

# Les 70 mesures du plan cancer

## A. Chapitre Prévention

Se donner les moyens d'obtenir, au sein de l'ensemble de la population, une diminution importante des conduites à risque, pour éviter les cancers évitables

### A.1 - Mieux connaître l'évolution de la maladie

#### 1 Soutenir les registres du cancer et développer le système d'épidémiologie nationale de l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS).

- Atteindre un objectif de couverture de 15% de la population française par les registres généraux, grâce au développement de trois nouveaux registres urbains (Nord, Aquitaine, Ile-de-France).
- Utiliser les sources d'information complémentaires, en particulier le PMSI<sup>1</sup>, pour améliorer la couverture et la réactivité des registres. Une phase pilote sera menée sur le cancer de la thyroïde.
- Mettre en place le codage PMSI pour la radiothérapie libérale d'ici 2005, afin d'obtenir l'exhaustivité du PMSI sur les différentes thérapeutiques du cancer.

#### 2 Développer, au sein de l'InVS les analyses épidémiologiques régionales et l'assistance aux politiques régionales de santé.

#### 3 Mettre en place un partenariat entre l'InVS et le CIRC<sup>2</sup>, autour d'actions-programme internationales : dispositifs de surveillance, comparaisons, veille.

### A.2 - Mettre en place une stratégie complète de lutte contre le tabagisme

#### 4 Rendre de plus en plus difficile l'accès au tabac.

- Augmenter significativement et régulièrement le prix de vente du tabac en réduisant l'écart entre la part des taxes spécifiques et des taxes proportionnelles ("ad valorem") de façon à ce que l'augmentation touche tous les produits y compris les moins chers, et jusqu'à un effet dissuasif sur la consommation. Une mission interministérielle Finances-Santé sera lancée sur les modalités de réforme de la fiscalité du tabac.
- Interdire les paquets comportant un nombre réduit (10 ou 15) ou augmenté de cigarettes pour éviter le contournement de la mesure précédente.
- Interdire la vente de tabac aux mineurs de moins de 16 ans à l'image de la réglementation existant en matière d'alcool.

#### 5 Faire appliquer l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs.

- Développer un label "entreprise sans tabac" parrainé par les ministères du travail et de la santé, distinguant les entreprises qui font une démarche d'interdiction totale du tabac sur les lieux de travail.
- Rappeler à délais très brefs, par une circulaire commune DGS/DRT<sup>3</sup> les obligations des entreprises en matière de lutte contre le tabagisme, et l'importance de prévoir dans les règlements intérieurs l'obligation de respect des non fumeurs et le risque du tabagisme passif.
- Renforcer l'application de la loi dans les transports publics (métro, avion, train...) par les contrôleurs.
- Renforcer le respect des lieux non-fumeurs dans les hôtels et les restaurants.

<sup>1</sup> PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

<sup>2</sup> CIRC : Centre International de Recherche sur le Cancer

<sup>3</sup> DGS : Direction Générale de la Santé ; DRT : Direction des Relations du Travail

## ▶ 6 Mettre en place des opérations "Ecole sans tabac".

- Mettre en place des programmes de prévention et d'éducation à la santé en partenariat avec la médecine scolaire, les enseignants et les établissements, et la DRASS<sup>4</sup>.
- Faire respecter l'interdiction de fumer dans l'ensemble de l'établissement pour les élèves et les adultes, y compris la cour ; un lieu fumeur pourra être aménagé pour les personnels.  
Les inspecteurs d'académie veilleront à l'application de ces dispositions par le chef d'établissement.
- Former les infirmières scolaires et leur donner compétence pour délivrer des substituts nicotiniques.

## ▶ 7 Faire appliquer l'interdiction de la promotion du tabac.

- Mobiliser les douanes (débits et points de vente).
- Reconnaître la responsabilité des personnes morales en cas de publicité illégale.
- Aggraver les sanctions encourues par les contrevenants.

## ▶ 8 Mobiliser les associations dans la lutte contre le tabac.

- Donner à toute association de plus de 5 ans d'ancienneté le droit d'ester en justice pour sanctionner les infractions à la loi (actuellement réservé aux associations dont l'objet statutaire comporte la lutte contre le tabac).
- Mobiliser les associations orientées dans la lutte contre le tabac dans des programmes de formation des professionnels, et veiller à leur financement par l'état ou l'assurance maladie.

## ▶ 9 Aider à l'arrêt du tabac par des actions volontaristes d'éducation à la santé.

- Expérimenter et évaluer l'intérêt d'une prise en charge partielle par l'Assurance maladie de substituts nicotiniques dans le cadre d'un protocole d'arrêt.
- S'engager à ce que chaque département dispose dans les deux ans d'une consultation hospitalière antitabac (en pratique 16 départements en sont encore dépourvus).
- Intégrer dans le tronc commun de première année des études médicales un module prévention et éducation à la santé, comportant notamment un volet tabac.
- Inclure cette démarche minimale de conseils dans la consultation de prévention prévue par la loi d'orientation en santé publique.

## ▶ 10 Lutter contre le tabagisme des femmes enceintes (information dans les maternités, sensibilisation du personnel soignant, accès aux consultations de sevrage).

## ▶ 11 Financer des campagnes grand public et établir des "chartes de bonne conduite" avec les médias pour jeunes.

La dé-normalisation du tabac sera également recherchée par des partenariats avec les médias TV pour la suppression totale du tabac sur les plateaux.

## ▶ 12 Utiliser l'augmentation des taxes pour financer les actions de prévention contre le cancer et de soins.

### A.3 - Renforcer la lutte contre les cancers professionnels et environnementaux

## ▶ 13 Mieux impliquer la santé au travail dans la prévention du cancer.

- Mettre en place un contrat cadre entre le ministère de la santé et le ministère de l'emploi autour d'objectif communs de santé publique.
- Au niveau local, décliner cet accord par une contractualisation entre les DRASS, les CRAM<sup>5</sup> les DRTEFP<sup>6</sup>, et des contrats ponctuels avec les entreprises pour des actions de terrain.
- Systématiser la surveillance épidémiologique des personnes exposées à des risques cancérigènes sur leur lieu de travail, et mieux reconnaître les cancers professionnels :
  - confier à l'InVS la publication régulière d'un rapport sur le risque cancer en entreprise ;
  - mettre en place dans trois à cinq départements pilotes couverts par un registre général du cancer, un dispositif d'évaluation des risques liés aux expositions professionnelles, appuyé sur une coopération entre l'InVS, les entreprises, et les registres du cancer ;
- Mettre en place un suivi dans le temps du risque d'exposition.

<sup>4</sup> DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

<sup>5</sup> CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie

<sup>6</sup> DRTEFP : Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

- Renforcer les dispositifs de contrôle des substances cancérigènes en entreprise, par la diminution de plusieurs seuils d'exposition :
  - valeur limite d'exposition aux rayonnements ionisants diminuée de 50 à 20 mSv par an ;
  - valeur limite d'exposition au benzène diminuée de 3 à 1 ppm ;
  - mise en place d'une valeur limite d'exposition aux poussières de bois ;
  - renforcement des mesures concernant les substances chimiques dangereuses.
- Mettre en place des contrôles renforcés auprès de toutes les entreprises par une mobilisation prioritaire de l'inspection du travail sur les risques à effets différés, en ciblant sur les cancérigènes les plus utilisés, et en commençant par les poussières de bois et l'amiante. Ces actions seront conduites en lien avec les fédérations professionnelles concernées.
- Mieux associer les services de santé au travail à la lutte contre le tabac en milieu professionnel :
  - mettre en place le label "entreprise sans tabac" ;
  - fournir des outils pédagogique validés par l'INPES<sup>7</sup> ;
  - participer aux expériences d'aide au sevrage tabagique en facilitant l'accès aux substituts nicotiques dans le cadre de kits d'aide à l'arrêt.

**▶ 14 Améliorer le dispositif de connaissance des impacts cancérigènes des agents polluants présents dans l'environnement<sup>8</sup>.**

- Prévoir l'inclusion explicite dans les cahiers des charges des études d'impact de sites industriels d'une évaluation spécifique du risque cancer.
- Mettre en place au sein du dispositif national de surveillance des cancers de l'InVS des études spécifiques permettant d'explorer les déterminants environnementaux des cancers.
- Confier, notamment à l'AFSSE<sup>9</sup>, des études sur les facteurs de risques (dioxines, plomb, particules, benzène, radon, arsenic, rayonnements électromagnétiques, faibles doses de rayonnements ionisants, etc...) dans le cadre d'actions thématiques de recherche.
- Repérer et traiter les sites contaminés par une ou plusieurs substances reconnues cancérigènes, et surveiller l'exposition des populations concernées.

<sup>7</sup> INPES : Institut National de la Prévention et de l'Education pour la Santé

<sup>8</sup> Actuellement, 83 substances ont été reconnues cancérigènes par le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC, OMS)

<sup>9</sup> AFSSE : Agence Française de Sécurité Sanitaire Environnementale

## A.4 - Renforcer la lutte contre l'alcoolisme

**▶ 15 Mettre en place un avertissement sanitaire plus lisible et plus utile aux consommateurs sur les emballages.**

- Mettre en place un avertissement de type "L'excès d'alcool peut faciliter la survenue de cancers" assorti d'un numéro d'appel pour informer les consommateurs.

**▶ 16 Aider à l'arrêt de la consommation excessive d'alcool.**

- Former les médecins et infirmières, au cours du cursus universitaire, au repérage précoce des buveurs excessifs et à une démarche de conseil.
- Inclure cette démarche de conseil dans la consultation de prévention prévue par la loi relative à la politique de santé publique.
- Renforcer la prise en charge par des équipes de liaison hospitalière.

**▶ 17 Relancer une campagne d'information grand public sur les risques sanitaires liés à l'excès d'alcool.**

## A.5 - Développer la prévention des autres risques et la promotion des attitudes favorables à la santé

**▶ 18 Renforcer, de l'école jusqu'à l'université, les actions de prévention et d'éducation aux facteurs de risque, notamment cancérologiques.**

- Mettre en place un contrat cadre entre le ministère de la santé et le ministère de l'éducation nationale autour d'objectifs communs de santé publique.
- Développer, au niveau local, les contrats entre les rectorats, les structures d'enseignement et les DRASS, en application du contrat cadre national, autour d'actions d'éducation à la santé pouvant s'inscrire dans des approches pédagogiques.

▶ **19** Développer, dans le cadre du Programme National Nutrition Santé (PNNS), des actions de promotion de l'hygiène alimentaire.

- Conduire une campagne pour augmenter la consommation de fruits et légumes, en informant sur le rôle protecteur de ces aliments vis à vis du cancer.
- Mettre en place des contrats avec les mairies autour d'objectifs d'amélioration de la qualité diététique des repas dans les cantines.
- Améliorer le marquage des produits alimentaires de grande distribution, en faisant apparaître systématiquement le taux de graisses, le rapport graisses saturées/insaturées et l'apport calorique.
- Mettre en place des fontaines à eau dans les écoles et les lycées.

▶ **20** Développer les actions de prévention du mélanome par des campagnes d'information sur le risque d'exposition solaire des petits enfants.

## B. Chapitre dépistage

Mettre en place un dispositif de dépistage précoce pour les principaux types de cancers

### B.1 - Généraliser le dépistage organisé du cancer du sein d'ici fin 2003 et assurer l'accès aux tests de prédisposition génétique des formes familiales de cancer

▶ **21** Respecter l'engagement de généralisation du dépistage organisé du cancer du sein d'ici fin 2003, en impliquant la médecine générale et libérale.

- Définir au niveau de l'Etat les missions de dépistage avec une coordination régionale, et un renforcement du pilotage national du dispositif.
- Conforter les organisations départementales en place, par contractualisation avec les conseils généraux et les associations de gestion.
- Evaluer au niveau du département et de la région la qualité et les résultats du dispositif.

▶ **22** Conforter l'accès aux tests de prédisposition génétique des cancers du sein (BRCA1 et 2), du cancer du colon et des maladies rares par la mise en place d'un réseau de laboratoires d'analyse qualifiés.

▶ **23** Renforcer le réseau des consultations d'oncogénétique, afin d'offrir un accès équitable à l'ensemble de la population.

### B.2 - Faciliter le développement du dépistage du cancer du côlon

▶ **24** Poursuivre les expérimentations de dépistage organisé du cancer colo-rectal dans vingt départements et les évaluer, afin de définir d'ici quatre ans une stratégie nationale.

▶ **25** Faciliter l'utilisation de l'Hémocult.

### B.3 - Favoriser le dépistage individuel du cancer du col de l'utérus

▶ **26** Renforcer les actions en faveur du dépistage du cancer du col de l'utérus auprès des femmes à risque.

- Elargir l'offre de frottis à de nouveaux acteurs de proximité (Planning familial, médecine du travail, ...) pour mieux atteindre les femmes non suivies par un gynécologue.
- Développer les actions d'information auprès des femmes.
- Faciliter l'utilisation du test de papillomavirus.

### B.4 - Améliorer les conditions de détection précoce du mélanome

▶ **27** Développer des campagnes d'information grand public sur la détection des mélanomes.

▶ **28** Sensibiliser les professionnels au dépistage précoce (kinésithérapeutes, coiffeurs, esthéticiennes, ...).