

Le plan cancer II

LES CHIFFRES

- **732 M€** : c'est le montant des dépenses nouvelles engagées entre 2009 et 2013 grâce au plan cancer II.
- **15%** : c'est la part du budget prévu par le plan pour la recherche qui sera consacrée à l'analyse des risques environnementaux et comportementaux.
- **80%** : c'est le nombre de patients qui bénéficieront en 2013 du programme personnalisé de soins.

L'ESSENTIEL

- Lundi 2 novembre, le Président de la République a présenté le « **plan cancer II** » pour 2009-2013.
- Avec 350 000 nouveaux cas de cancer diagnostiqués chaque année en France, le cancer est **devenu en 2004 la première cause de mortalité**. La lutte contre le cancer est plus que jamais un **enjeu majeur pour notre pays**.
- Le plan cancer II, inspiré du rapport remis par le professeur Jean-Pierre GRUNFELD à Nicolas SARKOZY en février dernier, vise à **consolider les acquis du premier plan (2003-2007)** voulu par Jacques Chirac.
- Doté de 732 M€ de dépenses nouvelles, ce plan poursuit **3 objectifs** :
 - Construire l'excellence des soins de demain ;
 - Réduire les inégalités ;
 - Mieux préparer la vie après le cancer.
- Concrètement, ce plan ne porte pas seulement sur les soins apportés aux malades mais s'inscrit dans une **démarche ambitieuse et globale** qui concerne aussi bien **la recherche, l'observation, la prévention et le dépistage** que **la vie pendant et après le cancer**.
- Pour plus d'efficacité et de transparence, ce plan, mis en œuvre sous l'égide de l'Institut national du cancer, fera l'objet de **deux évaluations** : **une à mi-parcours fin 2011 et une autre à la fin du plan en 2013**.

POURQUOI UN NOUVEAU PLAN CANCER ?

- Avec 350 000 nouveaux cas de cancers diagnostiqués chaque année en France, le cancer est devenu en 2004 la première cause de mortalité devant les maladies cardio-vasculaires. Mais ce qui était inimaginable il y a 30 ans est aujourd'hui une réalité : **50% des cancers sont suivis d'une guérison**.
- Pour autant, **on constate encore des inégalités inacceptables** : le risque de mourir d'un cancer entre 30 et 65 ans est deux fois plus élevé chez les ouvriers que chez les cadres. **Et ces inégalités sociales recouvrent en partie des inégalités géographiques**. On meurt plus du cancer dans le Nord-Pas-de-Calais que dans certaines régions du sud de la France.
- Dans ce contexte, le Plan cancer II (2009-2013), inspiré du rapport remis par le Professeur Jean-Pierre GRUNFELD au Président de la République en février dernier, vise à **consolider les acquis du 1^{er} plan (2003-2007)**, en particulier dans les domaines du **dépistage et de la qualité des soins**. **Mais il va plus loin**, en réduisant les inégalités face au cancer et en faisant de la vie après la maladie un axe à part entière de la lutte contre la maladie.
- Ce plan concerne aussi bien la recherche, l'observation, la prévention et le dépistage que la vie pendant et après le cancer. Concrètement, **il poursuit 3 objectifs clairs** :
 - Construire dès aujourd'hui l'excellence des soins de demain ;
 - Réduire les inégalités ;
 - Mieux préparer la vie après le cancer.

NE FAUT-IL PAS PLUS DE MOYENS POUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER ?

- Avec 5000 chercheurs, la France dispose aujourd'hui d'un **potentiel de recherche important en cancérologie**. Pour en tirer le meilleur parti, le Président de la République souhaite donner aux meilleures structures les moyens d'une recherche d'excellence et allouer un budget à l'analyse des nouveaux risques.
 - **5 sites de recherche pluridisciplinaire labellisés par l'Institut national du cancer** contribueront à accélérer le transfert des avancées de la recherche au bénéfice des malades. Ils seront également encouragés à concourir, au plan mondial, à la réalisation d'essais cliniques précoces de nouveaux médicaments.
 - Par ailleurs, **15% du budget de la recherche prévu par le Plan cancer seront consacrés à l'analyse des risques environnementaux et comportementaux**, avec un objectif : étudier davantage les effets à long terme des expositions, même à faibles doses, à certains agents chimiques, biologiques ou physiques.
- Au-delà de la recherche, le Gouvernement prévoit de répondre aux défis démographiques **de certaines professions impliquées dans la prise en charge des cancers** telles que les oncologues, les radiothérapeutes et

les hématologues. Pour garantir la qualité des soins à l'avenir, **le nombre de ces spécialistes augmentera de 20%** avec un rattrapage ciblé dans les régions confrontées à une pénurie.

COMMENT RÉDUIRE LES INÉGALITÉS FACE À LA MALADIE ?

- Le progrès médical doit être pleinement partagé. Parce que c'est la cohésion de la Nation qui est en jeu, le Gouvernement se doit d'agir en permettant au plus grand nombre de bénéficier des meilleurs soins possibles.
- Pour agir vite et de façon plus ciblée, **l'accent sera mis sur une observation plus fine de la situation épidémiologique**. Les dernières données connues sur le cancer datent de 2005 et les données ultérieures ne sont que des estimations. Le Président de la République a donc souhaité qu'en 2010 l'Institut national de veille sanitaire produise des données relatives à l'année 2007 et qu'il puisse ensuite communiquer chaque année des informations de plus en plus récentes sur la réalité des cancers en France. **Cette observation plus régulière permettra d'affiner l'intervention du Gouvernement** sur les principaux facteurs de risques et les modalités de prise en charge des malades.
- Le Gouvernement améliorera l'accès aux dépistages** : concrètement, d'ici à 2013, la participation aux dépistages organisés du cancer du sein et du colon doit augmenter de 50% dans les départements où on observe les plus grandes difficultés d'accès au dépistage. Elle devra augmenter globalement de 15% pour l'ensemble de la population.
- Notre pays doit poursuivre ses acquisitions d'IRM pour le diagnostic et la surveillance des cancers ainsi que pour la recherche. Sur la durée du plan, 74 machines supplémentaires seront installées, dont 39 dans les dix régions ayant la mortalité par cancer la plus élevée.

NE FAUT-IL PAS RENFORCER LA LUTTE CONTRE LE TABAC ET L'ALCOOL ?

- Si bien sûr ! Les **inégalités face au cancer prennent aussi leurs racines dans la consommation de tabac et d'alcool. Pour combattre le tabagisme, le plan prévoit des mesures fortes** :
 - Les avertissements visuels sur les paquets vont être mis en œuvre pour atténuer l'image positive de la cigarette ;
 - La vente de tabac sur Internet devrait être interdite à partir de 2011 ;
 - Les moyens consacrés à l'aide au sevrage tabagique vont être renforcés pour les personnes les plus fragiles. En 2010, le remboursement des substituts nicotiques sera porté de 50 à 150€ pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle et pour les femmes enceintes.
- Pour combattre la consommation excessive d'alcool, plusieurs mesures sont également prévues** :
 - A partir de 2011, la quantité d'alcool devra être indiquée sur chaque bouteille ;
 - Les centres venant en aide aux personnes en difficulté avec l'alcool verront leurs moyens renforcés pour prendre en charge un plus grand nombre de personnes ;
 - Enfin, les pouvoirs publics exerceront une vigilance accrue sur le strict respect de l'interdiction de la vente d'alcool et de tabac aux mineurs, prévue par la loi « *Hôpital, Patients, Santé et Territoires* ».

PRÉPARER LA VIE APRÈS LE CANCER, UNE NOUVELLE PRIORITÉ ?

- Oui, 50% des cancers sont maintenant suivis d'une guérison. Et ce pourcentage va croître au cours des prochaines années.
- C'est pourquoi **un programme personnalisé de l'après-cancer sera proposé aux patients**. Conçu dans la continuité du programme personnalisé de soins et avec un volet social, il devra impliquer l'infirmière coordinatrice des soins et le médecin traitant. Il offrira un suivi et une évaluation du risque de rechutes et de séquelles. Grâce au second Plan cancer, **50% au moins des patients devront bénéficier d'un programme personnalisé de l'après-cancer**.
- Par ailleurs, la convention « S'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé » sera renouvelée avec tous les partenaires impliqués **dont les assureurs et les établissements de crédit** pour que les patients guéris d'un cancer puissent s'assurer et emprunter dans les meilleures conditions possibles.
- Enfin, l'après-cancer c'est aussi le retour à l'emploi. C'est pourquoi un échange doit s'instaurer entre les médecins spécialistes qui ont pris en charge la personne et le médecin du travail. Ce dialogue doit permettre d'anticiper d'éventuelles difficultés liées au retour au travail.

Luc CHATEL