

Concluant ces Rencontres, Nora Berra, secrétaire d'Etat chargée de la santé, souligne qu'à mi-parcours du Plan cancer 2009-2013, sur les 118 actions, 108 progressent comme prévu, 6 présentent un retard conjoncturel et 4 seulement rencontrent des difficultés de mise en œuvre. A mi-parcours, 531 millions d'euros ont été exécutés pour 2009-2010, soit 95% des montants programmés pour la période et 27,3% sur 1,9 milliards d'euros prévus au total pour la durée du plan. Pour 2011, environ 400 M€ sont prévus.

Nora Berra insiste sur l'importance du dépistage, axe majeur de la politique de prévention : « Cette démarche doit être menée au plus près du terrain afin de mieux toucher les populations en risque, notamment les plus vulnérables et éloignées des dispositifs publics de prévention santé. C'est le rôle des agences régionales de santé, des collectivités locales, des pôles santé et des associations. Enfin, au plus près des patients, il y a le médecin traitant, en particulier le généraliste. Il joue un rôle essentiel en matière d'information, d'éducation et de conseil des patients. Ce rôle est aussi important dans la prévention et le dépistage du cancer. »

La ministre rappelle que le soutien à la recherche a permis d'augmenter d'environ 57% le nombre de patients participant aux essais cliniques en cancérologie. 16 centres d'essais cliniques de phase précoce ont été labellisés par l'INCa afin d'accélérer l'accès aux molécules innovantes. Les 2 premiers sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC) en France viennent d'être créés, ils ont vocation à devenir des pôles d'excellence. Ainsi, les progrès réalisés dans la connaissance des caractéristiques des tumeurs permettent aujourd'hui un traitement personnalisé par des thérapies "ciblées", pour un nombre de plus en plus important de patients, grâce aux tests de génétique moléculaires. Ces progrès scientifiques et cliniques permettent en outre une plus grande individualisation des prises en charge, pendant et après le cancer.

Deux mesures - phares du plan vont dans cette direction : le parcours personnalisé de soins (PPS), et le programme personnalisé de l'après cancer (PPAC). Afin de développer une prise en charge personnalisée et coordonnée pour les patients, une expérimentation est en cours dans 35 sites sélectionnés, suite à l'appel à projet lancé en avril 2010 par l'INCa et la Direction générale de l'offre de soins (DGOS). Ces projets impliquent les médecins-traitants en tant que référent médical de proximité, les infirmiers coordonnateurs qui accompagnent les patients et leurs proches.

L'objectif de cette expérimentation est de favoriser des innovations en matière d'accompagnement des patients, afin de rompre avec le sentiment de fatalité trop longtemps lié au cancer. En effet, le message fort est celui de montrer qu'il y a une vie pendant et après la maladie, d'autant que les chances de survivre après le cancer s'améliorent de plus en plus.

Les patients sont avant tous des citoyens mais aussi des consommateurs. Ils doivent donc pouvoir accéder pleinement à l'ensemble des biens et des services nécessaires à leur projet de vie. C'est dans ce sens là qu'une nouvelle convention AERAS a été signée avec les fédérations du secteur de la banque et des assurances. Des engagements ont été pris pour mieux prendre en compte les situations individuelles consolidées ou stabilisées, et améliorer l'accès des patients à l'assurance, et à l'emprunt.

Nora Berra rappelle enfin qu'il faut lutter pour que le regard individuel et collectif sur le cancer change.

[Télécharger le discours de Nora Berra sur le site du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé](#)