres de protection maternelle et infantile de Guyane. Dans le cadre de ce projet, sont proposés un parcours de santé avec des ateliers en lien avec l'alimentation et l'activité physique adaptée, ainsi que la distribution de paniers de fruits et légumes.

L'ARS **Bretagne** a lancé en 2023 une campagne de communication « Jeu, sieste et match », sur l'activité physique à destination des jeunes qui s'appuie sur le message « Bouger, c'est simple, accessible et bon pour la santé ! ». Elle souhaite ainsi susciter l'intérêt des jeunes et leur curiosité vis-à-vis de leur pratique d'activité physique et de leur alimentation, en les guidant vers des routines faciles à mettre en œuvre et en les éclairant avec des informations simples et pratiques. L'ARS Bretagne a appuyé sa campagne sur une stratégie à la tonalité digitale, avec la sponsorship de

publications sur les réseaux sociaux et au sein du réseau des missions locales de Bretagne. Le dispositif était complété par une campagne de communication d'influence par des créateurs de contenus locaux et une campagne d'affichage bus dans les principales villes étudiantes de Bretagne (Brest, Rennes, Quimper, Vannes, Lorient et Saint-Brieuc).

### **Les Agences régionales de santé ont assuré le pilotage du déploiement de la campagne de vaccination contre les HPV dans les collèges**

Dès l'annonce du président de la République le 28 février 2023, les ARS ont lancé des travaux préparatoires en vue de déployer la campagne de vaccination contre les infections par papillomavirus humains (HPV) auprès des élèves de 5<sup>e</sup> des collèges. Les ARS et les Rectorats ont en effet été désignés comme les pilotes de cette campagne de vaccination. Des comités de pilotage ont été installés avec les partenaires clés : caisses d'assurance maladie, centre de vaccination, Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), centre de pharmacovigilance, etc.

Les ARS ont piloté le déploiement opérationnel de la vaccination. L'ARS **Nouvelle-Aquitaine** a lancé un appel à projets pour recruter 22 centres de vaccinations en charge de déployer des équipes mobiles pour vacciner au sein des collèges. Elle a aussi travaillé avec la Direction du numérique des ministères sociaux (DNUM) pour élaborer une plateforme sécurisée de recueil des autorisations parentales. L'ARS **Provence-Alpes-Côte d'Azur** a mobilisé 20 centres, portés par des collectivités locales et des établissements hospitaliers, en charge de commander les doses de vaccin, de recueillir les autorisations parentales et d'organiser des équipes mobiles de vaccination.

Les ARS ont lancé des campagnes de communication et veillé à proposer une information tant aux parents qu'aux professionnels de santé et de l'éducation nationale. Dans les **Hauts-de-France**, trois webinaires sur la vaccination contre les HPV et les cancers induits par les HPV ont été organisés par l'ARS et ont réuni près de 300 professionnels de santé impliqués dans le déploiement de la vaccination HPV. En **Bourgogne-Franche-Comté**, des webinaires à destination des parents et des professionnels de santé libéraux ont également été organisés pour expliquer l'intérêt de cette vaccination et répondre à d'éventuelles inquiétudes. L'ARS mène de plus un travail pour permettre aux enfants en situation de handicap pris en charge dans les établissements ou services sociaux ou médicosociaux de la région de bénéficier aussi de cette proposition de vaccination systématique et gratuite dès le 1<sup>er</sup> trimestre 2024.

### Les Agences régionales de santé se sont engagées pour réduire l'exposition des populations aux facteurs de risques environnementaux, notamment au travers de la mobilisation des collectivités territoriales

Les ARS ont mené de nombreuses actions visant à réduire les expositions aux divers risques environnementaux : radon, pollution atmosphérique, rayonnements ultraviolets (UV), etc. La mobilisation des collectivités territoriales a été centrale. L'ARS **Nouvelle-Aquitaine** promeut et finance des études d'impact sur la santé (EIS), des projets d'urbanisme et d'aménagement du territoire portés par des collectivités. En 2023, avec le soutien de l'ARS, deux EIS ont démarré et le rapport d'évaluation de la revitalisation du centre bourg d'une commune de la région a été finalisé. Un plaidoyer est de plus mené pour amener les collectivités à prendre conscience de leur rôle en tant qu'acteurs de santé dans la mise en œuvre de leurs projets. L'ARS des **Hauts-de-France** a signé une convention avec l'agence d'urbanisme de Dunkerque afin d'accompagner les membres de la Communauté urbaine de Dunkerque. Les objectifs de ce projet reposent d'une part, sur la prise en compte des déterminants de santé dans les projets d'aménagements et, d'autre part, sur l'élaboration d'un référentiel de prise en compte des déterminants de santé, spécifiques au territoire, coconstruit avec les différents services de la Communauté urbaine de Dunkerque impliqués dans les projets d'aménagement. Parallèlement, des actions de sensibilisation à destination des professionnels de l'aménagement du territoire sont menées. Enfin, en fonction des opportunités, il s'agira d'accompagner la collectivité à la réalisation de projets pilotes prenant en compte ces enjeux.

Par ailleurs, les ARS, dans le **Grand Est**, en **Bretagne**, dans les **Hauts-de-France** ou encore en **Centre-Val de Loire**, soutiennent les projets visant la mise à disposition des habitants de capteurs de radon afin de quantifier les expositions des particuliers, et d'un accompagnement au besoin sur les mesures de protection.

Les ARS portent aussi des actions visant à limiter l'exposition aux perturbateurs endocriniens et aux polluants des femmes enceintes et jeunes enfants. L'ARS **Centre-Val de Loire** soutient des temps de sensibilisation et d'accompagnement au changement de pratiques auprès des assistantes maternelles et des lieux d'accueil des jeunes enfants. La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'Indre a aussi réalisé un dépliant pour sensibiliser les femmes enceintes aux perturbateurs endocriniens, décliné en vidéo. En **Occitanie**, l'ARS a soutenu des actions visant à former des professionnels des 1000 premiers jours à la santé environnementale (15 maternités en 2023) et à accompagner des maternités à l'autodiagnostic en santé environnementale (4 maternités en 2023).

Face aux risques liés aux UV, des actions sont mises en place pour mieux informer la population, avec une cible particulière en direction des jeunes parents et enfants. L'ARS **Occitanie** mène chaque année des opérations ciblées sur les plages et les secteurs touristiques en été. En 2023, l'ARS a mené l'opération « Bon été, bons réflexes », un dispositif itinérant de sensibilisation aux sujets liés à la prévention en santé avec un atelier soleil qui rappelle les risques liés à l'exposition solaire et les bons gestes pour se protéger. L'opération a comptabilisé plus de 2 300 participants (soit 8 % de plus par rapport à l'année précédente).

### **La promotion des dépistages auprès des publics les plus vulnérables a constitué l'une des priorités des stratégies régionales en matière de dépistage des cancers**

Pour améliorer la participation aux dépistages organisés, les ARS mobilisent les professionnels de santé comme relais de sensibilisation et d'information, et notamment les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et structures d'exercice coordonnées (maisons et centres de santé).

Ainsi, sous l'impulsion de l'ARS **Nouvelle-Aquitaine**, ce sont, en 2023, 32 CPTS de la région qui se sont engagées dans le déploiement d'actions de promotion des dépistages des cancers (en 2022, elles étaient au nombre de 10). Une expérimentation a été mise en place en Charente, mobilisant un espace France services pour promouvoir le dépistage par l'accompagnement à la commande des kits de dépistage du cancer colorectal et à la prise de rendez-vous. L'objectif est d'expérimenter ce modèle afin de le déployer en région. En **Île-de-France**, des partenariats ont été établis par l'ARS avec 48 CPTS pour favoriser l'accès au dépistage via l'organisation de sessions de formation/information des professionnels de santé partenaires des CPTS, la mise à disposition de supports de communication et des kits de dépistage.

Afin de permettre aux personnes d'accéder plus facilement aux kits de dépistage du cancer colorectal, les modalités d'accès ont évolué en 2022. Ces kits sont désormais commandables en ligne et disponibles auprès des pharmaciens ayant au préalable suivi une formation dédiée. Dans ce cadre, les ARS ont soutenu les actions visant à la formation des pharmaciens. En **Île-de-France**, 20 webinaires ont été assurés en collaboration avec l'URPS pharmaciens, des gastro-entérologues et le Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) d'Île-de-France depuis juin 2022, et une session de formation a été organisée en présentiel lors des « Journées de l'officine 2023 ». En **Centre-Val de Loire**, fin 2023, 90 % des officines de la région pouvaient remettre des kits à leur clientèle.

Les ARS se mobilisent et relaient également les grandes campagnes nationales en faveur des dépistages organisés. Dans le cadre de la campagne nationale de dépistage du cancer du sein, le CRCDC de **Mayotte** s'est très largement mobilisé pour aller à la rencontre de la population. Ce sont ainsi 128 frottis cervico-utérins qui ont été réalisés auprès des femmes âgées entre 25 à 65 ans par les sages-femmes du CRCDC Mayotte.

Afin de promouvoir le dépistage auprès des populations éloignées des systèmes de santé, les ARS ont largement soutenu les actions de type « allers-vers » et mobilisé les acteurs du social et du médico-social. L'ARS **Nouvelle-Aquitaine** finance des postes de sages-femmes au sein des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) afin de favoriser la vaccination, le dépistage du col de l'utérus et l'accompagnement au dépistage du cancer du sein. En 2023, cette démarche s'est poursuivie avec quatre PASS supplémentaires ayant pu bénéficier de ce soutien. Fin 2023, ce sont ainsi 5,9 ETP de sages-femmes qui sont financés dans la région. Les dispositifs PASS sont par ailleurs devenus mobiles afin « d'aller-vers » les populations les plus éloignées.

Les actions de médiation en santé ont aussi été soutenues au niveau régional. En **Provence-Alpes-Côte d'Azur** le projet pilote de médiation en santé auprès des populations vulnérables de Marseille continue son déploiement. Il a pour objectif d'améliorer la couverture vaccinale contre les infections HPV et le recours au dépistage des cancers dans les quartiers socialement défavorisés de Marseille. Porté par des associations, des institutions (ARS et Santé publique France) et une équipe de recherche de l'université d'Aix-Marseille, ce projet propose une offre d'interventions de médiation en santé à la fois individuelles et collectives, et combinant des actions de « faire avec », « d'aller-vers » et « de ramener vers », en partenariat étroit avec l'offre de soins et le tissu associatif existant dans ces quartiers. Les interventions ont démarré en octobre 2022. Sur 2022-2023, les médiateurs en santé ont été formés, en particulier à l'entretien motivationnel, à la vaccination et au dépistage des cancers. Sur la première année du projet, les associations ont organisé près de 1200 interventions, principalement en porte-à-porte et chez des partenaires (cabinets médicaux, associations). Environ 4200 personnes ont été sensibilisées au dépistage du cancer colorectal (2000 kits distribués), 3100 femmes ont été sensibilisées au dépistage du cancer du sein (800 rendez-vous pris pour des mammographies), 3900 femmes sensibilisées au dépistage du cancer du col de l'utérus (500 tests d'autoprélèvement distribués, 900 rendez-vous pris pour un frottis).

Les ARS soutiennent également des projets à destination des gens du voyage. En **Normandie**, un projet est en cours de construction avec les trois associations accompagnant les citoyens itinérants français, afin de sensibiliser les médiateurs santé au repérage de signes d'alerte et à l'orientation vers les dépistages organisés des cancers. En **Centre-Val de Loire**, un partenariat a été établi entre le CRCDC et l'équipe mobile de l'Apleat-Acep, une association de santé et de solidarité qui intervient auprès des gens du voyage, afin de promouvoir les dépistages des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus).

Dans les **Hauts-de-France**, chaque année, l'ARS et les CPAM soutiennent des projets territoriaux d'accompagnement aux dépistages des cancers dans le cadre d'un appel à projets commun avec des cofinancements issus du Fonds d'intervention régional (FIR) et du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire (FNPEIS). En 2023, 21 projets ont été retenus et financés dans ce cadre, ciblant prioritairement les populations en situation de vulnérabilité sociale.

En **Guyane**, l'ARS porte des actions visant à organiser l'accès aux dépistages organisés dans les communes isolées en systématisant les partenariats avec les acteurs culturels locaux, relais pour accompagner l'information et la sensibilisation des populations concernées (médiateurs en santé, associations). En 2023, une mission conjointe de l'ARS et du CRCDC a identifié les freins et leviers de participation aux dépistages organisés pour les communes de l'intérieur de l'Ouest guyanais. Les conclusions de cette mission permettront de mettre en place des actions adaptées à ces territoires. Parallèlement, le projet « Mammobilité » est en cours de mise en œuvre. Il vise à organiser et coordonner le déplacement par voie fluviale des femmes situées à plus de 50 km d'un centre d'imagerie médicale vers les centres proposant une mammographie de dépistage. Une convention est en cours de discussion pour les modalités organisationnelles entre le CRCDC, l'ARS et la Collectivité territoriale de Guyane.

# 2

**LIMITER  
LES SÉQUELLES  
ET AMÉLIORER  
LA QUALITÉ DE VIE**

# LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE EN BREF

## LES ENJEUX

Cinq ans après un diagnostic de cancer, deux personnes sur trois souffrent de séquelles dues à la maladie ou au traitement d'après les données de l'enquête VICAN5. L'accès à l'innovation et à une offre de réhabilitation et de reconstruction, la prévention, le repérage et le traitement des séquelles, le développement des soins de support et la facilitation des parcours de vie sont des leviers de progrès majeurs pour améliorer la qualité de vie de ces personnes et réduire l'impact des cancers dans notre pays.

## LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Réduire de deux tiers à un tiers la part des patients souffrant de séquelles cinq ans après un diagnostic.

## LES ACTIONS PHARES 2023

La **recherche** sur la préservation de la qualité de vie a été soutenue et structurée par :

- le financement de projets de recherche clinique priorisant la désescalade thérapeutique, la prévention et le traitement des séquelles ;
- la structuration des acteurs de la recherche (consortium européen de recherche sur les enjeux du retour au travail après un cancer, travaux nationaux sur la préservation de la fertilité).

L'**innovation** a été favorisée dans l'objectif d'en faire bénéficier tous les patients par :

- le déploiement des dispositifs d'accès anticipé aux médicaments innovants (lancement de l'expérimentation d'accès direct, bilan intermédiaire de l'accès précoce) et d'actions de lutte contre les pénuries de médicaments essentiels ;



- la structuration de l'offre de biologie médicale, d'anatomopathologie et d'oncogénétique (soutien financier à la numérisation de l'activité d'anatomocytopathologie, réforme du modèle organisationnel et de financement des actes innovants de biologie et d'anatomopathologie, recommandations cliniques sur le choix des tests moléculaires).

La **fluidité et la qualité des parcours des patients** ont fait l'objet d'une attention renforcée grâce à :

- l'outillage des praticiens et des patients (plateforme d'aide à la décision partagée sur la reconstruction mammaire, recommandations sur la gestion des effets indésirables de traitement du cancer, outils d'aide à la pratique des médecins généralistes) ;
- l'appui à l'organisation des parcours (soutien financier à des projets d'expérimentation de modèles organisationnels favorisant la désescalade thérapeutique dans le parcours, révision du référentiel de la réunion de concertation pluridisciplinaire).

L'**après-cancer** a fait l'objet d'une action dédiée grâce à :

- l'outillage des médecins généralistes (fiche sur l'accès à l'emprunt et le droit à l'oubli après un cancer).

# ACTIONS PHARES MENÉES EN 2023

## THÉMATIQUE 1 RECHERCHE

### Action II-1.3

Mettre en place dès 2021 un appel à projets multithématique au service des orientations de la stratégie

### **Quatre nouveaux projets dédiés à la réduction des séquelles de la radiothérapie ont été sélectionnés et sont financés dès 2023**

L'Institut national du cancer a lancé en 2021 un nouvel appel à projets de recherche, multithématique et pluridisciplinaire, ayant pour objectif de limiter les séquelles et d'améliorer la qualité de vie des patients. Afin de promouvoir une approche transversale, les projets soumis doivent couvrir au moins deux disciplines ou associer au moins deux spécialités de manière complémentaire. La première édition, en 2021, visait les soins de support (douleur, fatigue physique, difficulté psychologique) et la préservation de la fertilité. La seconde édition, en 2022, était dédiée à la limitation des séquelles liées à la radiothérapie. Au cours de leur parcours de soins, près de 50 % des patients atteints de cancer sont traités par radiothérapie. Ce chiffre illustre la place majeure de cette technique dans le traitement du cancer. Tous les champs étaient concernés (radiothérapie conventionnelle, hadronthérapie, radiothérapie interne vectorisée).

Sur 38 projets soumis au total, quatre ont été retenus et sont financés depuis février 2023, pour un budget total de 3,8 millions d'euros :

- THINK Toxicité sur la neurocognition et Santé après irradiation pédiatrique, Institut Claudius Regaud, Toulouse ;
- Décryptage et ciblage des interactions cellules endothéliales/cellules immunitaires pour limiter la toxicité intestinale radio-induite, Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire, Fontenay-aux-Roses ;
- Radiothérapie par mini-faisceaux de protons : une nouvelle approche pour réduire les toxicités, CNRS UMR8165, Orsay ;
- Modèles multi-échelles prédictifs de toxicité radio-induite ORL en vue d'une radiothérapie personnalisée optimisée, Centre Eugène Marquis – Université Rennes 1, Rennes.

### **33 projets sont financés dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique en oncologie 2022-2023 et donnent une large place à la recherche sur la désescalade thérapeutique**

Le financement de la recherche clinique académique sur le cancer est organisé à travers un appel à projets national et annuel spécifique, géré par l'Institut national du cancer et financé par la DGOS : le programme hospitalier de recherche clinique national en oncologie (PHRC-K). Celui-ci finance des projets de recherche dont les objectifs sont de mesurer l'efficacité des technologies de santé et d'évaluer leur sécurité, tolérance, faisabilité d'utilisation chez l'être humain. Les résultats des projets doivent directement permettre une modification des soins des patients et contribuer à des avancées thérapeutiques concrètes. Le PHRC-K soutient aussi bien des essais cliniques de phase précoce que des essais de phase III randomisés. Il permet ainsi d'offrir au plus grand nombre de malades la possibilité d'être inclus dans un essai clinique de qualité. Des essais de recherche clinique en dépistage peuvent aussi être soutenus, ainsi que certaines études de type épidémiologique.

La priorité de son édition 2022-2023 était placée sur le soutien aux projets de désescalade thérapeutique (essais cliniques ayant pour objet la réduction de la toxicité et des séquelles des traitements à moyen et à long terme). Sur les 175 lettres d'intention soumises au PHRC-K, 33 projets ont été sélectionnés pour un financement total de 26,9 millions d'euros. Parmi les projets financés, 7 sont des projets d'études de désescalade thérapeutique chez les patients atteints de cancer colorectal métastatique, d'une leucémie aiguë myéloblastique en bonne réponse thérapeutique ou encore chez des patients porteurs d'un adénocarcinome œsogastrique à faible risque de rechute. Cette édition finance également des projets de recherche portant sur le traitement des rechutes de leucémies aiguës lymphoblastiques de l'enfant ou encore sur le choix du traitement adjuvant basé sur l'analyse de l'ADN tumoral circulant chez des patients avec un cancer colorectal de stade III.

### **La recherche sur la préservation de la fertilité se structure au bénéfice des patients**

La survenue d'un cancer et ses traitements peuvent être à l'origine de séquelles parmi lesquelles une altération de la fertilité temporaire ou définitive. La préservation de la fertilité est un enjeu majeur pour certains patients atteints d'un cancer. L'Institut national du cancer et l'Agence de la biomédecine ont décidé de mener une réflexion commune sur les recherches à développer sur le thème de sa préservation chez les personnes atteintes de cancer. Un comité de pilotage constitué d'un groupe d'experts multidisciplinaire, de représentants de patients, de la Ligue contre le cancer et de la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer a été mis en place en juillet 2021 pour

conduire ces réflexions et identifier les axes prioritaires sur lesquels pourront s'appuyer des programmes de recherche.

Dans ce cadre, l'Institut national du cancer et l'Agence de la biomédecine ont organisé en 2023 un séminaire « Préservation de la fertilité chez les patients atteints d'un cancer : quelles priorités pour la recherche ? » présentant les réflexions conduites par le groupe de travail. Le séminaire, réunissant chercheurs, cliniciens, patients et financeurs de la recherche, s'est organisé autour de trois ateliers sur les perspectives pour l'utilisation des gamètes et tissus germinaux conservés, les avancées en matière de gamétogenèse in vitro et le recueil et l'utilisation des données de santé dans le domaine de la fertilité et des cancers. Le séminaire donnera lieu à une publication dans le courant de l'année 2024. Une deuxième édition de ce séminaire est prévue pour la fin d'année 2024.

#### Action II-1.1

Structurer un consortium de recherche et d'intervention sur le maintien et le retour en emploi des patients y compris sur le champ européen



LE LIVRE BLANC D'APPEL À L'ACTION POUR SOUTENIR L'ACCÈS, LE MAINTIEN OU LE RETOUR À L'EMPLOI DES PERSONNES ATTEINTES PAR UN CANCER

### Un consortium de recherche européen a émis ses préconisations à destination des décideurs européens pour renforcer et orienter la recherche sur le retour au travail après un cancer

Chaque année en Europe, plus de deux millions de personnes en âge de travailler sont diagnostiquées d'un cancer. Le maintien d'une activité professionnelle pendant le parcours de soins, quand cela est possible et souhaité, participe à l'amélioration de la qualité de vie des personnes. Face à ces enjeux, la stratégie décennale de lutte contre les cancers fait de l'accès, du maintien ou du retour à l'emploi une priorité. Sous l'impulsion de l'Institut national du cancer, un consortium de recherche européen a été constitué sur la thématique cancer et emploi à la suite de ses Rencontres européennes, qui s'étaient tenues en 2022 dans le cadre de la présidence française du Conseil de l'Union européenne.

L'Institut a coordonné, en partenariat avec le Karolinska Institutet et le Karolinska Comprehensive Cancer Center, l'élaboration par ce consortium d'un livre blanc « Back to activity : a call to action to support cancer survivors in work and employment » consacré à la recherche sur le retour au travail après un cancer. Ce livre blanc a été dévoilé lors de la conférence « Cancer, equality and Europe's Beating Cancer Plan » qui s'est tenue à Stockholm en 2023 en présence de la ministre en charge de la santé suédoise, Acko Ankarberg Johansson. Ce livre blanc propose des perspectives de recherche en sciences humaines et sociales à destination des décideurs européens portant tant sur l'organisation du système de santé et de la protection sociale que sur le monde du travail. Il recommande, par exemple, de renforcer la recherche sur les difficultés rencontrées par certains groupes de travailleurs, comme les travailleurs indépendants ou avec un faible niveau de qualification.

## THÉMATIQUE 2 ACCÈS À L'INNOVATION

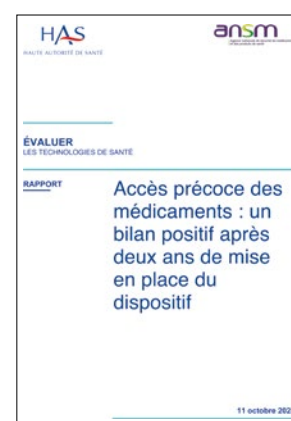
### Action II-2.2

Optimiser les procédures d'accès précoce aux médicaments, les conditionner à un suivi en vie réelle et à une évaluation pouvant conduire au retrait

### 49 traitements innovants ont été rendus disponibles à des patients en situation d'échec thérapeutique depuis l'entrée en vigueur de l'accès précoce

La cancérologie se caractérise par de nombreuses innovations, diagnostiques et thérapeutiques, dont l'impact peut être majeur – pour les personnes et pour le système de santé. Toutes ne constituent pas nécessairement un progrès, mais beaucoup d'entre elles sont prometteuses. Depuis l'entrée en vigueur de la réforme prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021, l'accès précoce aux médicaments innovants est accordé par la Haute Autorité de santé (HAS), après avis de l'Agence nationale de la sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), sur leur présomption d'efficacité et de sécurité. Le dispositif d'accès précoce permet à des patients en impasse thérapeutique de bénéficier, à titre exceptionnel et temporaire, de certains médicaments non autorisés dans une indication thérapeutique précise.

Deux ans après l'entrée en vigueur de cette réforme, la HAS, l'ANSM et le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités dressent un bilan positif de ce dispositif. Entre le 1<sup>er</sup> juillet 2021 et le 30 juin 2023, 250 demandes ont été déposées au total. Les évaluations et décisions ont été rendues dans des délais courts (77 jours en moyenne alors que le délai réglementaire d'instruction des dossiers est fixé à 90 jours). Parmi ces demandes, 125 étaient des premières demandes (hors renouvellements) et 78 % des décisions rendues étaient favorables. Sur ces 98 médicaments rendus accessibles dans le cadre d'une première demande, la moitié (soit 49) étaient en oncologie et hématologie. Le dispositif répond donc bien à ses objectifs, en permettant un accès en amont d'une prise en charge dans le droit commun. Les médicaments ont été autorisés et pris en charge en moyenne 9 mois (293 jours) avant d'être inscrits sur les listes de remboursement à compter de leur obtention d'autorisation d'accès précoce. Sur la période, il est estimé que le dispositif a bénéficié au total à plus de 100 000 patients en situation d'impasse thérapeutique.



RAPPORT DE LA HAS  
ET DE L'ANSM  
SUR LES PROCÉDURES  
D'ACCÈS PRÉCOCE  
AUX MÉDICAMENTS

## Action II-2.3

Développer des procédures d'évaluation accélérées (« fast-tracking ») pour permettre un remboursement plus rapide des médicaments

**L'expérimentation d'un dispositif d'accès direct, permettant un accès anticipé à certains médicaments, a été lancée**

Afin de renforcer l'accès rapide et sécurisé des patients aux médicaments, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 prévoyait l'expérimentation d'un nouveau dispositif « d'accès direct » à certains médicaments. Le dispositif est entré en vigueur en mai 2023.

L'expérimentation permet désormais à certains médicaments de bénéficier, dans une indication donnée, d'une prise en charge par l'Assurance maladie dès la publication d'un avis de la Haute Autorité de santé (HAS), et ce pour une durée d'un an. Les patients pourront ainsi bénéficier d'un accès anticipé au marché, sans attendre la finalisation de l'ensemble des formalités permettant l'accès officiel au marché (en particulier la négociation des prix). Prévue comme un complément au dispositif d'accès précoce déjà existant, cette expérimentation vise précisément tous les médicaments jugés innovants par la HAS et non éligibles à un accès précoce. Ainsi, sont concernés les médicaments hospitaliers innovants et onéreux éligibles à la liste dite « en sus » ou les médicaments de ville non remboursés par ailleurs, dès lors que leur évaluation par la HAS reconnaît un niveau de service médical rendu important et une amélioration de ce service médical rendu. L'expérimentation sera déployée sur deux ans, afin d'analyser les effets d'un tel schéma de prise en charge anticipée et avant une éventuelle généralisation.

## Action II-2.7

Inciter à l'innovation en utilisant les médicaments existants et se prémunir des situations de pénurie

**La lutte contre les pénuries de médicaments s'est structurée avec l'identification des médicaments cibles et le lancement d'une feuille de route antipénuries**

En février 2023, les ministères chargés de la santé et de l'industrie ont lancé un comité de pilotage missionné pour élaborer une nouvelle stratégie de prévention et de gestion des pénuries. Les travaux ont débuté par la constitution de la liste, évolutive, des médicaments essentiels, parue en juin 2023. Elle regroupe près de 450 médicaments, dont 61 anticancéreux. S'agissant des anticancéreux, l'identification des médicaments s'est fondée sur la méthode d'évaluation de la criticité des médicaments de l'Institut national du cancer.

Aussi, en juin 2023, huit nouveaux projets de relocalisation de la production de médicaments ont été annoncés pour un investissement total de plus de 160 millions d'euros. Ce sont environ 25 médicaments, dont 6 anticancéreux qui verront leur production relocalisée ou augmentée sur le territoire national :

- topotecan : anticancéreux indiqué dans le cas de certains cancers pulmonaires et de l'appareil génital féminin (ovaire, utérus) ;
- melphalan : anticancéreux utilisé dans la prise en charge de certains cancers du sang et cancers féminins (ovaire, sein) ;

- busulfan : anticancéreux utilisé dans le cadre de cancers du sang (leucémies), et dans le conditionnement de greffes de moelle osseuse ;
- fludarabine : anticancéreux utilisé dans la prise en charge de certains cancers du sang ;
- paclitaxel : indiqué principalement dans la prise en charge de cancers du sein et des ovaires, et certains cancers pulmonaires ;
- oxaliplatine : anticancéreux indiqué dans plusieurs cancers colorectaux.

#### Action II-3.1

Améliorer l'accès à la biologie moléculaire par une évolution du modèle de financement des tests innovants de biologie moléculaire associant un suivi en vie réelle et une évaluation à trois ans

### **La réforme du référentiel des actes innovants hors nomenclature de biologie et d'anatomopathologie a été actée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023**

Les actes de biologie médicale et d'anatomopathologie tiennent une place majeure dans l'orientation du diagnostic et le choix de la thérapie appropriée pour un patient. Le référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN) permet une prise en charge précoce et transitoire d'actes innovants de biologie médicale et d'anatomopathologie qui ne bénéficient pas encore d'une prise en charge financière dans le droit commun. Le modèle organisationnel et de financement initial du RIHN rencontrait néanmoins des limites pour garantir l'accès à l'innovation à tous les patients et garantir la soutenabilité du système. La dynamique du modèle (gestion des entrées et des sorties du référentiel) était en effet à améliorer afin de permettre un meilleur accès à tous aux actes innovants.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 est venue acter la réforme du dispositif. Son article 27 introduit une réforme du RIHN visant à sécuriser le dispositif et à améliorer le fonctionnement, tout particulièrement la procédure d'entrée et la procédure de sortie des actes inscrits à ce référentiel. Il redéfinit les modalités de prise en charge financière des actes du RIHN, conditionnée à la réalisation d'un recueil de données cliniques ou médico-économiques pour confirmer leur intérêt de santé publique, en vue d'un remboursement. Il précise le rôle de la HAS, qui intervient désormais en amont pour l'établissement de la liste des actes bénéficiant de la prise en charge transitoire et en aval pour la sortie des actes du RIHN et leur inscription en droit commun. L'apport de la réforme est notamment de prévoir une saisie automatique de la HAS, six mois avant la fin de la prise en charge de l'acte au titre du RIHN.

## Action II-3.4

Encourager l'innovation en diagnostic et en thérapies médicales, notamment ciblées, radiothérapie, chirurgie, techniques interventionnelles sous imagerie

### Dix millions d'euros de crédits d'investissement ont été dédiés à la numérisation de l'anatomocytopathologie

La nécessité et les avantages de la numérisation de l'anatomocytopathologie font aujourd'hui consensus. La circulaire n° DGOS/R1/2023/104 du 6 juillet 2023 relative à la première délégation des crédits du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé au titre de l'année 2023 a acté la délégation de 10 millions d'euros de crédits pour 2023, qui s'ajoutent aux 20 millions d'euros délégués en 2022, afin d'accélérer la numérisation de l'anatomocytopathologie.

La numérisation de cette activité représente une opportunité pour transformer en profondeur le secteur de l'anatomocytopathologie, et de nombreux bénéfices en sont attendus. Cette numérisation sera un levier pour l'amélioration de la qualité des prises en charge, via notamment le développement d'algorithmes d'aide au diagnostic, l'amélioration de la qualité et du délai des diagnostics et de prise en charge. La mise à disposition des informations en temps réel est en effet source d'accélération des parcours, et d'une pertinence accrue des prises en charge proposées grâce à la possibilité facilitée de second avis dans le cadre de télé-interprétations. Cette numérisation viendra en soutien au développement de la recherche, notamment en oncologie, à partir des données numérisées. En parallèle de ces investissements, le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités a confié une mission d'appui à deux personnalités qualifiées. Cette mission a été lancée début juin 2023 afin de structurer la stratégie nationale de numérisation de l'anatomocytopathologie.

## Action II-3.2

Développer et soutenir l'extension des tests, multi-omiques, réalisés par les plateformes de biologie moléculaire

### Deux nouvelles recommandations cliniques guident les praticiens dans le choix des tests moléculaires à réaliser chez les patients atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules et d'un mélanome cutané ou muqueux

La caractérisation moléculaire de la tumeur consiste à déterminer sa « carte d'identité » moléculaire, en identifiant ses marqueurs biologiques, afin que des thérapies les ciblant précisément puissent être proposées aux patients. Elle permet de restreindre la prescription d'un certain nombre de traitements aux seuls patients susceptibles d'en bénéficier réellement et ainsi de réduire le nombre de traitements inutiles, toxiques et coûteux. Mais, la multiplication des biomarqueurs rend la stratégie de « testing » complexe.



Afin de guider les prescripteurs de tests moléculaires pour le choix des tests à réaliser, l'Institut national du cancer a publié en 2023 deux nouveaux référentiels d'indications des tests moléculaires en vue de la prescription de traitements de précision. Un premier concerne les patients atteints d'un cancer bronchique non à petites

cellules, et un second les patients atteints d'un mélanome cutané ou muqueux. Ces référentiels détaillent les argumentaires et présentent les conclusions des groupes d'experts sur la stratégie de tests à mettre en place chez les patients concernés pour une stratégie de soin optimale à tous les stades de la maladie.



LES DEUX NOUVEAUX RÉFÉRENTIELS DÉDIÉS À LA RÉALISATION DE TESTS MOLÉCULAIRES CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS D'UN CANCER

#### Action II-3.3

Rendre la médecine de précision accessible à tous et aider au consentement éclairé

### Un séminaire national réunit les acteurs de l'oncogénétique pour faire un état des lieux et identifier des perspectives d'évolution du dispositif national d'oncogénétique

En France, le diagnostic des prédispositions héréditaires au cancer est mis en œuvre dans le cadre du dispositif national d'oncogénétique. Ce dispositif vise à identifier toutes les personnes présentant un risque héréditaire de cancer et à leur garantir ensuite un suivi personnalisé et multidisciplinaire. Celui-ci s'organise autour de 146 sites de consultations répartis dans 101 villes sur l'ensemble du territoire métropolitain et ultramarin. Ces sites travaillent en étroite collaboration avec les 26 laboratoires académiques historiquement soutenus par l'Institut national du cancer, en charge de la réalisation des tests génétiques prescrits au cours des consultations. Pour compléter ce dispositif, 17 programmes régionaux et interrégionaux coordonnent et facilitent le suivi des personnes à risque très élevé de cancers une fois les familles identifiées.

L'Institut national du cancer a organisé en 2023 un séminaire national sur le dispositif national d'oncogénétique. Il a réuni près de 130 participants, dont les professionnels des consultations d'oncogénétique, des programmes de suivi des patients et des laboratoires. Ce séminaire fut l'occasion de présenter la synthèse des résultats de l'état des lieux et de l'évaluation des consultations d'oncogénétique et des programmes de suivi des personnes à haut risque de cancers. Des séquences furent aussi dédiées aux nouvelles stratégies d'accompagnement des patients à haut risque, à l'évolution des missions des conseillers en génétique ou encore à l'impact de la révision de la loi de bioéthique de 2021 sur les parcours de soin en génétique médicale. Afin de répondre aux besoins identifiés, plusieurs projets sont par ailleurs en cours, dont l'élaboration d'un référentiel organisationnel. Les retours d'expériences des professionnels viendront nourrir ces travaux.

## THÉMATIQUE 3 SOINS DE SUPPORT, DÉSESCALADE THÉRAPEUTIQUE ET SÉQUELLES

### Action II-1.3

Mettre en place dès 2021 un appel à projets multithématique au service des orientations de la stratégie – SÉQUELLES

#### **Cinq projets d'expérimentation de modèles organisationnels favorisant la désescalade thérapeutique dans les parcours de soins vont être déployés avec le soutien financier de l'Institut national du cancer**

La désescalade thérapeutique se définit comme l'ensemble des moyens d'alléger le poids de la maladie et des soins tout en maintenant l'efficacité thérapeutique. Elle peut jouer sur le choix des moyens thérapeutiques, leurs doses, les modalités ou la durée de leur administration. C'est un levier essentiel de l'amélioration de la qualité de vie des malades et de la réduction des séquelles. L'Institut national du cancer porte un appel à projets annuel visant à encourager l'émergence ou le développement de démarches de désescalade thérapeutique portées par des établissements de santé. L'enjeu est d'identifier des modèles organisationnels susceptibles de faire la preuve d'un accès renforcé, pertinent et efficace, à la désescalade thérapeutique. Une fois leur caractère probant démontré par l'expérimentation, il s'agira d'en favoriser le

déploiement en s'appuyant autant que de besoin sur des évolutions d'ordre normatif ou financier.

Cinq projets ont été sélectionnés dans le cadre de l'appel à projets 2023 et seront financés pour une durée de 18 mois :

- Mise en place d'un parcours de soins spécifique dans la radiothérapie adaptative avec préservation d'organe des cancers de vessie, Institut du cancer de Montpellier, Montpellier ;
- DIASPO : dispositif infirmier d'accompagnement et de suivi post-opératoire, Centre Antoine Lacassagne, Nice ;
- Parcours Tidoc : désescalade thérapeutique et conservation d'organe, Institut Gustave Roussy, Villejuif ;
- Programme de réhabilitation intestinale après résection rectale pour cancer du rectum, CHU de Rouen, Rouen ;
- DETHERMINATION : désescalade thérapeutique dans la prise en charge de microcarcinomes thyroïdiens par la thermoablation, Assistance publique – Hôpitaux de Paris, Hôpital Saint-Louis, Paris.

### Action II-5.1

Organiser un circuit d'accès à la reconstruction

#### **Une feuille de route opérationnelle organise les travaux sur l'accès à une reconstruction post-traitement**

Le traitement d'un cancer peut nécessiter le retrait partiel ou complet d'une région anatomique avec des conséquences pour les patients qui peuvent être tant esthétiques que fonctionnelles. L'accès à une offre de reconstruction chirurgicale constitue ainsi un levier essentiel à l'amélioration de leur qualité de vie et à la prévention des séquelles. Le comité de suivi de la stratégie décennale de décembre 2022 avait

acté l'élaboration d'une feuille de route dédiée à la reconstruction mammaire, confiée à l'Institut national du cancer en lien avec la direction générale de l'offre de soins, la direction générale de la Sécurité sociale, la Haute Autorité de santé et la Caisse nationale de l'assurance maladie.

La feuille de route a été élaborée au cours de l'année 2023, et prévoit cinq étapes pour améliorer l'accès à la reconstruction. Tout d'abord, un état des lieux sera réalisé visant à évaluer l'accès à la reconstruction dans toutes ses dimensions (maillage de l'offre, reste à charge des patients,

informations délivrées aux patients et professionnels). Suite à cet état des lieux, un parcours d'accès à la reconstruction lisible par les patients et les professionnels sera proposé, à travers l'élaboration d'un référentiel organisationnel. Dans le but de favoriser l'accès à ce parcours, des actions complémentaires portant notamment sur l'intégration de l'enjeu de la reconstruction aux recommandations de bonnes pratiques, le renforcement de l'information et de l'accompagnement psychologique des patients seront engagées. Les premiers travaux d'état des lieux ont débuté au cours du dernier trimestre 2023.

Action II-5.5  
Renforcer l'information et l'accompagnement psychologique et social des personnes

### **Une plateforme d'aide à la prise de décision partagée a été créée afin d'apporter une information claire et pédagogique aux femmes qui vont avoir ou ont eu une mastectomie pour prévenir ou traiter un cancer**

Le principal traitement du cancer du sein repose sur une mastectomie associée éventuellement à de la radiothérapie ou de la chimiothérapie. Dans les trois quarts des cas, la mastectomie est partielle, et pour un quart des cas, une mastectomie totale est réalisée. On estime que moins d'un tiers des femmes concernées par une mastectomie totale s'engageraient dans une reconstruction du sein. À l'annonce d'une mastectomie, plusieurs décisions sont à prendre : reconstruire chirurgicalement le volume du sein enlevé ou conserver le buste plat, réaliser la reconstruction dans le même temps que la mastectomie ou en différé, choisir la technique chirurgicale qui convient le mieux. Autant de questions complexes qui relèvent à la fois du type de cancer du sein, des techniques médicales envisageables et des préférences de chaque femme qui doivent être partagées avec les professionnels de santé.

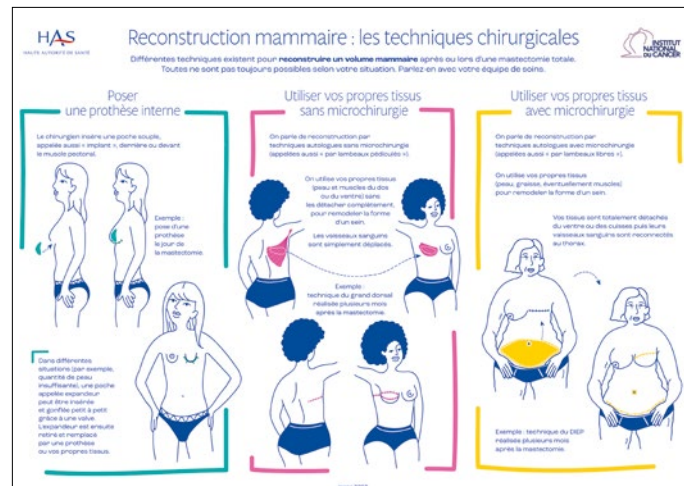
Pour mieux accompagner les femmes et favoriser la discussion avec leur médecin, la Haute Autorité de santé et l'Institut national du cancer ont élaboré une plateforme d'aide à la prise de décision partagée qui a été mise en ligne en mars 2023. Celle-ci a pour objectif de donner accès à une information claire et pédagogique sur l'ensemble des possibilités proposées aux femmes qui vont avoir ou ont eu une mastectomie pour prévenir ou traiter un cancer. Coconstruite avec les professionnels de santé et les patientes réunis au sein d'un groupe de travail, la plateforme s'adresse aussi bien aux femmes concernées qu'aux professionnels de santé à la recherche d'outils pour les accompagner de façon objective et en toute transparence. Cette

plateforme propose par ailleurs un ensemble d'outils pouvant les accompagner dans leur décision, avec notamment :

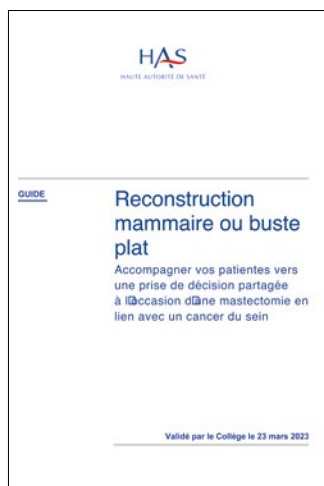
- une brochure synthétique « Que faire en cas de mastectomie ? » qui résume les différentes options possibles, les techniques envisageables, les étapes et le nombre d'interventions nécessaires ;
- un flyer « Reconstruction mammaire : les techniques chirurgicales » qui illustre les principales techniques chirurgicales de reconstruction mammaire ;

- des vidéos de femmes témoignant de leur propre expérience ;
- une carte permettant d'identifier les techniques de reconstruction mammaire disponibles en fonction des établissements de santé.

Enfin, un guide destiné aux professionnels de santé pour faciliter l'accompagnement de leurs patientes dans cette réflexion est aussi paru.



LA BROCHURE « QUE FAIRE EN CAS DE MASTECTOMIE ? »  
ET LE FLYER « RECONSTRUCTION MAMMAIRE : LES TECHNIQUES CHIRURGICALES »



LE GUIDE « RECONSTRUCTION MAMMAIRE OU BUSTE PLAT. ACCOMPAGNER VOS PATIENTES  
VERS UNE PRISE DE DÉCISION PARTAGÉE À L'OCCASION D'UNE MASTECTOMIE EN LIEN AVEC UN CANCER DU SEIN »

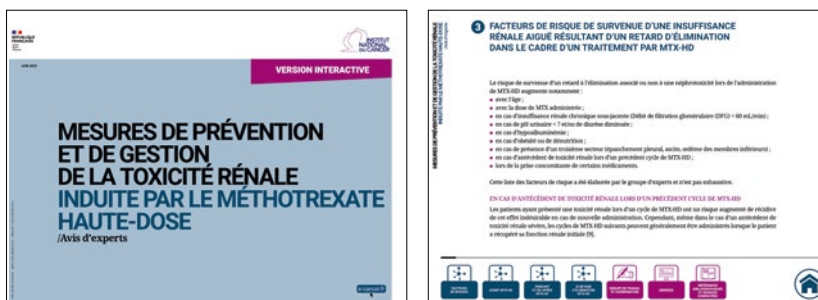
Action II-7.4

Élaborer des recommandations organisationnelles et de bonne pratique sur les séquelles (prévention, dépistage, gestion)

### De nouvelles recommandations d'experts sont parues pour la prévention, le dépistage et la gestion des effets indésirables de certains traitements du cancer

Le méthotrexate haute-dose (MTX-HD) est indiqué dans le traitement des hémopathies malignes et des ostéosarcomes. Selon la HAS, 10 620 patients seraient concernés par un traitement par MTX-HD en France chaque année. Ce traitement est associé à un risque d'altération du fonctionnement des reins. En 2021, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a sollicité l'Institut national du cancer pour élaborer des mesures de prévention et de gestion de la toxicité rénale induite par le MTX-HD.

En juillet 2023, l'Institut national du cancer a publié ses recommandations « Mesures de prévention et de gestion de la toxicité rénale induite par le méthotrexate haute-dose / Avis d'experts ». Ce document est destiné aux professionnels de santé hospitaliers, oncologues médicaux, hématologues, pharmaciens et infirmiers notamment. Il propose des mesures à mettre en œuvre pour prévenir la toxicité rénale consécutive à un retard d'élimination du méthotrexate haute-dose, précise les modalités de sa détection précoce et les conduites cliniques à tenir en cas de toxicité rénale avérée, aussi bien chez les patients adultes qu'enfants ou jeunes adolescents.



DISPONIBLE EN LIGNE SOUS UN FORMAT INTERACTIF,  
LE RÉFÉRENTIEL DE BONNES PRATIQUES GUIDE LES PRATICIENS DANS LA PRÉVENTION  
ET LA GESTION DE LA TOXICITÉ RÉNALE INDUITE PAR LE MTX-HD

Action II-7.6

Améliorer l'information des patients aux temps forts du parcours et développer des programmes d'éducation thérapeutique

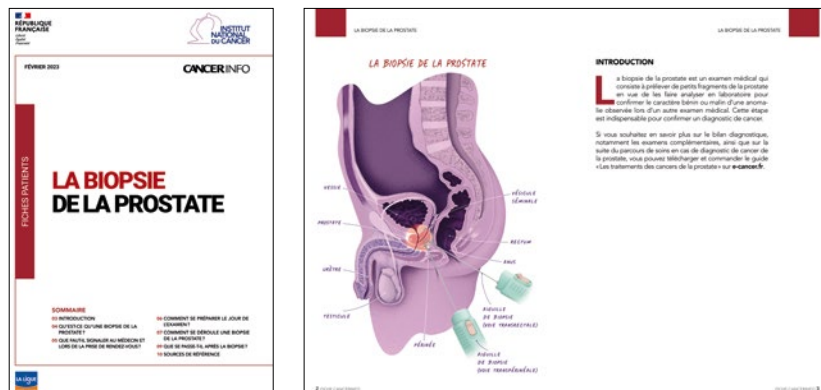
**L'Institut national du cancer publie une série de fiches à destination des patients pour mieux les informer en amont de la réalisation d'un examen clinique**

Un examen médical est source de nombreuses questions voire d'inquiétudes pour les patients. Afin d'informer et de répondre aux questions que les patients peuvent se poser en amont de la réalisation des examens médicaux, l'Institut national du cancer a fait paraître en 2023, avec le soutien financier de la Ligue contre le cancer, huit fiches dédiées à des examens cliniques permettant de diagnostiquer un cancer, qui portent sur :

- la biopsie chirurgicale du sein ;
- la biopsie de la prostate ;
- la biopsie percutanée du sein ;

- la coloscopie ou endoscopie digestive basse ;
- la gastroscopie ou endoscopie digestive haute ;
- l'endoscopie bronchique ou bronchoscopie souple ;
- l'endoscopie des voies aériennes et digestives supérieures ;
- la résection transurétrale de vessie ou RTUV.

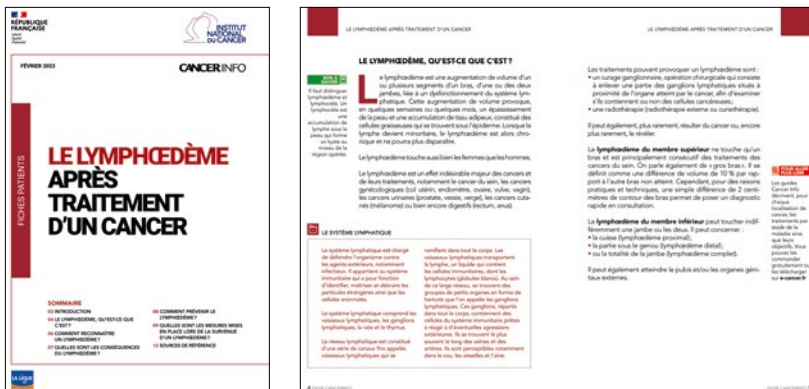
Les contenus de ces fiches ont été élaborés à partir des recommandations destinées aux professionnels de santé et relus par un groupe de travail pluridisciplinaire associant professionnels et usagers. Les fiches décrivent le déroulement des examens, ce qu'il faut signaler au médecin lors de sa prise de rendez-vous, comment se préparer le jour de l'examen et les suites données à l'examen.



LA FICHE PATIENT DÉDIÉE À LA BIOPSIE DE LA PROSTATE

## Une fiche dédiée au lymphœdème est parue pour mieux informer les patients sur cet effet indésirable de certains traitements du cancer

Le lymphœdème, gonflement chronique d'un membre, est un effet indésirable qui peut être lié aux traitements comprenant un curage ganglionnaire ou une radiothérapie ou, plus rarement, au cancer lui-même. C'est une séquelle qui altère de façon conséquente la qualité de vie des patients et peut entraîner des complications d'ordre infectieux et cutané. La fiche pratique à destination des patients, « Le lymphœdème après traitement d'un cancer », conçue par l'Institut national du cancer avec le soutien de la Ligue contre le cancer, présente ce qu'est le lymphœdème, ses conséquences, les moyens de prévention et sa gestion.



LA FICHE PATIENT DÉDIÉE AU LYMPHŒDÈME

## THÉMATIQUE 4 PARCOURS ET SUIVI DES PATIENTS

### Action II-9.1

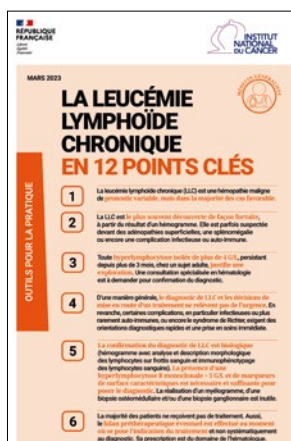
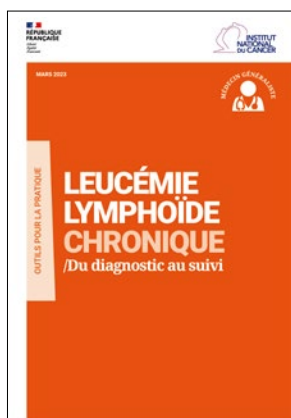
Mettre en place une gradation du suivi ville-hôpital des patients, s'inscrivant dans une ambition nationale autour de la coordination

### L'Institut national du cancer a poursuivi en 2023 son rôle d'appui à la pratique des médecins généralistes

L'Institut national du cancer a publié en 2023 dans sa collection « Du diagnostic au suivi » destinée aux médecins généralistes deux outils pour la pratique dédiés au suivi des patients atteints de leucémie lymphoïde chronique et d'un cancer de la thyroïde (actualisation).

Les outils pour la pratique par localisation décrivent le parcours de soins des patients. Le médecin généraliste a un rôle essentiel à tous les stades de ce parcours, en lien avec l'équipe spécialisée. Démarche diagnostique, bilan initial, vue d'ensemble des modalités thérapeutiques de première intention, gestion des effets indésirables des traitements et examens de suivi sont présentés de façon synthétique. Le partage des tâches entre le médecin généraliste et l'équipe spécialisée hospitalière est décrit, pour une coordination optimale ville-hôpital au bénéfice des patients. Chaque outil pour la pratique est accompagné d'une fiche synthétique décrivant l'essentiel en une dizaine de points clés.

L'outil pour la pratique sur les cancers de la thyroïde est une actualisation d'un précédent document. Les évolutions concernent notamment la possibilité d'une surveillance active en alternative à la chirurgie dans certaines situations, ainsi que de plus larges indications pour la lobo-isthmectomie au lieu d'une thyroïdectomie totale. Ces pratiques participent à une désescalade thérapeutique, à une diminution des séquelles et à une amélioration de la qualité de vie des patients.



L'OUTIL POUR LA PRATIQUE « LEUCÉMIE LYMPHOÏDE CHRONIQUE » ET SA FICHE EN 12 POINTS CLÉS VIENNENT REJOINDRE LES HUIT OUTILS POUR LA PRATIQUE EXISTANTS DE LA COLLECTION « DU DIAGNOSTIC AU SUIVI »



## THÉMATIQUE 5 QUALITÉ DE VIE

### Action II-12.3

Sensibiliser et informer les professionnels des secteurs santé, social, médicosocial, banque et assurance

### Les médecins généralistes ont été outillés pour informer leurs patients sur leurs droits en matière d'accès à l'emprunt

Sous l'impulsion du précédent Plan cancer et de l'actuelle stratégie décennale de lutte contre les cancers, le cadre réglementaire a évolué en vue d'un accès plus juste, plus simple et plus transparent au marché de l'assurance emprunteur. Le droit à l'oubli et la grille de référence de la convention AERAS (« s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé »), signée par les professionnels de la banque et de l'assurance, les associations et les pouvoirs publics, constituent les deux dispositifs clés de l'accès à un emprunt des personnes malades ou anciennement malades.

Les bénéficiaires potentiels du droit à l'oubli et de la grille de référence AERAS n'ont pas toujours un bon niveau d'information ou de compréhension de ces dispositifs. La stratégie décennale de lutte contre les cancers se fixe donc comme objectif d'améliorer l'information des patients notamment via un relais d'information par les professionnels de santé. Le médecin généraliste peut jouer un rôle auprès de ses patients, d'une part pour leur indiquer les sources d'informations existantes et les relais pouvant les aider dans leurs démarches, et d'autre part pour les accompagner en vérifiant avec eux si la pathologie passée ou présente répond bien aux critères du droit à l'oubli ou de la grille de référence. C'est en ce sens que l'Institut national du cancer a publié dans sa collection « Fiches Droits et démarches », dédiée aux médecins généralistes, une fiche « Accès à l'emprunt et droit à l'oubli après un cancer ». Elle vise à aider les médecins généralistes dans leur pratique quotidienne en présentant de façon synthétique les principaux dispositifs d'aide à l'accès à l'assurance emprunteur et à l'emprunt.



LA FICHE « ACCÈS À L'EMPRUNT ET DROIT À L'OUBLI APRÈS UN CANCER »

# LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE EN RÉGIONS

## CARTOGRAPHIE DES INITIATIVES REMARQUABLES

### HAUTS-DE-FRANCE

Programme de recherche relatif à l'accompagnement professionnel des employés atteints de cancer (création d'un livret patient informatif sur leurs droits et les démarches, formation pour les professionnels de santé et service d'information aidant les employeurs à mieux comprendre les enjeux pour leurs salariées et à les accompagner dans le maintien dans l'emploi).

### ÎLE-DE-FRANCE

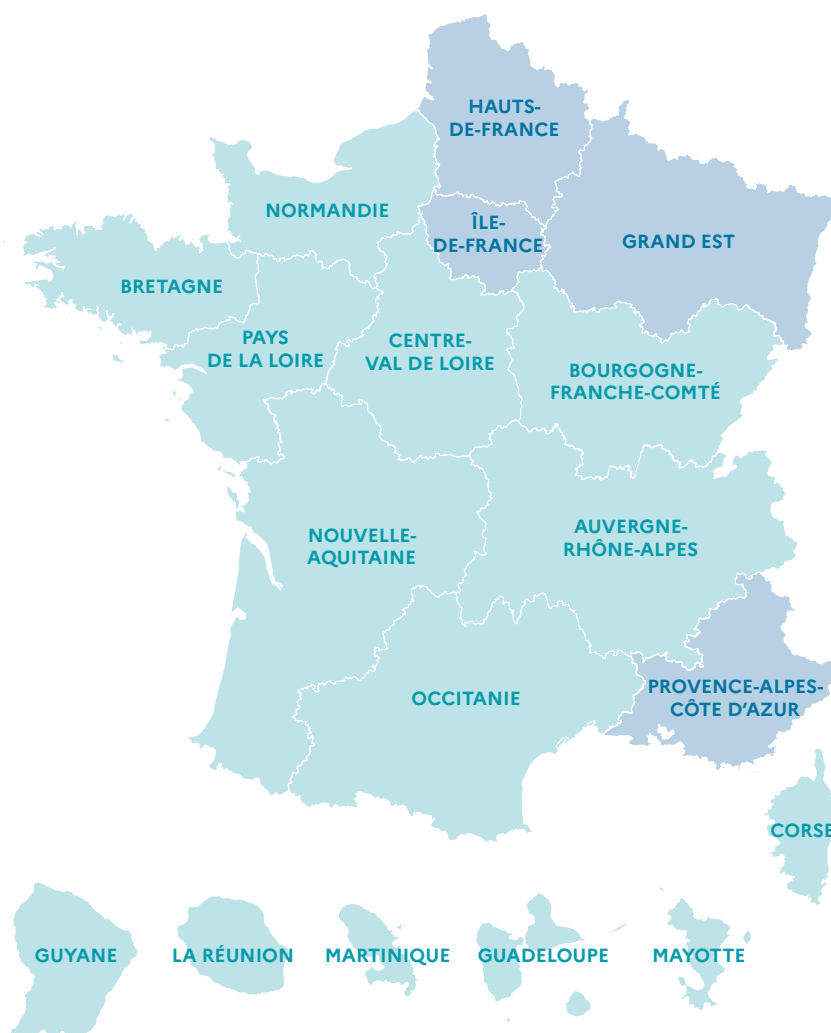
Soutien à l'essor de la chirurgie télé-assistée avec la publication d'un guide méthodologique sur le projet d'implantation d'un robot en chirurgie mini-invasive, la tenue d'un colloque sur le sujet et le lancement d'un appel à manifestation d'intérêt « Santé numérique en chirurgie ».

### GRAND EST

Création d'une interface entre la base de données régionale recensant les essais cliniques en cancérologie et l'outil régional de gestion des réunions de concertation pluridisciplinaire.

### PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Outillage des professionnels de santé au repérage, à l'orientation et à la prise en charge des séquelles avec la création d'un modèle type de logigramme décisionnel sur les thématiques de la douleur, de la fatigue et des troubles sexuels.



## DÉTAIL

### Les acteurs territoriaux se sont mobilisés pour renforcer l'accès de tous aux traitements innovants et aux innovations technologiques

L'amélioration de l'accès aux essais cliniques et aux innovations thérapeutiques a fait l'objet de toute l'attention des acteurs sur les territoires. Dans le **Grand Est**, une base de données en ligne, dénommé « HECTOR », recense les essais cliniques en cancérologie (de phases I à IV) ouverts dans le Grand Est. Avec le soutien de l'Agence régionale de santé (ARS), une interface entre « HECTOR » et « eRCP », outil régional de gestion des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), a été développée et permet de proposer systématiquement une liste d'essais cliniques ouverts en région au moment de la discussion de chaque dossier en RCP. Les ARS suivent et accompagnent par ailleurs le développement des traitements par CAR-T cells, une stratégie d'immunothérapie cellulaire innovante en développement. En **Nouvelle-Aquitaine**, des filières de prise en charge sont en cours de définition entre les centres périphériques qui peuvent adresser des patients et les établissements autorisés à traiter des patients par ce type de thérapies.

L'ARS **Île-de-France** mène une démarche pour accompagner l'essor de la chirurgie télé-assistée par robot. L'ARS et l'Observatoire régional de la chirurgie assistée par robot (ORCAr) ont publié en 2023 un guide méthodologique sur le projet d'implantation d'un robot en chirurgie mini-invasive. Un colloque régional destiné aux équipes chirurgicales impliquées dans l'utilisation de robots chirurgicaux, ou intéressées par cette technologie, a aussi été organisé en 2023. Différents sujets ont été abordés lors de ce colloque, notamment l'état des lieux en Île-de-France, les résultats du « benchmark » sur les conditions d'utilisation des robots et le guide méthodologique pour accompagner la mise en place de nouveaux projets, ainsi que l'amélioration de la performance des sites équipés. Enfin, l'ARS a lancé un appel à manifestation d'intérêt « Santé numérique en chirurgie » qui vise à promouvoir le développement d'outils numériques en santé dans le domaine de la chirurgie. Dans les **Hauts-de-France**, l'ARS soutient trois projets de numérisation et de partage d'images pour les examens d'anatomopathologie impliquant cinq établissements de la région. Ces projets ont pour objectifs un partage facilité des images entre professionnels, dans un contexte où les décisions thérapeutiques reposent sur la concertation et la multidisciplinarité et où le recours à l'intelligence artificielle pour interpréter les résultats se développe.

### La qualité, la sécurité et la fluidité des parcours de soins ont fait l'objet d'actions dédiées des Agences régionales de santé

Le développement des traitements anticancéreux oraux et la sécurisation des parcours des patients sous thérapie orale anticancéreuse sont restés des sujets majeurs de mobilisation des ARS. L'ARS des **Hauts-de-France** a lancé un nouvel appel à projets « Innovations organisationnelles facilitées par le numérique ». Deux projets de suivi des patients en oncologie ont été retenus, pour le déploiement d'un outil de télésurveillance des patients atteints d'un cancer du poumon sous chimiothérapie orale et immunothérapie au CHU de Lille, et pour le déploiement d'une solution numérique pour le suivi ville-hôpital des patients en oncologie et en oncohématologie au CHU d'Amiens.

Afin d'aider les patients à vivre au mieux au quotidien avec la maladie, les ARS apportent leur soutien au développement de programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP). En **Centre-Val de Loire**, un pôle régional de ressources, de compétences et d'expertise en ETP a été mis en place depuis plusieurs années. Ce pôle est un lieu de ressources et d'échanges, ouvert à l'ensemble des professionnels investis en matière d'ETP, mais aussi aux patients. Avec le soutien de l'ARS, le nombre de programmes d'ETP continue d'évoluer : 158 programmes fin 2023 pour toutes pathologies (contre 145 fin 2021), dont 12 programmes en cancérologie (3 nouveaux programmes en 2023).

L'information et la formation des professionnels dans un objectif d'amélioration continue des pratiques professionnelles font aussi l'objet de la mobilisation des acteurs régionaux. Dans les **Hauts-de-France**, un programme de formation sur le dispositif d'annonce a été élaboré en 2023 par le Dispositif spécifique régional du cancer (DSRC) Onco Hauts-de-France. Les premières sessions de formation test se sont déroulées fin 2023. Afin de consolider le dispositif d'annonce, les infirmières formées à l'annonce ont été recensées de même que les ressources nécessaires à la mise en œuvre des consultations d'annonce soignante. En **Occitanie**, l'ARS a contractualisé avec l'Institut du cancer de Montpellier (ICM) et le CHU de Montpellier afin qu'ils développent l'intégration des patients partenaires dans les formations des professionnels dans le but de sensibiliser ces derniers aux besoins et attentes des patients en matière d'information, et d'expérimenter l'intégration des patients partenaires dans les équipes de soins des patients suivis à domicile sous thérapies orales.

En **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, l'Onco PACA-Corse et la Structure d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients de la région Sud-PACA et de la Corse (SRA PASQUAL), avec le soutien de l'ARS, ont publié en 2023 le rapport d'une enquête, « Expérience des

patients et de leurs aidants dans le parcours d'oncologie ». Cette enquête avait pour objectif de recueillir le vécu des patients traités pour un cancer ou ayant eu un traitement pour un cancer, et de leurs aidants concernant leur parcours de soins, afin de produire un indicateur PREMS (Patient-reported experience measures). L'enquête met en lumière les défis et les besoins des patients atteints de cancer et de leurs aidants tout au long de leur parcours de soins, soulignant les aspects administratifs, la coordination des soins et le soutien psychologique. Il émet des préconisations en vue de l'amélioration des parcours.

### L'accès aux soins de support a été soutenu par les acteurs régionaux

Les ARS se sont mobilisées afin d'assurer une plus grande visibilité de l'offre en soins de support auprès des professionnels de santé, patients et proches, notamment par la consolidation des annuaires régionaux des soins de support existants. L'annuaire régional des soins de support de **Normandie** a été complété en 2023 avec la liste des diététiciens libéraux sensibilisés à la cancérologie, la mise à jour de l'annuaire des prothésistes mammaires et capillaires ou encore l'ajout des structures spécialisées dans la prise en charge de la douleur chronique. Les ARS ont aussi poursuivi leurs actions de soutien au déploiement du parcours de soins global après le traitement d'un cancer. Ces parcours visent à proposer aux patients un bilan fonctionnel et motivationnel d'activité physique adaptée (APA), mais aussi un bilan et des consultations de suivi diététique et psychologique. Les ARS ont poursuivi les actions de communication à destination du public et des professionnels, suivi le déploiement de l'activité via notamment des comités de suivi (comme en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**) ou encore lancé de nouveaux appels à projets pour compléter la couverture territoriale du dispositif (comme en **Auvergne-Rhône-Alpes**).

L'information et la formation des professionnels sur les soins de support a fait l'objet d'actions dédiées. En **Normandie**, par exemple, des webinaires ont été organisés sur la rééducation post-chirurgie du cancer du sein à destination des masseurs kinésithérapeutes, ou sur les douleurs réfractaires en cancérologie. Deux journées régionales sur les soins oncologiques de support et la psycho-oncologie ont aussi été proposées. Dans les **Hauts-de-France**, la journée régionale des soins oncologiques de support ouverte aux médecins, soignants, associations et à toutes personnes impliquées dans les soins oncologiques de support, portant en 2023 sur le thème « La place des soins de support dans le parcours patient », a réuni plus de 170 personnes.

Un autre enjeu est de former et d'accompagner les professionnels au repérage et à l'orientation pour une prise en charge des séquelles. En **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, l'ARS souhaite créer un parcours

global de repérage, d'orientation et de prise en charge des séquelles, via le parcours numérique régional. Un groupe d'experts dédié à la thématique, regroupant 80 professionnels pluridisciplinaires, a été lancé en 2022. En 2023, ses membres ont travaillé à la création d'un modèle type de logigramme décisionnel sur les thématiques de la douleur, de la fatigue et des troubles sexuels. Ces arbres décisionnels seront à terme regroupés dans un « guide parcours global de prise en charge après repérage des séquelles » de type référentiel régional.

La préservation de la fertilité est aussi un sujet de mobilisation des ARS et des acteurs régionaux. En **Guadeloupe**, le Dispositif spécifique régional du cancer (DSRC) a organisé en 2023 des sessions de formation des professionnels de santé dans les domaines de la sexualité et de la fertilité sous un format de webinaires. Le DSRC a de plus organisé une conférence-débat portant sur le thème « Désir d'enfant après un cancer ». Cet événement destiné au grand public proposait une présentation de différents parcours et témoignages de femmes. En **Guyane**, le DSRC Onco Guyane a organisé une journée de conférence sur la thématique de la sexualité à destination des professionnels de santé. Lors de cette journée, étaient présentés tant l'impact des cancers et leur traitement sur la fertilité que les moyens de préserver cette fertilité.

### **Les ARS ont investi les enjeux du maintien ou retour à l'emploi des personnes touchées par un cancer**

Dans les **Hauts-de-France**, le centre Oscar Lambret et la Métropole européenne de Lille copilotent le programme de recherche « I Know How » sur la thématique du maintien ou retour au travail à la suite d'un cancer. Ce programme de recherche cible les malades atteints de cancer, les professionnels de santé prenant en charge ces malades et les employeurs ayant des salariés atteints de cancer. Ce programme, qui s'est achevé en 2023, a mobilisé de nombreux partenaires régionaux. Plusieurs outils ont été créés dans le cadre de ce programme : un livret patient informatif sur leur droits et les démarches, une formation pour les professionnels de santé et un service d'information aidant les employeurs à mieux comprendre les enjeux pour leurs salariés et à les accompagner dans le maintien dans l'emploi. L'ARS doit évaluer les possibilités de régionalisation du programme. En **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, l'ARS a apporté son soutien à l'association La Niaque qui propose des accompagnements gratuits au retour à l'emploi, collectifs et individuels, à des personnes ayant subi une longue rupture professionnelle après avoir été touchées par un cancer. La constitution du groupe de personnes accompagnées est en cours pour démarrer l'accompagnement de 25 personnes.

# 3

**LUTTER CONTRE  
LES CANCERS  
DE MAUVAIS  
PRONOSTIC**

# LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC EN BREF

## LES ENJEUX

Malgré les progrès réalisés dans le traitement de nombreux cancers, certains restent de mauvais pronostic, en raison d'un dépistage tardif, de leur localisation difficile d'accès, d'une évolution rapide et agressive, d'une résistance aux thérapies ou d'un manque de solutions thérapeutiques. Pour ces cancers (pancréas, œsophage, foie, poumon, système nerveux central, ovaire, leucémies aiguës myéloïdes secondaires), le taux de survie à cinq ans reste faible (inférieur à 33 %).

## LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Améliorer significativement le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic à l'horizon 2030.

## LES ACTIONS PHARES 2023

La **recherche et l'accès à des thérapies innovantes** pour les cancers de mauvais pronostic ont été appuyés avec :

- le renforcement de la recherche (lancement d'un appel à candidatures pour labelliser des réseaux de recherche d'excellence spécialisés sur les cancers de mauvais pronostic) ;
- un soutien à la tenue d'essais cliniques précoces en lien avec des laboratoires pharmaceutiques (sélection des lauréats de l'appel à projets « molécules innovantes », révision du programme AcSé) ;
- une aide à la conciliation pour les praticiens des activités de soins et de recherche (programmes passerelles soins/recherche).

Afin de réduire les délais de **diagnostic** et de favoriser la détection précoce des cancers, un soutien financier de 20 millions d'euros a été apporté pour renforcer l'offre d'imagerie médicale et de médecine nucléaire, y compris en ville.



**L'organisation et la qualité des parcours de soins** ont été soutenues avec :

- l'amélioration de la sécurité et de la qualité des prises en charge (entrée en vigueur de la réforme des autorisations d'activités de soins de traitement du cancer) ;
- la fluidification et la gradation des parcours (labellisation de deux réseaux d'excellence clinique pour la prise en charge des cancers de mauvais pronostic, soutien à sept projets d'organisation innovante favorisant la coordination ville-hôpital).

L'accès à des soins de support et palliatifs a été soutenu notamment par le développement de la formation continue des professionnels de santé sur ces sujets.

# ACTIONS PHARES MENÉES EN 2023

## THÉMATIQUE 1 RECHERCHE

### Action III-1.1

Labelliser des réseaux de recherche spécialisés sur les cancers de mauvais pronostic

**Deux réseaux de recherche d'excellence spécialisés sur les cancers de mauvais pronostic vont être labellisés afin de structurer et de renforcer la recherche sur ces cancers**

Afin d'accélérer la découverte de nouvelles connaissances scientifiques et de relever les défis que posent les cancers de mauvais pronostic, l'Institut national du cancer a lancé à la fin du premier semestre 2023 un appel à candidatures pour promouvoir et labelliser des réseaux de recherche d'excellence spécialisés sur les cancers de mauvais pronostic.

À terme, l'objectif est de constituer un réseau pour six localisations de cancers de mauvais pronostic (poumon-plèvre, foie, pancréas,

œsogastrique, système nerveux central, leucémies aiguës secondaires). Dans le cadre de ce premier appel à projets, deux réseaux seront labellisés et financés à partir de 2024 pour une période de cinq ans. Ces réseaux de recherche auront quatre missions principales qui sont de : structurer la recherche (équipes, infrastructures, ressources) ; favoriser la collecte, l'intégration, le partage des données et des échantillons ; conduire un programme de recherche intégré et pluridisciplinaire ; et enfin, assurer la mise en application, la valorisation et la diffusion des résultats. Cette labellisation doit ainsi permettre d'impulser une structuration et une coordination multicentriques, pour concevoir et piloter une véritable stratégie nationale de recherche sur ces cancers.

### Action III-1.4

Proposer de nouveaux essais cliniques (nouvelles méthodologies, nouveaux modèles, AcSé, essais comparatifs)

**Le programme AcSé continue son déploiement pour favoriser l'accès à des traitements innovants à un plus grand nombre de patients en échec thérapeutique**

Le programme AcSé (Accès sécurisé aux thérapies ciblées innovantes) a été lancé par l'Institut national du cancer en juin 2013. Ce programme novateur vise à proposer et sécuriser l'accès, hors autorisation de mise sur le marché, à des

traitements pour lesquels une indication existe déjà pour un autre organe. La stratégie thérapeutique se base ainsi sur le profil biologique des tumeurs et non pas uniquement sur l'organe d'origine. Ces traitements sont étudiés dans le cadre d'essais cliniques de phase II ouverts à des patients, adultes et enfants, atteints d'un cancer et en situation d'échec thérapeutique, et dont la tumeur présente une altération génétique ciblée par le médicament.

En 2022, un nouveau programme AcSé a été élaboré avec la Fédération hospitalière de France (FHF cancer) et Unicancer, afin d'augmenter le nombre de patients pouvant accéder à des traitements innovants. Il doit répondre aux questions actuelles posées par la biologie grâce à un dispositif multimédicaments, multibras, multicibles, s'appuyant sur un nombre significatif de molécules. Les essais prévus dans le cadre de ce nouveau programme devront notamment permettre de répondre aux enjeux de recherche clinique les plus complexes liés aux dernières thérapies ciblées autorisées. La mise en place de ce nouveau programme a débuté en 2023 par la création d'un nouveau comité stratégique AcSé indépendant et par la mise à jour de la Charte d'engagement qu'est tenu de respecter tout promoteur d'essai clinique partenaire du programme AcSé. L'Institut et ses partenaires ont identifié les quatre premières cohortes du nouveau programme.

En 2023, un nouvel accord – le second du nouveau programme AcSé – a par ailleurs été conclu avec le laboratoire Incyte pour la fourniture d'un traitement, le pemigatinib, en vue de la mise en place d'un nouvel essai clinique pour les patients souffrant d'un cancer présentant une fusion ou un réarrangement du gène *FGFR*. Les travaux se sont également poursuivis avec le laboratoire GSK, avec qui un accord avait été conclu en 2022, en vue du lancement d'une cohorte ciblant les instabilités microsatellitaires dans tous les cancers, à l'exception des cancers colorectaux et ceux de l'endomètre. Son lancement est prévu au premier trimestre 2024.

#### LE PROGRAMME AcSé EN QUELQUES CHIFFRES CLÉS

- Cinq essais AcSé ont été mis en place depuis 2013 pour près de 1300 inclusions de patients en échec thérapeutique.
- Deux nouveaux essais sont en cours de préparation dans le cadre du nouveau programme AcSé.



LA NOUVELLE CHARTE AcSé

## Action III-5.1

Encourager les industriels à investir le champ des cancers de mauvais pronostic, de l'adulte et de l'enfant

**L'Institut national du cancer conclut un partenariat avec un laboratoire pharmaceutique pour la mise à disposition et l'évaluation de trois molécules innovantes**

Dès la mise en place des Centres labellisés INCa de phase précoce (CLIP<sup>2</sup>) en 2010, l'Institut national du cancer a souhaité développer des partenariats de type public/privé avec les laboratoires pharmaceutiques, dans le but de mettre à disposition de ces centres des molécules innovantes. L'objectif de cette initiative, en partenariat avec la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer, est de conduire des essais cliniques précoces à promotion académique dans des indications non encore explorées et en dehors des plans de développement clinique propres de ces laboratoires.

Pour cela, les laboratoires pharmaceutiques mettent à la disposition des CLIP<sup>2</sup>, dans le cadre d'appels à projets gérés par l'Institut, des molécules issues de leurs portefeuilles de médicaments ne disposant pas d'autorisation de

mise sur le marché. Cet accès aux médicaments en développement permet aux chercheurs académiques de proposer des essais cliniques pour de nouvelles indications qui n'auraient pas été investiguées par les laboratoires. En octobre 2022, l'Institut a signé un accord de collaboration avec le laboratoire Amgen pour mettre à disposition des CLIP<sup>2</sup> trois médicaments innovants. Cet accord a été suivi du lancement d'un appel à projets publié fin 2022, dans le cadre duquel trois projets ont été retenus et seront financés à partir de 2024. Le premier projet est une étude de phase II chez des patients ayant un cancer de l'œsophage et de la jonction œsogastrique, porté par l'Institut de cancérologie de l'Ouest. Les deux autres projets, portés par le Centre régional de lutte contre le cancer Léon Bérard, sont des essais multicentriques, un premier chez des patientes atteintes de cancer en phase avancée/métastatique de l'endomètre, du col l'utérus ou de l'ovaire, et un second chez des patients atteints de tumeur du système nerveux central.

## Action IV-1.1

Accroître et renforcer la capacité d'innovation dans tous les domaines de la recherche

**L'Inserm porte des programmes passerelles entre soins et recherche pour permettre aux professionnels de santé de concilier leurs activités de clinique et de recherche**

Avec ses programmes passerelles soins/recherche, l'Inserm favorise le dialogue entre médecine et recherche. En 2023, dans le cadre de ces programmes, l'Inserm a proposé 12 contrats d'interface et 24 contrats de poste d'accueil.

Le contrat d'interface Inserm pour hospitaliers soutient le médecin, le pharmacien ou

l'odontologiste dans sa conduite d'activité de recherche translationnelle. Les professionnels concernés sont ainsi libérés en partie de leurs activités cliniques et peuvent se consacrer à la recherche dans un laboratoire de l'Inserm. Les postes d'accueil, d'une durée de deux à trois ans permettent, eux, à de jeunes médecins, pharmaciens, odontologistes et vétérinaires d'effectuer un doctorat en sciences dans une unité de recherche Inserm. Avec ces programmes, les soignants peuvent concilier une activité clinique au plus près des patients et une activité de recherche dans les structures Inserm.

## THÉMATIQUE 2 DIAGNOSTIC

### Action III-2.4

Améliorer l'accès à l'offre d'imagerie médicale, notamment IRM corps entier, et de médecine nucléaire sur les territoires pour tous les patients atteints de cancer

### **Une délégation de crédits de 20 millions d'euros vient renforcer l'accès à une offre d'imagerie médicale, notamment dans les territoires comparativement les moins bien dotés**

L'accès à l'imagerie constitue un enjeu majeur dans le parcours des patients atteints de cancer. L'amélioration de l'accès à une offre d'imagerie est un levier tant pour la réduction des délais d'accès pour favoriser les diagnostics rapides que pour améliorer le suivi des patients en cours de traitement et en post-traitement.

Après une première délégation de crédits de 10 millions d'euros en 2022, ce sont 20 millions d'euros qui ont été délégués en 2023 par la direction générale de l'offre de soins aux Agences régionales de santé (ARS). Ces crédits doivent renforcer l'accès à une offre d'imagerie médicale, notamment dans les territoires comparativement les moins bien dotés et donc réduire les disparités territoriales et régionales. Les besoins des territoires ont été identifiés en menant une enquête auprès des ARS. Les critères retenus comprenaient, entre autres, les taux d'équipement départementaux et régionaux rapportés à la moyenne nationale et aux taux d'incidence des cancers. La délégation de crédits faite en 2023 permet une plus grande souplesse d'attribution des fonds. Le ministère chargé de la santé s'est en effet adapté aux demandes des ARS souhaitant accompagner également les structures libérales. Ces crédits vont ainsi accompagner des établissements de santé et des cabinets libéraux, à l'achat de 27 IRM (imagerie par résonance magnétique) et 7 TEP (tomographie par émission de positons) supplémentaires sur tout le territoire, départements et régions d'outre-mer compris.

## THÉMATIQUE 3 PARCOURS ET ACCÈS À L'INNOVATION

### Action III-3.1

Labelliser des réseaux d'excellence, s'appuyant sur des centres experts dans le cadre d'une prise en charge graduée associant le médecin traitant et les autres professionnels de ville

#### **Deux réseaux d'excellence clinique pour une prise en soin graduée et en réseau des cancers de mauvais pronostic ont été labellisés**

Face aux cancers de mauvais pronostic, c'est l'ensemble de l'organisation des soins — du diagnostic à la prise en soins — qui doit être mobilisée pour garantir qu'à tout moment du parcours, les actions de l'ensemble des professionnels soient en accord avec les meilleures pratiques dans le domaine. C'est dans cet objectif que l'Institut national du cancer a lancé en 2022 un processus de labellisation de cinq réseaux d'excellence clinique en charge des cancers de mauvais pronostic. Ces réseaux auront vocation à améliorer le parcours de soins des patients atteints de cancers de mauvais pronostic, en diffusant largement les meilleures stratégies thérapeutiques, en diminuant les délais de soins, en identifiant et en supprimant les ruptures de parcours, en augmentant les inclusions dans les essais cliniques, en améliorant le repérage et le traitement des événements indésirables et, enfin, en assurant une coordination efficace entre les différents acteurs du réseau. La labellisation sera effective pour trois années.

Leur création se fait en reconnaissant les établissements les plus avancés, par voie de

labellisation. Ils seront structurés autour de centres experts maillant le territoire national, dont un sera qualifié de « centre pilote » et financé pour coordonner et structurer l'action du réseau. Cette nouvelle mission de coordination, proposée aux centres pilotes, vise à animer et mobiliser la communauté des établissements dont les activités cliniques sont les mieux organisées pour diffuser les meilleures pratiques sur tout le territoire national.

En 2023, à l'issue du premier appel à candidatures deux premiers réseaux nationaux ont obtenu la labellisation :

- le réseau national FEM-NET pour les cancers de mauvais pronostic gynécologiques et mammaires, avec pour centre pilote le Centre Léon Bérard associé à 32 centres experts ;
- le réseau national GLIOREC pour les cancers de mauvais pronostic en neurologie, avec pour centre pilote l'hôpital de la Pitié Salpêtrière associé à 36 centres experts.

En juin 2023, le second appel à candidatures a été lancé pour la labellisation de trois réseaux d'excellence clinique de cancérologie en charge des cancers de mauvais pronostic, pour les appareils suivants : digestif, thoracique, hématologie.

Action III-3.2

Poursuivre, à l'horizon de 5 à 10 ans, la mise en place de seuils d'activité minimale pour les localisations de cancer le justifiant

**La réforme des autorisations d'activité de soins de traitement du cancer, poursuivant un objectif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, est entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> juin 2023 et se déploie progressivement**

La réforme des autorisations de l'activité de soins de traitement du cancer, lancée par l'ordonnance du 12 mai 2021, et encadrée par les deux décrets<sup>1</sup> et l'arrêté<sup>2</sup> du 26 avril 2022 entrés en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2023, sera progressivement mise en œuvre courant 2024 au sein des territoires, une fois les nouvelles autorisations octroyées par les Agences régionales de santé (ARS) sur le fondement du schéma régional de santé-programme régional de santé (SRS-PRS) 2023-2028 rénové.

Cette réforme a notamment instauré ou révisé les seuils d'activité minimale en chirurgie oncologique. De nouveaux seuils ont été instaurés pour les organes digestifs (foie, pancréas, œsophage, rectum, estomac) et gynécologiques (ovaire).

Les seuils en matière de chirurgies mammaires et thoraciques ont, eux, été renforcés. Ces seuils d'activité ont été déterminés à partir des recommandations nationales et internationales dans un double objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des soins destinés aux patients atteints de cancer, tout en veillant à conserver l'accessibilité de l'offre de soins. Ainsi, l'autorisation de traitement du cancer est conditionnée au respect par l'établissement de soins autorisé de la réalisation de l'activité minimale annuelle fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Cette évolution des seuils d'activité minimale en chirurgie oncologique s'est par ailleurs accompagnée d'une nouvelle méthodologie de calcul de l'activité des établissements. L'Institut national du cancer, en collaboration avec l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), a développé et mis à disposition des établissements de santé et autorités de tutelles sur le site Scansanté de nouvelles restitutions de cette activité déclinées par établissement.

1 Décret n° 2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer. Décret n° 2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer.

2 Arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer.

## Action III-3.3

Optimiser la coordination entre les acteurs pour fluidifier les parcours et réduire les délais diagnostiques et thérapeutiques pour tous les patients

**Afin de fluidifier les parcours des patients atteints de cancers de mauvais pronostic, sept projets d'organisations innovantes sont accompagnés par l'Institut national du cancer**

L'Institut national du cancer a lancé en 2022 l'appel à projets « Promouvoir la coordination entre les acteurs dans le cadre des cancers de mauvais pronostic » qui a pour objectif d'accompagner des établissements de santé, ayant une autorisation de traitement du cancer, pour expérimenter dans leurs territoires des modalités de coordination des acteurs hospitaliers et de ville dans le cas spécifique des cancers de mauvais pronostic. L'appel à projets vise à la mise en place de « sites expérimentateurs », précurseurs à des organisations généralisées en matière de coordination des parcours. L'ambition est de proposer des parcours de soins optimisés aux patients atteints de cancers de mauvais pronostic, en répondant à trois enjeux prioritaires : raccourcir les temps de diagnostic et de mise en traitement, éviter les ruptures de parcours et retours en urgence, intégrer précocement les soins palliatifs.

En mai 2023, sept projets d'organisation innovante ont été sélectionnés :

- FAST MONDOR – Filière accélérée de Soins et de Traitements (FAST) pour la prise en charge rapide des cancers des voies biliaires et du pancréas, Coordination hospitalière et interface ville-hôpital, GHU Assistance publique – Hôpitaux de Paris, Hôpitaux universitaires Henri Mondor ;
- ONCODIAG – Centre de diagnostic rapide de Gustave Roussy : phase pilote sur l'hépatocarcinome et le cancer du pancréas « Onco-diag foie-pancréas », Institut Gustave Roussy ;

- GLIOLINK – Amélioration de la qualité du parcours de soins des glioblastomes à travers le renforcement de la coordination des acteurs hospitaliers et du territoire, Hospices civils de Lyon – Hôpital neurologique, Groupement hospitalier EST ;
- COORDIMP23 – 2023 HPH – Expérimentation de parcours de soins de coordonnés, Hôpitaux privés du Hainaut, Polyclinique Vauban – SAS ;
- COMPACT – Coordination optimisée et multidisciplinaire du Parcours de soins des Cancers thyroïdiens agressifs, Assistance publique – Hôpitaux de Paris – Hôpital de La Pitié Salpêtrière ;
- Instadiag – Un parcours diagnostique du cancer du poumon accessible, efficace et multidisciplinaire, Hôpital Marie Lannelongue – Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph ;
- CReCa-H – Coordination régionale des soins en cancérologie – Hématologie, Centre hospitalier universitaire Caen Normandie.

Les établissements de santé retenus sont accompagnés par un prestataire sélectionné par l'Institut. Le prestataire amène entre autres des méthodes et des outils de gestion de projet. Le projet prévoit aussi une phase de capitalisation de ces expérimentations avec la production de fiches de bonnes pratiques qui seront par la suite diffusées à l'ensemble du territoire national pour permettre aux établissements non expérimentateurs d'intégrer « clés en main » les processus nécessaires à l'optimisation des parcours.



## THÉMATIQUE 4 SOINS DE SUPPORT

Action III-6.2

Garantir une prise en compte renforcée de la douleur et des soins palliatifs

### **L'offre de formation continue sur la prise en compte de la douleur et des soins palliatifs des professionnels de santé a été soutenue**

En articulation avec la stratégie décennale de lutte contre les cancers, le Plan national de développement des soins palliatifs et de la fin de vie 2021-2024 a parmi ses objectifs l'amélioration du contrôle de la douleur tout au long du parcours en soins palliatifs. Un des axes majeurs pour contribuer à cet objectif est le renforcement de la formation des professionnels dans le domaine des soins palliatifs et soulagement de la douleur.

L'amélioration de l'évaluation, du traitement et de la prise en charge de la douleur a ainsi été définie comme une des orientations nationales prioritaires de développement professionnel continu 2023-2025 des professionnels de santé. La thématique a fait l'objet d'une fiche de cadrage dédiée destinée aux organismes de développement professionnel continu.

Les orientations retenues en 2023 en matière de développement des compétences des personnels de la fonction publique hospitalière et visant à impulser, dans les établissements relevant de la fonction publique hospitalière de l'ensemble du territoire, des axes de développement des compétences des personnels en soutien aux politiques sanitaires, sociales et médicosociales portées au niveau national, a intégré aussi la thématique. La note d'information ministérielle de janvier 2023 à destination des établissements contenait ainsi une fiche « Prise en charge palliative et accompagnement de la fin de vie », pour développer l'expertise afin de soulager toute souffrance, qu'elle soit ou non liée à des douleurs physiques.

Enfin, la stratégie décennale 2024-2034 « Soins palliatifs, prise en charge de la douleur et accompagnement de la fin de vie en France » a été annoncée par le président de la République le 3 avril 2023. Cette annonce a été suivie de la publication de l'instruction relative à la structuration des filières territoriales de soins palliatifs qui actualise les textes relatifs à l'organisation des soins palliatifs. L'instruction rappelle les principes de la prise en charge graduée en soins palliatifs, qui inclue nécessairement la gestion de la douleur.

# LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC EN RÉGIONS

## CARTOGRAPHIE DES INITIATIVES REMARQUABLES

### HAUTS-DE-FRANCE

Développement de l'offre en soins palliatifs avec la création de nouvelles unités de soins palliatifs.

### NOUVELLE-AQUITAINE

Lancement d'un appel à candidatures pour le déploiement d'une expérimentation régionale de prise en charge et de suivi par une infirmière coordinatrice des personnes âgées atteintes d'un cancer, en soutien du binôme oncologue-gériatre.

### PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Mise en place de filières d'entrée accélérées dans la prise en charge du cancer du poumon.



## DÉTAIL

### Le repérage précoce des cancers de mauvais pronostic et l'amélioration des délais d'accès aux examens nécessaires pour un diagnostic de cancer ont fait l'objet d'efforts accrus

Les acteurs ont travaillé en régions pour la mise en place de dispositifs de diagnostic rapide et de filières d'entrée accélérée dans le parcours. En **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, les travaux se sont poursuivis au niveau de la mise en place de filières d'entrée accélérée pour la prise en soin d'un cancer du poumon. En 2023, l'Agence régionale de santé (ARS) a lancé un appel à projets « Filières remarquables dans la prise en charge du cancer du poumon ». L'objectif principal de cet appel à projets était d'identifier des centres reconnus pour leur expertise dans la prise en charge de cette pathologie et s'engageant à prendre en charge ces patients selon les recommandations de bonnes pratiques, dans des délais thérapeutiques de prise en charge raisonnables et dans une démarche d'évaluation de la pertinence, de la qualité et de la sécurité des soins. L'Hôpital Nord – AP-HM (Assistance publique – Hôpitaux de Marseille), l'Hôpital d'instruction des armées Sainte-Anne et le Centre hospitalier d'Avignon ont été retenus à l'issue de cet appel à projets. Ces établissements bénéficient de financements en personnels de coordination, et s'inscrivent dans une démarche de labellisation répondant à des critères de délais et de pertinence de prise en charge. Un deuxième appel à projets sera lancé en 2024 pour améliorer le maillage régional de ces filières. Par ailleurs, le groupe de travail mis en place par l'ARS et l'Assistance publique – Hôpitaux de Marseille avec des professionnels impliqués dans la prise en charge du cancer du poumon a élaboré une charte d'engagement à destination des établissements de santé qui souhaitent s'engager dans une prise en charge plus rapide des patients atteints de cancer du poumon. Les lauréats de l'appel à projets précédemment cité devront signer la charte. En **Normandie**, un groupe de travail régional a été mis en place pour définir une stratégie de repérage plus précoce des cancers des voies aérodigestives supérieures. Cette stratégie sera axée sur les trois premières étapes du parcours : la sensibilisation des professionnels de proximité au repérage des signes d'alerte, la formation des professionnels de ville et des internes en médecine au repérage des lésions suspectes à travers l'examen clinique buccal et enfin la mise en place d'une filière rapide d'adressage.

Les acteurs régionaux se sont mobilisés pour sensibiliser et former les professionnels de santé, y compris du premier recours, au repérage des signes d'appel du cancer. En **Guadeloupe**, le Dispositif spécifique régional du cancer (DSRC) et le Centre de coordination en cancérologie (3C) ont amorcé la création de supports d'information pour chaque type de cancers de mauvais pronostic, à l'attention des médecins généralistes. En **Provence-Alpes-Côte d'Azur**,

l'établissement de la Timone (AP-HM) et le DSRC Onco Paca-Corse, avec le groupe régional expert en oncodermatologie, ont lancé une formation en ligne pour les professionnels de santé, et notamment les médecins traitants, au repérage des lésions cutanées suspectes. L'objectif est de permettre aux professionnels d'identifier les lésions cutanées suspectes de cancer qui justifient d'une exérèse chirurgicale rapide afin d'optimiser le parcours de soins des patients.

Les ARS ont aussi soutenu l'amélioration de l'accès à l'offre d'imagerie médicale, notamment grâce aux crédits délégués par la circulaire n° DGOS/R1/2022/107 du 15 avril 2022 relative à la première délégation des crédits pour la modernisation et l'investissement en santé au titre de l'année 2022. Dans les **Pays de la Loire**, des autorisations d'imagerie par résonance magnétique (IRM) supplémentaires ont été délivrées par l'ARS en lien avec la réforme des autorisations pour aboutir à un taux d'équipement régional de 14,5 IRM par million d'habitants en 2023 (versus 12 en 2020). En **Occitanie**, l'ARS a en 2023 autorisé 7 nouveaux TEP-scanners, donnant lieu à une progression de près de 50 % du nombre d'appareils autorisés dans la région (de 15 à 22). L'installation de ces nouveaux appareils va venir diminuer les délais de rendez-vous et les temps de trajets pour une partie de la population de la région.

#### **Le travail d'amélioration de la lisibilité, de structuration et de renforcement de l'offre de soins de support adaptés aux patients atteints de cancers de mauvais pronostic s'est poursuivi**

La fluidité des parcours et l'accès à des soins de support adaptés font l'objet de nombreuses démarches en régions. En **Nouvelle-Aquitaine**, un appel à candidatures a été lancé par l'ARS en vue du déploiement d'une expérimentation régionale de la prise en charge et du suivi par une infirmière coordinatrice des personnes atteintes d'un cancer âgées de 75 ans et plus, en soutien du binôme oncologue-gériatre. Les champs d'intervention prioritaires visés par le projet sont l'aide aux oncogérites dans la réalisation des évaluations gériatriques personnalisées (EGP) et l'amélioration du suivi des patients. Suite à cet appel à candidatures, quatre établissements ont bénéficié du financement d'un demi temps plein d'un poste d'infirmière coordinatrice. Afin de structurer l'offre de soins pour la prise en charge des stades avancés de cancers de l'ovaire en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, un groupe de travail régional mène des travaux sur l'amélioration des délais de prise en charge des cancers de l'ovaire. Une charte de bonnes pratiques a été élaborée et une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) de recours régional, où seront présentés tous les cancers avancés de la région, a été créée. Les objectifs de cette RCP sont d'homogénéiser la prise en charge par des décisions partagées par des experts et d'enregistrer à moyen terme les données concernant ces patientes.

En parallèle, l'ARS **Provence-Alpes-Côte d'Azur** finance un projet pilote de coordination des parcours « cancers de l'ovaire » à l'Institut Paoli-Calmettes, avec la création d'un poste d'infirmière de coordination dont les missions essentielles seront la coordination des programmes personnalisés de soins des patientes prises en charge pour un cancer de l'ovaire, en particulier dans le cadre de parcours partagés entre deux établissements, ainsi que la préparation de la RCP ovaire.

L'accès précoce aux soins palliatifs et à une prise en charge anticipée de la douleur a également fait l'objet d'actions spécifiques. Dans les **Hauts-de-France**, un groupe de travail coordonné entre l'ARS, le Dispositif spécifique régional du cancer (DSRC), le Centre de lutte contre le cancer (CLCC) et Unicancer avaient rédigé un référentiel régional de bonnes pratiques pour le traitement de la douleur chronique cancéreuse par analgésie intrathécale. En 2023, sur la base de ce référentiel et à la suite d'un appel à candidatures, 16 centres ont été identifiés. Un groupe de travail a été mis en place afin de travailler sur l'harmonisation des pratiques. L'ARS apporte également son soutien au développement des Unités de soins palliatifs (USP). Trente USP sont ainsi reconnues par l'ARS Hauts-de-France, soit 5 lits d'USP pour 100 000 habitants versus 2,9 en moyenne nationale. Trois nouveaux projets d'USP ont été accompagnés en 2023 pour une ouverture en 2024, ce qui portera à 33 le nombre d'USP dans la région. Le DSRC Onco Paca-Corse, avec le soutien des ARS **Provence-Alpes-Côte d'Azur** et **Corse**, a réalisé une fiche de bonnes pratiques, publiée en 2023, dédiée aux professionnels de santé hospitaliers et de ville, qui a pour objectifs de sensibiliser à l'intégration précoce des soins palliatifs et à l'optimisation de prise en charge de la douleur pour un cancer de mauvais pronostic (dès le diagnostic initial ou en cours de parcours).



# 4

**S'ASSURER  
QUE LES PROGRÈS  
BÉNÉFICIENT  
À TOUS**

# S'ASSURER QUE LES PROGRÈS BÉNÉFICIENT À TOUS EN BREF

## LES ENJEUX

L'accélération des progrès dans la lutte contre les cancers doit s'appuyer sur les leviers incontournables que sont la coopération européenne et internationale, ainsi que la mobilisation de l'intelligence artificielle et des données de santé. La progression de la lutte contre les cancers est par ailleurs indissociable de l'enjeu d'égalité d'accès aux progrès. En ce sens, les luttes contre les cancers pédiatriques et la lutte contre les inégalités sociales et territoriales face aux cancers constituent des priorités transversales.

## LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Garantir à tous l'accessibilité des progrès en matière de lutte contre les cancers.

## LES ACTIONS PHARES 2023

Le continuum recherche-soins et le **transfert rapide de l'innovation** ont été soutenus avec :

- des actions en faveur de la science ouverte ;
- des actions internationales très ambitieuses (Cancer Grand Challenges, G7 Cancer).

La lutte contre les **cancers de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte** a fait l'objet d'une mobilisation significative avec :

- un soutien financier à la structuration de la recherche (labellisation de trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique) ;
- la consolidation de l'offre de soins (lancement de la labellisation des Organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie, référentiel sur l'organisation du suivi à long terme des adultes guéris d'un cancer durant l'enfance ou leur jeunesse).



Les **inégalités, tant sociales que territoriales**, ont fait l'objet d'une attention particulière avec :

- le renforcement des connaissances sur ces inégalités (études des parcours de soins des femmes atteintes d'un cancer et vivant avec un trouble psychique, étude sur la performance du programme de dépistage organisé du cancer du sein en outre-mer) ;
- l'adaptation de l'information pour les patients les plus vulnérables (guides patients rendus accessibles aux patients atteints de déficiences visuelles) ;
- le déploiement d'un programme d'accompagnement rapproché des outre-mer (soutien financier à l'ouverture d'essais cliniques dans les centres ultramarins, réalisation de missions d'expertise auprès de ces territoires).

La **coopération européenne et internationale** a été renforcée et structurée avec :

- la coordination des acteurs internationaux de la lutte contre les cancers (création du mécanisme de coordination internationale G7 Cancer) ;
- des actions en faveur du partage des connaissances (déploiement du centre de connaissances sur la lutte contre le tabac, contribution au registre européen des inégalités face aux cancers).

La **mobilisation des données et de leur partage** a été encouragée avec :

- l'enrichissement de la plateforme de données en cancérologie et une extension de ces finalités ;
- la constitution d'un partenariat international pour la structuration et la mutualisation des données sur les cancers pédiatriques, dans le cadre du G7 Cancer.

# ACTIONS PHARES MENÉES EN 2023

## THÉMATIQUE 1 RECHERCHE

### Action IV-1.1

Accroître et renforcer la capacité d'innovation dans tous les domaines de la recherche

**L'Institut national du cancer apporte son soutien financier au Cancer Grand Challenges qui réunit des chercheurs du monde entier pour relever les grands défis de la recherche contre les cancers**

Dans le cadre de l'initiative mondiale Cancer Grand Challenges, Cancer Research UK (CRUK), le National Cancer Institute (NCI) des États-Unis et l'Institut national du cancer (INCa) ont conclu un partenariat visant à financer des chercheurs de niveau mondial pour relever les plus grands défis dans le domaine de la lutte contre les cancers. Cette initiative a été créée en 2020 par deux des plus grands financeurs de la recherche sur le cancer au monde : Cancer Research UK et le National Cancer Institute aux États-Unis. Elle a pour ambition de constituer une communauté interdisciplinaire de haut niveau, à même de répondre aux plus grands défis restant à relever en matière de lutte contre les cancers. Depuis sa création, ce sont plus de 240 millions d'euros qui ont été investis au sein du Cancer Grand Challenges.

En devenant partenaire de CRUK et du NCI, l'Institut national du cancer renforce encore la portée internationale du Cancer Grand Challenges. Ce partenariat met à contribution l'un des plus grands financeurs français de la recherche sur les cancers pour relever les défis majeurs en la matière afin de mener des recherches innovantes. L'investissement de 10 millions d'euros de l'Institut contribuera à financer et suivre les travaux d'un ou deux projets. Douze équipes présélectionnées sont actuellement en compétition pour tenter d'obtenir jusqu'à 20 millions de livres sterling (23 millions d'euros) pour leurs projets de recherche mondiaux dans le cadre de la dernière édition. Les noms des équipes lauréates seront annoncés en mars 2024.

Action IV-1.3  
Promouvoir la « Science ouverte »

### **Des acteurs nationaux majeurs du financement de la recherche ont poursuivi leurs engagements et actions en faveur de la science ouverte**

Le développement de la science ouverte, définie comme la diffusion sans entrave des publications et des données de la recherche, a pris un nouvel élan en France en 2020 avec la signature d'une déclaration conjointe en faveur de la science ouverte par l'Agence de la transition écologique (ADEME), l'Agence nationale de la recherche (ANR), l'ANRS – Maladies infectieuses émergentes (ANRS-MIE), l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) et l'Institut national du cancer. Depuis la signature de cette déclaration, toutes les agences ont adopté des engagements forts et mis en œuvre une politique commune en faveur de la science ouverte. Afin de poursuivre et renforcer les travaux débutés, les agences se sont fixé pour 2023 plusieurs axes de travail dont un dédié à promouvoir l'accès ouvert immédiat.

En 2023, le réseau des agences a recommandé l'accès ouvert immédiat avec possibilité d'exploitation de l'œuvre pour toutes les publications issues de projets qu'elles financent. En parallèle, elles se sont engagées à collaborer à la mise en œuvre de la stratégie de non-cession des droits. Laquelle stratégie est un outil permettant aux chercheurs de conserver suffisamment de droits sur leurs articles scientifiques tout en les mettant à disposition en accès ouvert immédiat. Cette stratégie contribue à garantir une circulation rapide et sans frein de la connaissance, au sein de la communauté scientifique et au-delà. Le réseau a également proposé, de juillet 2022 à mars 2023, un cycle de cinq webinaires autour de la science ouverte et de ses pratiques à destination des collaborateurs de leurs agences, afin de les former progressivement aux enjeux de la science ouverte.

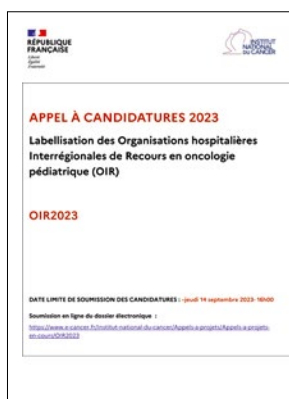
## THÉMATIQUE 2 CANCERS DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DU JEUNE ADULTE

Action IV-2.4

Structurer et consolider une offre de soins d'excellence



LE RÉFÉRENTIEL ORGANISATIONNEL VENANT RÉNOUVER LES MISSIONS ET ORGANISATIONS DES OIR



L'APPEL À CANDIDATURES POUR LA LABELLISATION DES OIR

### Un nouveau référentiel, suivi d'un processus de labellisation, des organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie pédiatrique est venu refonder leurs organisations et missions

Les Organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie pédiatrique (OIR) ont été identifiées pour la première fois par l'Institut national du cancer lors d'un appel à projets en 2009-2010. Depuis lors, les OIR ont contribué à mieux organiser les soins de cancérologie pédiatrique, ainsi que ceux des adolescents et jeunes adultes (AJA) notamment en organisant la mise en place de réunions de concertation pluridisciplinaire à l'échelon interrégional (RCPPI). La mise à jour des missions et de l'organisation des OIR était cependant devenue nécessaire au regard des nouveautés introduites par la réforme des autorisations d'activités de soins en cancérologie, qui modifie profondément l'organisation de la cancérologie pédiatrique en créant une nouvelle mention pour cette activité, et dans les suites de la réforme du découpage administratif des régions de 2016.

C'est en ce sens qu'est paru en 2023 un nouveau référentiel organisationnel des OIR, dont l'élaboration a été coordonnée par l'Institut national du cancer. Celui-ci vise à renforcer l'expertise en termes de stratégie thérapeutique dans les RCPPI, à maintenir et développer une offre de recours organisée en filières autour de plateaux techniques et de compétences rares à l'échelon interrégional, et à réaffirmer le rôle essentiel des OIR dans le développement de la recherche en cancérologie pédiatrique.

Dans la suite de la parution de ce nouveau référentiel, l'Institut a publié un appel à candidatures pour procéder à la nouvelle labellisation de cinq OIR (contre sept auparavant) conformément à la révision des missions et organisations, pour une durée de cinq ans (2024-2028). Leurs couvertures géographiques sont les suivantes :

- OIR régions du Grand Ouest (Bretagne, Pays de Loire, Normandie, Centre-Val de Loire, Pays de la Loire) ;
- OIR régions du Nord-Est (Hauts-de-France, Grand Est, Bourgogne-Franche-Comté) ;
- OIR régions du Sud-Est (Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse) ;
- OIR régions IDF-Océan Indien (Île-de-France, La Réunion, Mayotte) ;
- OIR régions du Sud-Ouest (Nouvelle-Aquitaine, Occitanie).

#### Action IV-2.11

Mettre en place un dispositif de suivi à long terme des personnes ayant eu un cancer enfant, adolescent ou jeune adulte

### **Une expertise sanitaire vient préconiser des principes organisationnels de suivi à long terme des adultes guéris d'un cancer qui avaient été traités durant l'enfance, l'adolescence ou la période de jeune adulte**

Environ 50 000 personnes adultes en France sont considérées comme guéries d'un cancer survenu dans l'enfance ou dans la période de l'adolescence-jeune adulte (AJA). Ces personnes, atteintes de cancer dans les premiers âges de la vie, sont particulièrement exposées au risque de développer des séquelles ou un deuxième cancer à l'âge adulte.

L'organisation du suivi à long terme (SLT) de ces adultes a fait l'objet d'une expertise sanitaire, coordonnée par l'Institut national du cancer, dont le rapport est paru en 2023. Cette expertise sanitaire propose dix grands principes organisationnels du suivi à long terme de ces patients. Ils constituent une première étape visant à identifier les principales orientations qui seront proposées au ministère chargé de la santé et à l'ensemble des acteurs de la cancérologie et de la santé pour structurer ce suivi sur le territoire national.

#### Action IV-2.12

Poursuivre la structuration d'une recherche d'excellence française, de niveau international, en pédiatrie

### **Trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique ont été labellisés pour renforcer la recherche sur les cancers de l'enfant**

Les cancers pédiatriques constituent une multitude de maladies rares. Cette rareté réduit considérablement la capacité des efforts de recherche à décrire les mécanismes qui en sont à l'origine, et à développer des traitements efficaces. Des efforts de structuration et de partage d'expertises, de connaissances et de données représentent donc un levier essentiel pour renforcer le potentiel de recherche au niveau national. Afin de doter la France, disposant de la taille critique nécessaire pour conduire des recherches encore plus ambitieuses et de niveau mondial, l'Institut national du cancer a labellisé en 2023, et jusqu'en 2028, trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique pour un budget total de 15 millions d'euros :

- le consortium South-ROCK porté par l'Assistance publique – Hôpitaux de Marseille et le

groupement de coopération sanitaire lyonnais I hope réunissant les Hospices civils de Lyon et le Centre de lutte contre le cancer Léon Bérard ;

- le Paris Kids Cancer, notamment porté par l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris, Gustave Roussy et l'Institut Curie ;
- le centre EN-HOPE SMART4CBT, porté par des centres du Nord et du Grand Est, le CHU de Lille, le CHU de Nancy et les Hôpitaux universitaires de Strasbourg.

Ces centres mèneront à bien une triple mission d'intégration, de structuration et de valorisation pour réaliser une recherche d'excellence transposable au bénéfice des 2 260 enfants et adolescents qui sont, chaque année, touchés par un cancer. La pluridisciplinarité sera au cœur de leur activité. Des interactions entre les Centres labellisés seront aussi mises en place afin notamment de construire des initiatives à l'échelle nationale.

## THÉMATIQUE 3 LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS

### Action IV-3.4

Proposer une information adaptée aux personnes en prévention, soins, après-cancer

### Trois guides patients ont été rendus accessibles pour les patients atteints de déficiences visuelles

Afin de mieux répondre aux besoins des personnes en situation de handicap visuel ou de dyslexie, l'Institut national du cancer a développé en 2023 une version dite « accessible » des guides synthétiques « J'ai un cancer : comprendre et être aidé », « Les traitements des cancers du rectum » et « Les traitements des cancers du côlon ». Pour ces trois éditions, la synthèse vocale permet d'activer une lecture sonore du contenu présenté sur chaque page, illustrations légendées comprises. Progressivement, d'autres guides synthétiques de la collection « Cancer info » seront également rendus accessibles.



LES TROIS GUIDES À DESTINATION DES PATIENTS  
ET DE LEURS PROCHES RENDUS ACCESSIBLES

#### Action IV-3.1

Passer d'une approche générale de la lutte contre les inégalités à une approche ciblée par groupe de population

### **Une étude met en évidence les inégalités dans le parcours de soins des femmes atteintes d'un cancer du sein et vivant avec un trouble psychique sévère**

La surmortalité en France des personnes vivant avec un trouble psychique n'est pas inéluctable. Les actions concrètes pour lutter contre cette surmortalité nécessitent une meilleure compréhension des parcours de soins somatiques complexes pour cette population présentant un cumul de vulnérabilités. Dans le cadre du projet de recherche « Cancers chez les personnes suivies pour un trouble psychique sévère : quelles difficultés dans les parcours de soins ? (Canopée) » coordonné par l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes), mené en collaboration avec l'Institut national du cancer, l'École des hautes études en santé publique, le Groupe hospitalier universitaire Paris Psychiatrie et Neurosciences et les universités de Nantes et Nanterre, les trajectoires de soins des personnes vivant avec un trouble psychique sévère et atteintes d'un cancer ont été analysées.

Un premier volet du projet de recherche s'est intéressé aux femmes atteintes d'un cancer du sein et ayant des troubles psychiques sévères. L'étude, reposant sur une double approche qualitative et quantitative, met en évidence des inégalités dans leur parcours de diagnostic et de soins. Ces inégalités se retrouvent tout au long du parcours et concernent l'accès aux examens diagnostiques recommandés, le délai entre le diagnostic et la mise en place des traitements, le caractère invasif et l'intensité des traitements, le suivi post-traitement et le risque de décès. L'étude montre que les différences identifiées peuvent certes être liées à des adaptations aux spécificités des personnes suivies et à leurs choix, mais aussi à des préjugés sur les difficultés associées aux troubles psychiques, ou encore à une organisation inadaptée des soins. Ce premier volet de l'étude a fait l'objet en 2023 de deux publications.<sup>1,2</sup> De nouvelles publications sont à paraître concernant la trajectoire des patients avec un cancer colorectal.

1 Seppänen A.-V. (Irdes), Daniel F. (Irdes), Houzard S. (INCa), Le Bihan C. (INCa), Coldefy M. (Irdes), Gandré C. (Irdes, Hôpital universitaire Robert Debré). (2023). Breast Cancer Care Pathways for Women with Preexisting Severe Mental Disorders: Evidence of Disparities in France?

2 Gandré C. (Irdes, Hôpital universitaire Robert Debré), Moreau D. (EHESP), Ben Dridi I. (EHESP) et Seppänen A.-V. (Irdes), en collaboration avec le consortium Canopée (2023). Questions d'économie de la santé n° 281 : « Obstacles, ressources et contrastes dans les parcours de soins complexes : le cas du cancer chez les personnes vivant avec un trouble psychique sévère ».

## THÉMATIQUE 4 TERRITOIRES ISOLÉS

### Action III-5.2

Offrir à tous les patients la possibilité de participer à des essais cliniques, ouvrir les essais dans plus de centres y compris en outre-mer

**L'ouverture dans les territoires d'outre-mer de dix nouveaux projets de recherche clinique est soutenue financièrement afin de faciliter l'accès aux essais cliniques des patients de ces territoires**

L'éloignement des territoires d'outre-mer, les coûts de mise en œuvre plus élevés, les difficultés logistiques parfois rencontrées, ou encore la méconnaissance des capacités des établissements de santé incitent peu les promoteurs d'essais cliniques à intégrer, dans leurs projets de recherche, l'ouverture de centres investigateurs dans les territoires ultramarins. Pour soutenir l'accès aux essais cliniques des patients d'outre-mer, l'Institut national du cancer apporte son soutien financier à l'ouverture de centres investigateurs dans ces territoires pour des projets de recherche clinique sélectionnés aux appels à projets de type PHRC et financés sur le territoire national.

L'Institut national du cancer a mené un travail de sélection de projets, en 2018 et en 2022,

en étroite collaboration avec le GIRCI SOHO (Groupement interrégional pour la recherche clinique et l'innovation des Hôpitaux du sud-ouest et d'outre-mer).

En 2023, dix nouveaux projets de recherche clinique ont été sélectionnés pour bénéficier d'un soutien financier d'un montant total d'environ 330 000 euros, sur une période d'un à cinq ans. Le soutien de l'Institut national du cancer permet d'ouvrir des centres investigateurs dans les CHU de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion, et de financer les inclusions de patients dans ces trois établissements. Ces projets devraient permettre à plus de 190 patients atteints de cancers de la thyroïde, de la prostate, de l'oropharynx, de myélodysplasies prolifératives, de métastases vertébrales, de lymphome cérébral et de leucémie promyélocytaire aiguë d'être inclus dans ces essais cliniques au sein de leurs territoires.

### Action IV-4.1

Adapter les actions de lutte contre le cancer dans les territoires d'outre-mer (feuille de route, gouvernance)

**Un programme d'accompagnement rapproché des outre-mer a été lancé afin d'accélérer les progrès dans ces territoires**

La prise en compte des particularités des territoires isolés est essentielle pour garantir l'égalité d'accès à la prévention et aux soins. Des actions ont été initiées en ce sens lors du troisième Plan cancer et dès le lancement de la stratégie décennale, avec notamment la production de contenus spécifiques pour la promotion des dépistages (chroniques audio en langue créole), la réalisation de missions d'appui à Mayotte et en Polynésie française ou encore la publication

d'un appel à projets dédié à l'amélioration du parcours de santé dans les territoires isolés.

D'autres actions sont nécessaires pour les années à venir, développant ainsi un programme d'accompagnement rapproché des outre-mer. Ce programme sera piloté par l'Institut national du cancer en coordination avec les Agences régionales de santé (ARS) ultramarines et en lien avec les directions d'administration centrale concernées. Sur la base d'un diagnostic partagé qui permettra de préciser encore les difficultés, des actions seront coconstruites, en complément des actions d'ores et déjà prévues dans la



stratégie décennale. Ce programme d'accompagnement rapproché sera mené de concert avec les mesures issues du Comité interministériel des outre-mer (CIOM).

Dans le cadre de ce programme, une mission d'expertise a été réalisée en novembre 2023 par l'Institut national du cancer, sollicité par l'Agence régionale de santé de la Martinique afin d'apporter un appui pour l'évaluation de la situation de la cancérologie sur le territoire, et pour faire des préconisations pour son amélioration. Une délégation de l'Institut, couvrant l'ensemble des domaines d'expertise de la prévention à la recherche en passant par les soins, s'est rendue sur le terrain afin de rencontrer les acteurs locaux, professionnels hospitaliers et de ville, structures de coordination, associations d'usagers et élus. L'Institut remettra des propositions d'action à l'ARS au premier semestre 2024.

### **Une étude évalue la performance du programme de dépistage organisé des cancers du sein dans les départements et régions d'outre-mer**

Le cancer du sein est le plus fréquent et la première cause de décès par cancer chez les femmes dans le monde, y compris dans les départements et régions d'outre-mer (DROM). Son taux d'incidence est néanmoins plus faible dans les DROM que dans l'Hexagone. Santé publique France, dans son étude « Évaluation de la performance du programme de dépistage organisé du cancer du sein : résultats et évolution des indicateurs de performance dans les départements et régions d'outre-mer,

2008-2018 », parue en juillet 2023, est venu analyser séparément la performance du dépistage organisé du cancer du sein dans les DROM, et comparer les résultats à ceux de l'Hexagone.

Alors que les taux de participation au dépistage en Guadeloupe, en Martinique et à La Réunion sont similaires à ceux de l'Hexagone, celui de la Guyane est nettement inférieur. Ces taux augmentent sur la période d'étude en Guadeloupe et diminuent dans les trois autres DROM. Les résultats du dépistage varient d'un DROM à l'autre et selon les étapes de la procédure de dépistage (en première ou deuxième lecture, avant ou après bilan). En Guyane, les taux des dépistages positifs (taux de détection d'anomalies) sont globalement plus faibles. En 2017-2018, les taux des cancers détectés dans les quatre DROM sont inférieurs à presque tous ceux des départements hexagonaux, en particulier en Guyane où ils sont nettement inférieurs. Ces taux pourraient s'expliquer par une incidence des cancers du sein plus faible dans ces territoires et par une performance moindre du dépistage. L'étude permet d'identifier des pistes d'amélioration des pratiques de dépistage dans les DROM, en particulier en Guyane, qui contribueraient à augmenter la performance du programme dans ces territoires (par exemple, augmentation du recours à l'échographie complémentaire si nécessaire). Un recueil de données plus exhaustif sur le type et la taille de cancers détectés permettrait une analyse plus détaillée de la performance du programme en termes de détection de cancers et d'adapter les pratiques autour de la procédure de dépistage.

## THÉMATIQUE 5 EUROPE ET INTERNATIONAL

Action IV-5.5

Renforcer les coopérations bilatérales avec les pays les plus avancés dans la lutte contre le cancer

### Les membres du G7 Cancer se dotent d'une feuille de route ambitieuse pour accélérer les progrès au plan mondial

À l'initiative de l'Institut national du cancer, un groupe de coordination dénommé « G7 Cancer » rassemblant les pays les plus avancés dans la lutte contre les cancers a été constitué. Ce groupe a pour objectif de renforcer la coopération entre partenaires pour accélérer la lutte contre la maladie, et en particulier pour relever les défis les plus complexes. Il se compose de sept organisations : Cancer Australia (Australie), Canadian Institute of Health Research (Canada), Institut national du cancer (France), German Cancer Research Center (Allemagne), National Cancer Center (Japon), Cancer Research UK (Royaume-Uni) et Department

of Health and Human Services, National Cancer Institute (États-Unis).

Les représentants des organisations ont signé en mars 2023 un protocole d'accord qui établit le cadre de cette coopération. Ils ont également défini les actions prioritaires qu'ils souhaitent engager, et désigné l'Institut national du cancer à la présidence du G7 Cancer pour les deux prochaines années. Plusieurs thématiques ont été choisies pour 2023-2024 : une stratégie internationale de partage des données, axée sur les cancers pédiatriques ; les cancers de mauvais pronostic (pancréas, œsophage, estomac et foie) ; les inégalités en matière de cancer ; la prévention (pré-cancer, programmes de dépistage, détection précoce).

### EN LIEN AVEC LES THÉMATIQUES PRIORITAIRES, DÈS 2023, LES MEMBRES DU G7 CANCER ONT LANCÉ QUATRE ACTIONS

- Une conférence internationale sur la stratégie des données sur les cancers pédiatriques
- Un dialogue scientifique international sur les cancers du pancréas, du foie, de l'œsophage et de l'estomac
- Un groupe de travail sur les inégalités en matière de cancer
- Un groupe de travail sur la prévention et précancer

### L'Agence pour la recherche médicale et le développement du Japon a lancé, en partenariat avec l'Institut national du cancer et l'Agence nationale de la recherche, un programme de recherche collaborative avancée

L'Agence pour la recherche médicale et le développement du Japon (Japan Agency for Medical Research and Development – AMED) coordonne le financement et la mise en œuvre interministérielle de la recherche médicale au Japon. De grands programmes de recherche sur le cancer

sont mis en œuvre par l'AMED et visent à accélérer l'application clinique et la commercialisation de nouveaux traitements contre les cancers. En 2023, l'AMED et l'Institut national du cancer se sont associés dans le cadre d'un appel à projets de recherche « Advanced International Collaborative Research Program – Adopting Sustainable Partnerships for an Innovative Research Ecosystem » (ASPIRE). Ce programme encourage la création de consortiums internationaux via l'octroi d'un financement principal de l'AMED,

avec une importante partie des subventions dédiée à la mobilité internationale. Les projets pouvant prétendre au financement sont des projets de recherche fondamentale, recherche appliquée, étude non clinique ou préclinique. Jusqu'à sept projets seront financés pour une durée de trois à cinq ans.

#### Action IV-5.4

Investir dans le partage de données au niveau international au bénéfice du patient

### Le registre européen des inégalités face aux cancers publie les profils nationaux sur le cancer qui identifient les forces et les faiblesses des pays européens en matière de lutte contre les cancers

Dans le cadre du Plan européen pour vaincre le cancer, la Commission européenne et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ont publié en 2023 les premiers profils nationaux en matière d'inégalités face aux cancers pour les 27 États membres de l'Union européenne (UE), la Norvège et l'Islande. Le registre identifie ainsi les défis et les domaines d'action prioritaires pour orienter les investissements et les interventions aux niveaux européen, national et régional. Chaque profil sur le cancer par pays fournit des informations sur l'impact du cancer, les facteurs de risque, les programmes de détection précoce et les performances en matière de soins oncologiques, en mettant l'accent sur l'accessibilité, la qualité des soins, les coûts et l'impact du COVID-19 sur les soins oncologiques.

Le profil français montre que l'incidence estimée des cancers y est légèrement supérieure à la moyenne de l'UE, mais que la mortalité par cancer est en revanche inférieure à la moyenne de l'UE. Les taux de survie sont pour la quasi-totalité des cancers corrélés au niveau social, avec une moins bonne survie chez les patients résidant dans les territoires les plus défavorisés. Enfin, la prévalence du tabagisme quotidien en France est parmi les plus élevées de l'UE, et les inégalités sociales sont particulièrement marquées pour ce facteur de risque.



LE PROFIL FRANÇAIS  
DE LA COLLECTION  
« PROFILS SUR LE CANCER  
PAR PAYS »

## Action IV-5.3

Réaliser et partager des parangonnages pour identifier les actions probantes innovantes et encourager ainsi le progrès

### **Le centre de connaissances porté par Santé publique France a mené ses premières actions dans l'objectif de promouvoir le partage de connaissances et de compétences dans le domaine de la lutte antitabac**

La Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT), signée en 2003, est le premier traité international négocié sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'objectif de cette Convention-cadre est de protéger les générations présentes et futures des effets sanitaires, environnementaux, économiques et sociaux de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac. En 2022, le Secrétariat de la Convention-Cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) a mandaté Santé publique France pour concevoir et animer un centre de connaissances (ou « knowledge hub »). Ce centre doit permettre de recenser les mesures permettant d'informer et de sensibiliser la population sur les conséquences de la consommation de tabac, et fournir des ressources méthodologiques pour mettre en œuvre de telles actions.

L'équipe du centre de connaissances de Santé publique France met ainsi en œuvre un programme d'actions qui comporte l'organisation de webinaires internationaux, dont le premier a été diffusé en juin 2023. Intitulé « Financer des programmes et actions de sensibilisation antitabac : outils et bonnes pratiques », il comportait cinq présentations assurées par le Centre de connaissances de la CCLAT de l'OMS, la Direction générale de la santé, l'Assurance maladie, la Direction de la Sécurité sociale, le fonds de dotation Vital Strategies ou encore le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD). Ce premier webinaire a permis de rassembler 66 participants issus de 24 pays.

## THÉMATIQUE 6 DONNÉES ET INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

### Action IV-6.1

Développer et enrichir la plateforme de données en cancérologie y compris avec des données issues des patients et anciens patients

#### **La plateforme de données en cancérologie portée par l'Institut national du cancer s'enrichit au service du pilotage et de la bonne mise en œuvre des actions de la stratégie**

La plateforme de données en cancérologie (PDC) développée par l'Institut national du cancer est un entrepôt de données qui regroupe, dans les meilleures conditions de sécurité et de confidentialité, des données de santé issues de différentes sources. Avec plus de 7 500 000 personnes référencées, la plateforme de données en cancérologie est unique en Europe de par sa qualité, sa richesse et son volume. La stratégie décennale porte comme objectif de développer et d'enrichir la plateforme de données en cancérologie, y compris en y intégrant des données directement recueillies auprès des patients et anciens patients.

Par sa délibération n° 2023-040 du 20 avril 2023, la Commission nationale de l'informatique et

des libertés (CNIL) a autorisé l'extension des sources de la PDC proposée par l'Institut. Cette dernière regroupera les données issues de sources variées : composantes de la base principale du système national des données de santé (SNDS), des registres des cancers, des résumés de passage aux urgences (base Oscore), des recherches, études ou évaluations réalisées par les industriels de santé dans le cadre des projets de la Filière Intelligence artificielle et cancers, des décisions thérapeutiques (issues des RCP), des comptes rendus de génétique moléculaire, des comptes rendus d'anatomocytopathologie, du programme personnalisé de soins, et enfin, des données des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC). Cette médicalisation des sources permettra une meilleure analyse et compréhension des parcours de soin des personnes, pour une plus grande efficacité et précision des actions de lutte contre les cancers.

#### **TROIS NOUVELLES ÉTUDES MOBILISANT LES DONNÉES DE LA PLATEFORME DE DONNÉES EN CANCÉROLOGIE LANCÉES EN 2023**

En lien avec les axes de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, trois nouveaux projets ont démarré en 2023 :

- ReSPPAC (INCa, Inserm, Université Aix-Marseille, Institut Bergonié) : Recours aux soins palliatifs hospitaliers des patients avec cancer de mauvais pronostic en France ;
- Cantoworks (INCa, Unicancer) : Facteurs associés à la durée des arrêts de travail suite à un cancer du sein, une analyse à partir de la cohorte CANTO associée à la plateforme de données en cancérologie ;
- AJA-PDC (INCa, Inserm, Registre national des cancers de l'enfant) : Épidémiologie des cancers des enfants, adolescents et adultes jeunes – Utilisation de la plateforme de données en cancérologie.

## Action IV-5.4

Investir dans le partage de données au niveau international au bénéfice du patient

**Un partenariat international a été engagé afin de mutualiser, structurer et partager les données relatives aux cancers pédiatriques**

L'investissement dans le partage de données au niveau international est essentiel, au service de la connaissance et au bénéfice des patients. S'agissant des cancers pédiatriques, qui se caractérisent par leur rareté et leur diversité, ce partage de données est essentiel pour accélérer la recherche fondamentale et translationnelle.

Les pays membres du G7 Cancer ont pour cette raison fait du partage de données sur les cancers pédiatriques une de leurs thématiques prioritaires de travail. L'Institut national du cancer et le National Cancer Institute américain ont ainsi organisé, en partenariat avec les autres membres, les 7 et 8 novembre 2023, la Conférence internationale de Paris pour un partenariat international sur les données relatives aux cancers de l'enfant. Pendant deux jours, près de 170 acteurs clés de la cancérologie pédiatrique, des sciences des données et de la recherche, ainsi que des institutions et associations de patients et professionnels, aux niveaux français, européen et international, ont travaillé de concert sur ces sujets. La conférence, organisée en quatre ateliers thématiques, a permis aux experts internationaux de faire émerger les principaux obstacles à surmonter et les solutions potentielles pour favoriser l'harmonisation, l'interopérabilité, la gouvernance et l'échange des données cliniques et biologiques. L'ensemble de ces travaux donnera lieu à un rapport qui sera publié dans le courant du premier semestre 2024.



# S'ASSURER QUE LES PROGRÈS BÉNÉFICIENT À TOUS EN RÉGIONS

## CARTOGRAPHIE DES INITIATIVES REMARQUABLES

### GRAND EST

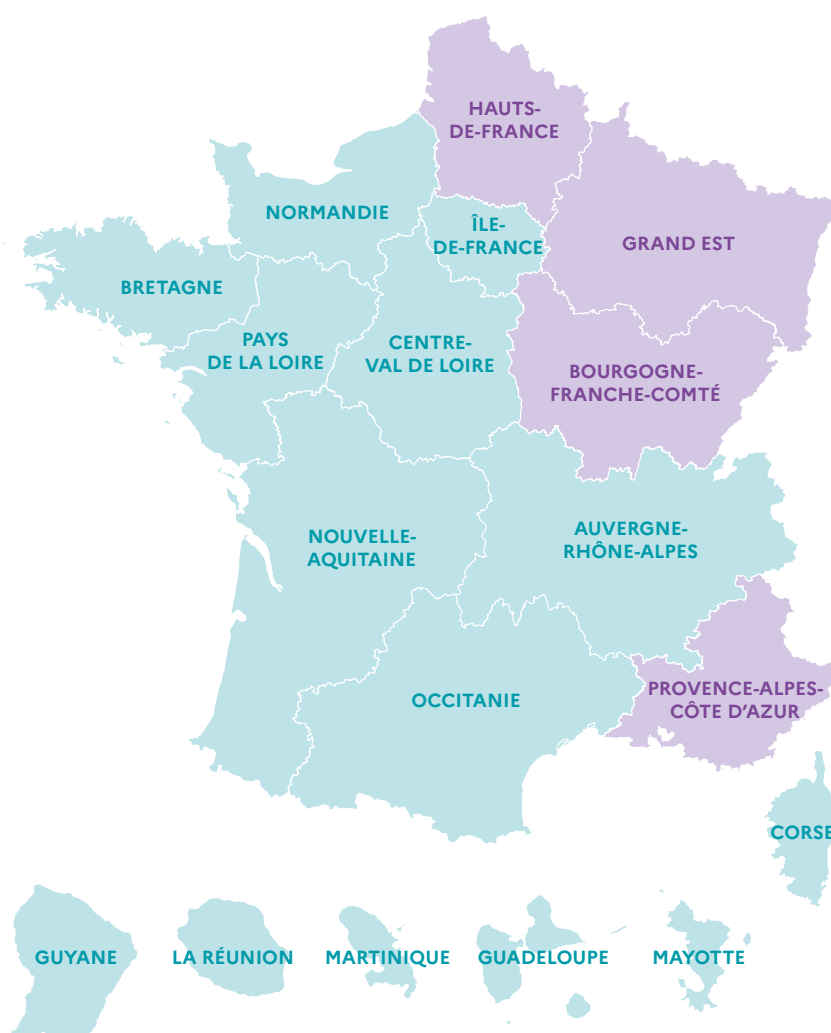
Démarche d'appui à la prise en soin des personnes en situation de handicap mental (création d'outils, formation de référents).

### BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ/HAUTS-DE-FRANCE/GRAND EST

Tenue de la deuxième journée de l'Organisation interrégionale de recours en hématologie pédiatrique visant à favoriser le partage d'expertises dans différents domaines.

### PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Élaboration d'un MOOC sur la conciliation médicamenteuse à destination des professionnels de ville et hospitaliers en oncogériatrie.





## DÉTAIL

### Les Agences régionales de santé se sont mobilisées autour de la structuration et de la consolidation de l'offre en cancérologie pédiatrique

L'amélioration de la prise en soins et de l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes a fait l'objet d'actions soutenues des Agences régionales de santé (ARS). En **Auvergne-Rhône-Alpes**, les travaux pour assurer la continuité du parcours après cancer se sont poursuivis avec une attention accrue sur les périodes de transition entre la période de traitement du cancer, le suivi post-traitement et le début du suivi à long terme (SALT). Après des travaux d'état des lieux en 2022, les acteurs régionaux ont mis en commun différentes études régionales et nationales sur le sujet et défini les problématiques prioritaires à travailler ensemble. L'information et l'orientation des anciens patients vers les structures de SALT de la région ont été identifiées comme prioritaires. Un document d'information sur les consultations de SALT à destination des anciens patients a été élaboré. Les ARS soutiennent aussi la sensibilisation et la formation des professionnels médicaux et paramédicaux à la spécificité des cancers de l'enfant et de l'adolescent. L'Organisation interrégionale de recours en hématologie oncologie pédiatrique (EN HOPE) des **Hauts-de-France**, de **Bourgogne-Franche-Comté** et du **Grand Est** a organisé sa deuxième journée interrégionale en 2023. Elle a permis de favoriser le partage d'expertise entre les professionnels de santé et les équipes de l'interrégion dans différents domaines : médical, paramédical, sciences humaines et sociales, ainsi que la mise en place de réseaux et de projets collaboratifs multicentriques.

Les ARS ont été impliquées dans le processus de labellisation des Organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie pédiatrique (OIR). L'Institut national du cancer a publié un appel à candidatures pour procéder à la nouvelle labellisation de cinq OIR. Les ARS ont donné leur avis sur le dossier de candidature des futurs OIR de leur territoire. Les ARS **Provence-Alpes-Côte d'Azur** et **Auvergne-Rhône-Alpes**, dont les régions sont concernées par la fusion de deux structures, ont souhaité accompagner la fusion des professionnels de ces deux régions dans le cadre de la future OIR de la région du Sud-Est. Des réunions se sont tenues à l'initiative des ARS afin de préparer la fusion, au mieux avant le rendu du dossier de labellisation, et de travailler à l'interopérabilité de systèmes d'information pour le développement de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) conjointes.

### Le renforcement de l'accès à la prévention et aux soins des publics les plus vulnérables fait l'objet d'actions dédiées des Agences régionales de santé

La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé est un axe majeur des feuilles de route régionales de lutte contre les cancers et plus généralement des projets régionaux des ARS. Ces dernières portent des actions spécifiques visant à un meilleur accès à la prévention et aux soins des femmes en situation de handicap, à travers le soutien au déploiement du programme Handigynéco. Le dispositif Handigynéco permet aux femmes en situation de handicap d'avoir accès à des soins gynécologiques et à un suivi de leur santé adaptés. Initiée en 2016 en Île-de-France, puis en Normandie et en Bretagne, l'expérimentation devrait se déployer dans toute la France d'ici 2026.

À **La Réunion**, les travaux préparatoires ont débuté en 2023 en vue de son déploiement en 2024. En **Guadeloupe**, l'ARS a apporté son soutien financier à des ateliers de sensibilisation au dépistage des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus à destination des personnes en situation de handicap, de précarité sociale et d'isolement géographique sur trois communes de la Guadeloupe ainsi que sur les îles de Marie-Galante et de Saint-Martin. Dans les **Hauts-de-France**, l'ARS soutient l'action menée par l'association ADAPEI 80 portant sur la sensibilisation aux trois dépistages des cancers en établissements et services d'aide par le travail (ESAT). L'action s'organise autour de plusieurs temps tout au long de l'année : des ateliers de sensibilisation en groupes restreints, suivis d'ateliers réalisés par un professionnel de santé afin d'aborder l'examen de dépistage de manière plus précise et de rassurer les usagers, et enfin une aide à la prise de rendez-vous et à la commande de kits pour le dépistage du cancer colorectal. À la suite du constat des difficultés d'accueil et de prise en charge, l'Association des Papillons Blancs d'Alsace (APBA) et le Dispositif spécifique régional du cancer (DSRC) NEON portent, avec le soutien de l'ARS **Grand Est**, un dispositif d'appui à la prise en charge des personnes en situation de handicap mental atteintes de cancer, intitulé « HanDI Cancer ». La finalité du projet est la modélisation d'une démarche d'accompagnement aux dépistages et aux soins dans les établissements et services sociaux et médicosociaux (ESSMS), ainsi que la création d'un réseau d'expertise adapté à la prise en charge des personnes en situation de handicap mental atteintes de cancer (création d'outils, formation de référents). Une boîte à outils est en cours de réalisation. Une formation à destination des professionnels hospitaliers sur le handicap et la déficience intellectuelle a été créée en 2023. Les premières sessions de formation sont prévues en 2024 et une formation sur le parcours de soin en cancérologie est en cours de création. Destinée aux professionnels des ESSMS de l'APBA, elle sera déployée en 2024

également. Des documents de liaison entre les Hôpitaux universitaires de Strasbourg et l'APBA ont aussi été créés. Ils permettront d'améliorer la prise en charge hospitalière des patients en situation de déficience intellectuelle.

Les acteurs se mobilisent également en vue du renforcement et de la structuration de l'oncogériatrie. En **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, un MOOC sur la conciliation médicamenteuse à destination des professionnels de ville et hospitaliers en oncogériatrie est en cours d'élaboration par les acteurs régionaux de cancérologie et d'oncogériatrie.

Enfin, le renforcement de l'attractivité des territoires continue de faire l'objet d'actions dédiées, notamment dans les territoires d'outre-mer. Le Service attractivité et protocoles de coopération de l'ARS **Guadeloupe** a poursuivi sa démarche d'accompagnement individualisé et global des professionnels de santé ayant un projet d'installation sur le territoire, en particulier les médecins, de plus en plus nombreux à solliciter l'ARS. En 2023, de nouveaux flyers de présentation du dispositif d'accompagnement ont été créés et distribués auprès des Unions régionales des professionnels de santé (URPS) et des ordres professionnels. Par ailleurs, 11 contrats de début d'exercice ont été signés.

## GLOSSAIRE

<b>3C</b>	Centre de coordination en cancérologie	<b>ESAT</b>	Établissement et service d'aide par le travail
<b>ADEME</b>	Agence de la transition écologique	<b>ESSMS</b>	Établissements et services sociaux et médicosociaux
<b>AERAS</b>	s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé	<b>FIR</b>	Fonds d'intervention régional
<b>AJA</b>	Adolescents et jeunes adultes	<b>FLCA</b>	Fonds de lutte contre les addictions
<b>AMI</b>	Appel à manifestation d'intérêt	<b>FNES</b>	Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé
<b>ANR</b>	Agence nationale de la recherche	<b>GIRCI</b>	Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation
<b>ANRS-MIE</b>	ANRS – maladies infectieuses émergentes	<b>HAS</b>	Haute Autorité de santé
<b>ANSES</b>	Agence française de sécurité sanitaire, de l'alimentation de l'environnement et du travail	<b>HPV</b>	Human papillomavirus
<b>ANSM</b>	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	<b>ICAPS</b>	Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité
<b>APA</b>	Activité physique adaptée	<b>IGAS</b>	Inspection générale des affaires sociales
<b>ARS</b>	Agence régionale de santé	<b>INCa</b>	Institut national du cancer
<b>ATIH</b>	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	<b>INSERM</b>	Institut national de la santé et de la recherche médicale
<b>CCLAT</b>	Convention-cadre pour la lutte antitabac	<b>IRDES</b>	Institut de recherche et documentation en économie de la santé
<b>CeGIDD</b>	Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic	<b>IREPS</b>	Instance régionale d'éducation et de promotion santé
<b>CH</b>	Centre hospitalier	<b>IRM</b>	Imagerie par résonance magnétique
<b>CHU</b>	Centre hospitalier universitaire	<b>MILDECA</b>	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
<b>CIOM</b>	Comité interministériel des outre-mer	<b>MITM</b>	Médicaments d'intérêt thérapeutique majeur
<b>CLCC</b>	Centre de lutte contre le cancer	<b>MOOC</b>	Massive open online course
<b>CLIP<sup>2</sup></b>	Centres labellisés INCa de phase précoce	<b>MSP</b>	Maisons de santé
<b>CLS</b>	Contrat local de santé	<b>MSS</b>	Maisons sport santé
<b>CNAM</b>	Caisse nationale d'assurance maladie	<b>MTX-HD</b>	Méthotrexate haute-dose
<b>CNIL</b>	Commission nationale de l'informatique et des libertés	<b>OCDE</b>	Organisation de coopération et de développement économiques
<b>CPAM</b>	Caisse primaire d'assurance maladie	<b>OIR</b>	Organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie pédiatrique
<b>CPOM</b>	Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens	<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>CPTS</b>	Communauté professionnelle de territoire de santé	<b>PAIR</b>	Programme d'actions intégrées de recherche
<b>CRCDC</b>	Centre régional de coordination des dépistages des cancers	<b>PASS</b>	Permanences d'accès aux soins de santé
<b>DGESCO</b>	Direction générale de l'enseignement scolaire	<b>PDC</b>	Plateforme de données en cancérologie
<b>DGOS</b>	Direction générale de l'organisation des soins	<b>PHRC</b>	Programme hospitalier de recherche clinique
<b>DGS</b>	Direction générale de la santé	<b>PHRC-K</b>	Programme de recherche clinique national en cancérologie
<b>DRAJES</b>	Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports	<b>PNLT</b>	Programme national de lutte contre le tabac
<b>DREAL</b>	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement	<b>PNUD</b>	Programme des Nations unies pour le développement
<b>DROM</b>	Départements et régions d'outre-mer	<b>PREMS</b>	Patient-reported experience measures
<b>DSRC</b>	Dispositif spécifique régional du cancer	<b>PRS</b>	Projet régional de santé
<b>EIS</b>	Études d'impact sur la santé	<b>PRSE</b>	Plan régional santé environnement
<b>ERS</b>	Étudiants relais santé		

<b>RCP</b>	Réunion de concertation pluridisciplinaire	<b>SALT/SLT</b>	Suivi à long terme
<b>RCPI</b>	Réunions de concertation pluridisciplinaires à l'échelon interrégional	<b>SNDS</b>	Système national des données de santé
<b>RéFIPS</b>	Réseau francophone international pour la promotion de la santé	<b>SSE</b>	Services universitaires ou interuniversitaires de santé étudiante
<b>RIHN</b>	Référentiel des actes innovants hors nomenclature	<b>TEP</b>	Tomographie par émission de positons
<b>RPIB</b>	Repérage précoce et de l'intervention brève	<b>UE</b>	Union européenne
		<b>UNIRÉS</b>	Réseau des universités pour l'éducation à la santé
		<b>UV</b>	Ultraviolets

## LES PILOTES ET PARTENAIRES DE LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS



MINISTÈRE DU TRAVAIL,  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS

MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT  
SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE DES SPORTS  
ET DES JEUX OLYMPIQUES  
ET PARALYMPIQUES

MINISTÈRE DE LA TRANSITION  
ÉCOLOGIQUE  
ET DE LA COHÉSION  
DES TERRITOIRES

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
ALIMENTAIRE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR  
ET DES OUTRE-MER

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE,  
DES FINANCES  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

MISSION INTERMINISTÉRIELLE  
DE LUTTE  
CONTRE LES DROGUES  
ET LES CONDUITES  
ADDICTIVES



INSTITUT NATIONAL  
DU CANCER



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

HAUTE AUTORITÉ  
DE SANTÉ



AGENCE NATIONALE  
DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT  
ET DES PRODUITS DE SANTÉ



INSTITUT  
DE RADIOPROTECTION  
ET DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE



AGENCES RÉGIONALES  
DE SANTÉ



CAISSE NATIONALE  
D'ASSURANCE MALADIE



SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



AGENCE NATIONALE  
DE SÉCURITÉ SANITAIRE  
DE L'ALIMENTATION,  
DE L'ENVIRONNEMENT  
ET DU TRAVAIL



FÉDÉRATION  
DES SPÉCIALITÉS  
MÉDICALES



INSERM



CNRS



INSTITUT PASTEUR



LIGUE CONTRE  
LE CANCER



FONDATION ARC  
POUR LA RECHERCHE  
CONTRE LE CANCER



UNICANCER



FÉDÉRATION  
HOSPITALIÈRE  
DE FRANCE



FÉDÉRATION  
DES ÉTABLISSEMENTS  
HOSPITALIERS  
ET D'AIDE  
À LA PERSONNE  
PRIVÉS SOLIDAIRES



ASSOCIATION  
FRANÇAISE DE  
CANCÉROLOGIE –  
UNION NATIONALE  
HOSPITALIÈRE PRIVÉE  
DE CANCÉROLOGIE



FÉDÉRATION  
NATIONALE DES  
ÉTABLISSEMENTS  
D'HOSPITALISATION  
À DOMICILE



COLLÈGE  
DE LA MÉDECINE  
GÉNÉRALE



CONSEIL NATIONAL  
DE L'ORDRE DES  
MÉDECINS



ORDRE NATIONAL  
DES PHARMACIENS



COMMISSION  
DE SUIVI ET  
DE PROPOSITION  
AERAS (S'ASSURER  
ET EMPRUNTER AVEC  
UN RISQUE AGGRAVÉ  
DE SANTÉ)

## RETROUVEZ-NOUS

### POUR EN SAVOIR PLUS



Institut national du cancer  
52, avenue André Morizet  
92100 Boulogne-Billancourt  
FRANCE

### SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX





Édité par l'Institut national du cancer  
Tous droits réservés – Siren 185 512 777  
Conception: INCa  
Réalisation: Desk – [www.desk53.com.fr](http://www.desk53.com.fr)  
ISBN: 978-2-38559-058-1  
ISBN net: 978-2-38559-059-8

DEPÔT LÉGAL MARS 2024

Pour plus d'informations  
**e-cancer.fr**

Institut national du cancer  
52, avenue André Morizet  
92100 Boulogne-Billancourt  
France

Tél.: +33 (1) 4110 5000  
diffusion@institutcancer.fr