



LES RENCONTRES EUROPÉENNES 2022 DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

3 & 4 février 2022 - Palais d'Iéna

DOSSIER DE PRESSE

Contacts presse

PRPA - Isabelle Closet
06 28 01 19 76 – isabelle.closet@prpa.fr

Institut national du cancer - Lydia Dauzat
06 20 72 11 25 – presseinca@institutcancer.fr

SOMMAIRE

I. SAISISONS L'OPPORTUNITÉ D'ACCÉLÉRER LA LUTTE CONTRE LES CANCERS AU BÉNÉFICE DES 450 MILLIONS D'HABITANTS DE L'UNION EUROPÉENNE.....	3
II. LE CANCER AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE	4
A. CHAQUE ANNÉE, 2,6 MILLIONS DE PERSONNES SONT TOUCHÉES PAR UN CANCER EN EUROPE.....	4
B. LES CHIFFRES CLÉS DU CANCER.....	6
III. PLAN CANCER EUROPÉEN ET STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS EN FRANCE : DEUX INITIATIVES MAJEURES POUR ACCÉLÉRER LA LUTTE CONTRE LES CANCERS	8
A. LE PLAN CANCER EUROPÉEN : UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA PRÉVENTION, DU TRAITEMENT ET DES SOINS.....	8
B. LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS : UN PLAN AMBITIEUX AU SERVICE DES CONCITOYENS	10
IV. LES RENCONTRES EUROPÉENNES DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER : ACCÉLÉRER LES COOPÉRATIONS POUR COMBATTRE LES CANCERS	11
A. LES QUATRE TEMPS FORTS DES RENCONTRES EUROPÉENNES	12
B. LA DÉCLARATION POLITIQUE COMMUNE POUR AMPLIFIER ET ACCÉLÉRER LA LUTTE CONTRE LES CANCERS AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE.....	13
C. FOCUS SUR LES ATELIERS THÉMATIQUES	13
V. ANNEXES.....	26
A. LE PROGRAMME DES RENCONTRES EUROPÉENNES	26
B. ÉTATS DES LIEUX DES PROGRAMMES ET ACTIONS POUR CHAQUE ATELIER THÉMATIQUE.....	28
C. LES PARTICIPANTS AUX ATELIERS	38
D. LES ORGANISATIONS PARTICIPANTS À L'AGORA.....	43
E. LES PRINCIPAUX ENGAGEMENTS DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER AU NIVEAU EUROPÉEN	45

I. SAISISSONS L'OPPORTUNITÉ D'ACCÉLÉRER LA LUTTE CONTRE LES CANCERS AU BÉNÉFICE DES 450 MILLIONS D'HABITANTS DE L'UNION EUROPÉENNE

L'évènement qui nous rassemble aujourd'hui marquera, nous l'espérons, un temps important dans la lutte contre les cancers.

Cette première édition des Rencontres européennes, organisée par l'Institut national du cancer dans le cadre de la présidence française du Conseil de l'Union européenne, constitue une formidable opportunité d'accélérer et de renforcer la lutte contre les cancers au bénéfice des femmes et des hommes vivant sur notre continent.

Depuis 15 ans, l'Institut national du cancer met en œuvre une vision intégrée et complète des besoins des patients comme de la population générale, en lien avec tous les acteurs français et européens de la cancérologie.

Nous sommes convaincus du rôle majeur de l'Union européenne dans ce combat, qui chaque année concerne 2,7 millions d'Européens, et de la considérable valeur ajoutée d'un travail communautaire. La gestion de la pandémie nous a montré à quel point cette collaboration ainsi que les échanges au niveau européen étaient décisifs.

Soucieux de contribuer au renforcement de la lutte contre les cancers en Europe, nous avons réuni plus de 150 experts internationaux, acteurs publics ou privés, scientifiques, représentants associatifs de tous les États membres. L'ensemble de ces experts s'est mobilisé pour proposer plus de 30 actions concrètes nouvelles, autour de 5 thématiques phares (les cancers pédiatriques, les cancers de mauvais pronostic, la prévention des cancers, cancer et emploi et la coopération internationale), qui seront relayées par chaque État membre auprès de la présidence de l'Union européenne.

La déclaration politique représente un engagement fort du trio de la présidence du Conseil de l'Union européenne. Elle réaffirme leur priorité politique et scientifique de la lutte contre les cancers en appelant à la mise en œuvre de ces nouvelles actions.

Ces Rencontres européennes, qui nous l'appelons de tous nos vœux pourraient se renouveler, contribuent à renforcer notre mobilisation individuelle et collective.

La lutte contre les cancers et la poursuite des progrès au bénéfice de l'ensemble de nos concitoyens ne peuvent que profiter de cet élan volontaire. L'engagement de l'Union européenne, des 27 États membres et l'implication de tous les acteurs sont les conditions nécessaires à cette réussite.

Thierry Breton
Directeur général
Institut national du cancer

Pr Norbert Ifrah
Président
Institut national du cancer

II. LE CANCER AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE

A. CHAQUE ANNÉE, 2,6 MILLIONS DE PERSONNES SONT TOUCHÉES PAR UN CANCER EN EUROPE

Au plan international, la montée en charge des maladies non – ou indirectement – transmissibles constitue l'un des enjeux de santé mondiale. La communauté internationale doit faire face aux défis associés à cette transition épidémiologique avec de nombreux impacts à prévoir sur les systèmes de santé et les populations dans l'ensemble des pays du monde, en matière d'organisation des soins, de développement de la recherche, d'accès aux médicaments. Des collaborations ont été initiées pour faire progresser la lutte contre les cancers et l'engagement s'est renforcé au travers des instruments multilatéraux de santé mondiale.

Les cancers sont la première cause de mortalité dans les pays riches, et seront la **première cause de mortalité dans le monde en 2030**. Ils sont la première cause de décès par maladie chez l'enfant en France et en Europe. En 2020, **2,7 millions de personnes ont eu un diagnostic de cancer et près de 1,3 million en sont décédées dans l'Union européenne¹**.

L'Europe compte un quart de tous les cas de cancer dans le monde², alors qu'elle représente moins de 10 % de la population mondiale : c'est dire leur impact considérable pour notre société. Le coût économique du cancer est estimé à 100 milliards d'euros par an³.

Selon les rapports sur l'état de santé dans l'Union européenne, le cancer constitue une des premières causes de décès prématurés au sein des pays membres. Au-delà de son incidence sur la santé individuelle, la maladie a aussi un impact social et économique considérable.

Une nouvelle Commission a été mise en place le 1er décembre 2019 et un Plan cancer européen « [European Beating Cancer Plan](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union/cancer-plan-europe_fr) » a été annoncé, dont les objectifs et le calendrier rejoignent ceux de la [Stratégie décennale de lutte contre les cancers en France](https://ec.europa.eu/health/non-communicable-diseases/cancer_fr). Une Mission cancer a été positionnée auprès de la Commission, co-présidée par une représentante française, le Pr Christine Chomienne. Par ailleurs, de nombreux partenariats bilatéraux sont également mobilisés.

Ce contexte offre une opportunité pour engager au niveau international des actions coordonnées au service de nos concitoyens, en particulier sur les cancers des enfants, les cancers de mauvais pronostic, tous deux appelant un effort dont l'ampleur ne peut être que le résultat d'une mobilisation internationale.

C'est aussi l'occasion de renforcer le leadership et l'attractivité de la France dans la lutte contre les cancers et de proposer une dynamique collaborative et intégrative, s'appuyant sur les pays les plus avancés dans cette lutte, mais incluant les pays en voie de développement.

¹ [HTTPS://EC.EUROPA.EU/INFO/STRATEGY/PRIORITIES-2019-2024/PROMOTING-OUR-EUROPEAN-WAY-LIFE/EUROPEAN-HEALTH-UNION/CANCER-PLAN-EUROPE_FR](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union/cancer-plan-europe_fr)

² [HTTPS://EC.EUROPA.EU/HEALTH/NON-COMMUNICABLE-DISEASES/CANCER_FR](https://ec.europa.eu/health/non-communicable-diseases/cancer_fr)

³ [HTTPS://EC.EUROPA.EU/HEALTH/NON-COMMUNICABLE-DISEASES/CANCER_FR](https://ec.europa.eu/health/non-communicable-diseases/cancer_fr)

Nous savons que 40 % des cancers sont liés à l'exposition à des facteurs de risques évitables de cancers. Or, en moyenne au sein de l'UE, seulement 3 %⁴ des budgets de santé sont actuellement consacrés à la promotion de la santé et à la prévention des maladies. Les possibilités d'action sont donc immenses.

De plus, les actions en matière de prévention du cancer et de promotion de modes de vie sains contribuent également à lutter contre l'obésité et d'autres maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires et le diabète, qui partagent des facteurs de risque communs.

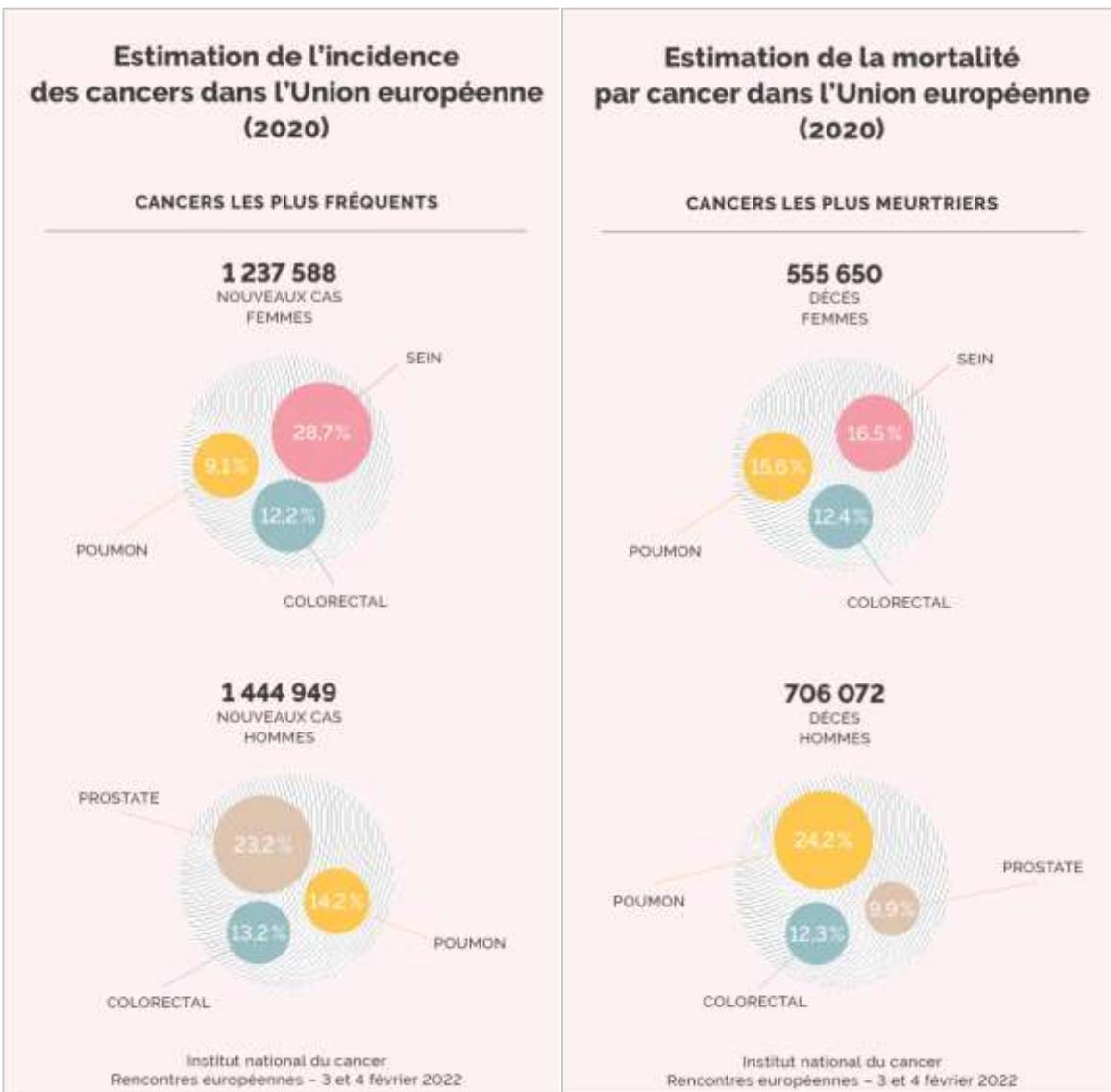
Les cancers exercent une pression sur les systèmes de soins et de protection sociale de chaque pays, ainsi que sur les budgets publics. **La politique de lutte contre les cancers au niveau européen doit soutenir l'ensemble des États membres et permettre à chaque citoyen, quel que soit son pays de résidence, de bénéficier de mesures de qualité en matière de prévention, de dépistage, de traitements et de suivi.**

Les actions menées par l'Union européenne visent à garantir cette équité d'accès. La France, sous l'impulsion de l'Institut national du cancer, y contribue au travers de plusieurs programmes (Cf. annexe E).

⁴ <HTTPS://EC.EUROPA.EU/EUROSTAT/FR/WEB/PRODUCTS-EUROSTAT-NEWS/-/DDN-20210118-1>

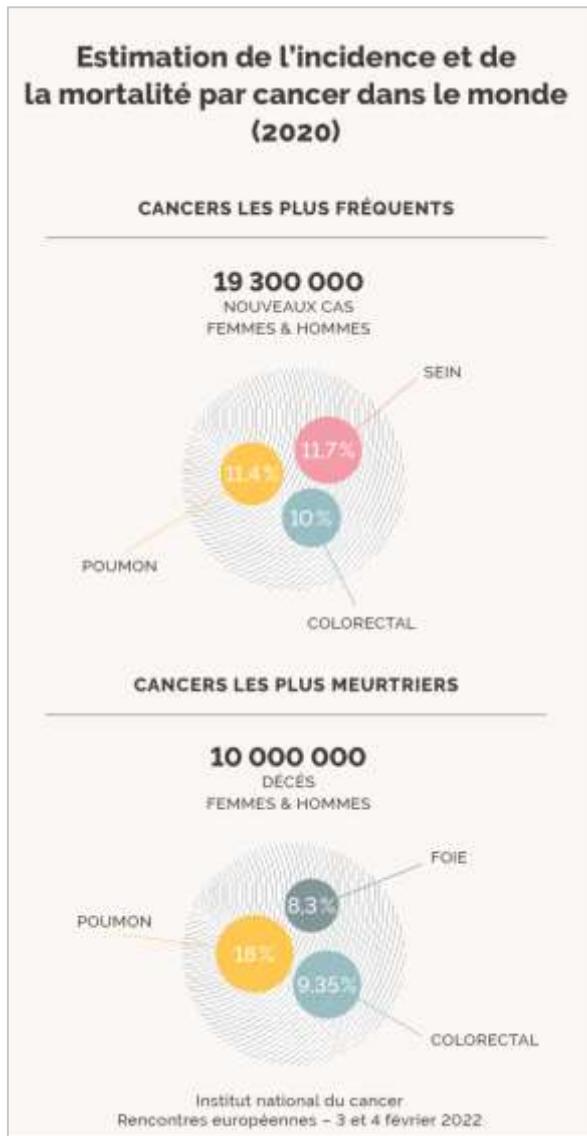
B. LES CHIFFRES CLÉS DU CANCER

1. DANS L'UNION EUROPÉENNE⁵



⁵ [HTTPS://ECIS.JRC.EC.EUROPA.EU/](https://ecis.jrc.ec.europa.eu/) SITE CONSULTÉ LE 12 JANVIER 2022.

2. DANS LE MONDE EN 2020⁶



⁶ [HTTPS://WWW.WHO.INT/FR/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/CANCER](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cancer)

III. PLAN CANCER EUROPÉEN ET STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS EN FRANCE : DEUX INITIATIVES MAJEURES POUR ACCÉLÉRER LA LUTTE CONTRE LES CANCERS

Le lancement presque simultané, en 2021, du Plan cancer européen et en France de la stratégie décennale de lutte contre les cancers définit le cadre des actions dans la lutte contre les cancers pour les dix prochaines années. Ces deux initiatives majeures marquent un engagement politique renouvelé au plus haut niveau, porté par le président de la République française et la présidente de la Commission européenne. Avec une ambition renforcée, elles partagent des objectifs communs : diminuer l'incidence des cancers, améliorer la survie des patients et leur qualité de vie.

Pour les mener à bien et faire progresser la lutte contre les cancers au bénéfice des populations, les actions sont dotées d'un budget conséquent (4 milliards d'euros pour l'Europe et plus de 1,74 milliard d'euros sur 5 ans pour la France).

A. LE PLAN CANCER EUROPÉEN : UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA PRÉVENTION, DU TRAITEMENT ET DES SOINS



Présentée en février 2021 par la présidente de la Commission européenne, le Plan européen pour vaincre le cancer, constitue une priorité essentielle dans le domaine de la santé de la Commission von der Leyen. Il est un élément clé pour une Union européenne de la santé forte.

En se fondant sur les nouvelles technologies, la recherche et l'innovation, ce Plan cancer européen définit une nouvelle approche de l'Union en matière de prévention, de traitement et de soins du cancer. Il appréhende l'ensemble des dimensions de la cancérologie, de la prévention à la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et des personnes ayant survécu, en se concentrant sur les mesures pour lesquelles l'Union peut apporter la plus grande valeur ajoutée.

Le Plan européen pour vaincre le cancer s'appuie sur des mesures englobant tous les domaines d'actions, de l'emploi à l'éducation, en passant par la politique sociale et l'égalité, le commerce, l'agriculture, l'énergie, l'environnement et le climat, les transports, la politique de cohésion et la fiscalité.

Il s'articule autour de **quatre domaines d'action clés** comprenant **10 initiatives phares et de multiples mesures de soutien** :

- la **prévention** grâce à des mesures portant sur les principaux facteurs de risque tels que le tabac la consommation nocive d'alcool, la pollution de l'environnement et les substances dangereuses ;
- la **détection précoce** du cancer grâce à l'amélioration de l'accès aux diagnostics et de la qualité de ceux-ci ;

- le **diagnostic et le traitement** grâce à des mesures visant à mettre en place des soins mieux intégrés et plus globaux et à remédier à l'inégalité d'accès à des soins et des médicaments de qualité ;
- l'**amélioration de la qualité de vie** des patients atteints d'un cancer et des personnes ayant survécu au cancer.

Mis en œuvre à l'aide de l'ensemble des instruments de financement de la Commission, un montant total de **4 milliards d'euros** y est consacré, notamment au titre des programmes «L'UE pour la santé», «Horizon Europe» et du programme pour une Europe numérique.

Pour soutenir les nouvelles technologies, la recherche et l'innovation, un nouveau **Centre de connaissances sur le cancer** sera fondé afin de contribuer à la coordination des initiatives scientifiques et techniques liées au cancer à l'échelle de l'Union. Une «**initiative européenne en matière d'imagerie sur le cancer**» sera mise en place pour soutenir le développement de nouveaux outils assistés par ordinateur afin d'améliorer la médecine personnalisée et les solutions innovantes.

Une attention particulière sera accordée aux enfants, grâce au lancement de l'**initiative «Venir en aide aux enfants atteints d'un cancer»** afin de leur garantir un accès rapide et optimal à la détection, au diagnostic, au traitement et aux soins. Enfin, pour identifier les tendances, les disparités et les inégalités entre les États membres et les régions, un **registre des inégalités face au cancer** sera créé.

[Accéder au document présentant le Plan cancer européen](#)

B. LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS : UN PLAN AMBITIEUX AU SERVICE DES CONCITOYENS



Présentée le 4 février 2021 par le président de la République, la **stratégie décennale** de lutte contre les cancers marque une **volonté forte et partagée de changement** afin d'améliorer l'**offre de santé et le service rendu** à l'**ensemble des concitoyens** touchés par les **cancers**. Elle intègre tous les champs de la cancérologie - la prévention primaire et le dépistage, l'accompagnement des personnes touchées par la maladie dans leurs parcours de soins et de vie – et mobilise l'**ensemble des acteurs de la lutte, de la santé et de la recherche contre les cancers**.

Pour la première fois en cancérologie, le Gouvernement a fixé des objectifs chiffrés ambitieux, qui doivent appeler à la mobilisation de tous, au service de nos concitoyens :

- **réduire de 60 000 cas par an le nombre de cancers évitables**, à horizon 2040 (aujourd'hui, 153 000 cancers/an pourraient être évités) ;
- **réaliser un million de dépistages en plus à horizon 2025**, sur le périmètre des dépistages existants (aujourd'hui, environ 9 millions de dépistages sont réalisés chaque année) ;
- **réduire de 2/3 à 1/3 la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic** (en 2017, 3,8 millions de personnes vivent en France avec un cancer ou en ont guéri) ;
- **améliorer significativement le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic**, à horizon 2030 (en 2016, 7 localisations de cancer présentent un taux de survie à 5 ans inférieur à 33 %).

La **stratégie décennale définit quatre priorités** visant à atteindre les objectifs fixés :

- Axe 1 : **améliorer la prévention** ;
- Axe 2 : **limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie** ;
- Axe 3 : **lutter contre les cancers de mauvais pronostic** ;
- Axe 4 : **s'assurer que les progrès bénéficient à tous**.

En termes de financement, la stratégie de lutte contre les cancers bénéficie de la **reconduction des crédits alloués dans le cadre du Plan cancer 2014-2019**. Soit un **montant d'environ 1,45 milliard d'euros** déployé sur la **période 2021-2025** auquel s'ajoutent des crédits à hauteur de **284 millions d'euros**. Le financement global atteint donc un peu plus de **1,74 milliard d'euros** pour les 5 premières années de sa mise en oeuvre.

La coopération européenne et internationale, importante dans la lutte contre les cancers, notamment en recherche, est consolidée et approfondie. La coopération entre les acteurs-clés européens et internationaux en matière de lutte contre les cancers ouvre des opportunités considérables de progrès, tant dans la recherche, la

prévention, le dépistage et le diagnostic précoce, que dans l'accès à des services de qualité et à des thérapies innovantes.

Les échanges et collaborations avec d'autres pays sur leurs pratiques en matière de lutte contre les cancers sont essentiels. L'Institut national du cancer s'est engagé à les promouvoir au niveau international et à favoriser le partage d'expertise afin de relever le défi de la lutte contre les cancers.

Pour y parvenir, cinq actions majeures seront déployées :

- **renforcer la réglementation internationale** afin de mieux protéger les personnes et engager des actions communes au niveau européen (réduction de l'exposition des personnes aux facteurs de risque environnementaux, notamment s'agissant des enfants et des écoles) ;
- **renforcer les réseaux** notamment européens **de recherche et soins** (cancers rares, cancers pédiatriques, cancers de mauvais pronostic) ;
- réaliser et partager des parangonnages pour **identifier les actions probantes innovantes** et encourager ainsi le progrès ;
- **investir dans le partage de données** au niveau international au bénéfice du patient ;
- **renforcer les coopérations bilatérales** avec les pays les plus avancés dans la lutte contre les cancers ;
- **développer des consortiums internationaux** dans les champs de recherche prioritaires ou prometteurs.

L'Institut national du cancer contribue par ailleurs à la gouvernance du Plan cancer européen et aux actions opérationnelles. Il coordonne la participation des acteurs français (UNICANCER, FHF Cancer, Inserm) dans les domaines de :

- **la recherche translationnelle** pour développer des applications cliniques à partir de résultats de la recherche fondamentale ;
- **l'innovation en matière de politiques publiques** ;
- le **séquençage de nouvelle génération pour l'oncologie, des thérapies innovantes** telles que la thérapie cellulaire CAR et TCR.

[Accéder au document présentant la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021 - 2030](#)

Sa vision à 360 degrés de l'ensemble des domaines de la cancérologie lui confère une place singulière sur la scène européenne et internationale. L'expertise qu'il développe en fait un acteur et un partenaire clé pour accélérer la lutte contre les cancers.

IV. LES RENCONTRES EUROPÉENNES DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER : ACCÉLÉRER LES COOPÉRATIONS POUR COMBATTRE LES CANCERS

Les **Rencontres européennes de l'Institut national du cancer**, organisées les 3 et 4 février 2022 à l'occasion de la journée mondiale contre le cancer, **offrent aux acteurs**

européens, un espace inédit d'échanges et de partage afin de renforcer les collaborations et mettre en commun leurs savoirs et leurs efforts.

La **présidence française du Conseil de l'Union européenne (PFUE)**, du 1er janvier au 30 juin 2022, est une **opportunité de renforcer les synergies et d'accélérer les coopérations** qui feront " avancer l'Europe" dans la lutte contre les cancers, au bénéfice de la population des 27 États membres.

Ces rencontres européennes, labellisées évènement officiel de la PFUE, se tiendront en présence des ministres en charge de la Santé en France, Suède et République tchèque, de la ministre en charge de la Recherche en France (sous réserve de leurs disponibilités).

Elles poursuivent les objectifs suivants :

- **offrir un espace de partage de connaissances et d'échanges entre tous les acteurs européens** impliqués dans la lutte contre les cancers (institutions, universitaires, associations, industriels, biotechs, etc.) ;
- **permettre la co-construction de propositions d'actions concrètes**, à mettre en œuvre au niveau européen ;
- **amplifier la coopération européenne** et internationale dans la lutte contre les cancers.

Cet espace d'échanges permettra aux principaux acteurs institutionnels et experts européens de partager leurs points de vue et de faire des propositions autour de 5 thématiques majeures en matière de lutte contre les cancers :

- les cancers pédiatriques ;
- les cancers de mauvais pronostic ;
- la prévention des cancers ;
- cancer et emploi ;
- la coopération internationale en matière de lutte contre les cancers.

Ces Rencontres seront aussi l'occasion de donner de la visibilité à des acteurs clés de la lutte contre les cancers et à certaines des initiatives qu'ils portent par le canal de Masterclasses.

Elles devraient permettre d'accélérer et de compléter l'agenda européen arrêté par les décideurs politiques, qui pourront formaliser des annonces et des engagements capables de faire avancer la lutte contre les cancers au niveau européen.

Enfin, pour potentialiser la nouvelle impulsion donnée par cette première édition des Rencontres européennes, ce format pourrait être renouvelé à l'échelle européenne.

Ces rendez-vous réguliers donnent l'opportunité, à l'ensemble des acteurs, de partager et de réfléchir collectivement aux priorités et actions à développer pour le bénéfice des populations des 27 États membres.

A. LES QUATRE TEMPS FORTS DES RENCONTRES EUROPÉENNES

Le programme de ces deux journées de Rencontres s'organise autour de 4 temps forts :

- **une Agora**⁷ favorisant les échanges entre les acteurs internationaux et européens ;

⁷ LA LISTE DES PARTICIPANTS EST PRÉSENTÉE EN ANNEXE D. LA PRÉSENTATION DE CHACUN D'ENTRE EUX SERA ACCESSIBLE SUR LE SITE DES RENCONTRES EUROPÉENNES [HTTPS://RENCONTRESINCA.FR/](https://rencontresinca.fr/)

- **une scène des initiatives** permettant de présenter, à l'occasion de masterclasses le 3 février, des actions phares des États membres et des organisations européennes ;
- **la restitution de 5 ateliers thématiques le 4 février.** Ces ateliers, dont le travail collaboratif a été engagé en amont des Rencontres européennes, ont pour objectif d'élaborer des propositions d'actions partagées sur l'ensemble des enjeux identifiés (détail de ces ateliers et des thématiques pages 14 à 27) ;
- **la plénière** dédiée aux discours et interventions des représentants officiels des États membres le 4 février.

Accéder au programme complet des Rencontres européennes [en ligne](#), ou en annexe A de ce dossier.

B. LA DÉCLARATION POLITIQUE COMMUNE POUR AMPLIFIER ET ACCELERER LA LUTTE CONTRE LES CANCERS AU SEIN DE L'UNION EUROPEENNE

Dans le cadre de la préparation des Rencontres européennes, **l'Institut national du cancer a mis en place une concertation au sein des États membres de l'Union européenne**. Il a organisé, de décembre 2021 à janvier 2022, des ateliers constitués d'un panel de 150 experts et acteurs européens⁸ (institutions, universitaires, associations). **L'objectif** était de **réfléchir collectivement et de proposer des actions concrètes et communes aux 27 pays membres de l'Union européenne**.

Réunis en visioconférence, entre décembre 2021 et janvier 2022, les participants ont élaboré des propositions autour de 5 enjeux majeurs. Celles-ci seront présentées lors de la matinée du 4 février 2022.

Le fruit de ces travaux se concrétise dans l'élaboration d'une déclaration politique commune.

Celle-ci réaffirme la volonté de tous les acteurs de la lutte contre les cancers de réduire le poids de la maladie dans nos sociétés et appelle chacun d'entre eux, qu'il travaille dans un domaine privé ou public, à intensifier ses actions et coopérations pour vaincre les cancers.

La déclaration politique commune sera présentée, et diffusée, le 4 février 2022.

C. FOCUS SUR LES ATELIERS THÉMATIQUES

Les **cinq thématiques** travaillées au sein des ateliers font partie des mesures prioritaires qui **font consensus dans le Plan cancer européen et dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers**.

Les travaux menés par les experts dans chaque groupe de travail avaient pour **objectif d'identifier les leviers et opportunités permettant d'accélérer la lutte contre les cancers au sein des États membres**.

Les **5 thématiques** qui ont fait l'objet de ces ateliers sont :

⁸ [LISTE DES PARTICIPANTS AUX ATELIERS EN ANNEXE C.](#)

- les cancers pédiatriques ;
- les cancers de mauvais pronostic ;
- cancers et emploi ;
- la prévention des cancers ;
- la coopération internationale.

En annexe B de ce dossier, sont présentés, pour chaque thématique, l'apport du Plan cancer européen, de la stratégie décennale de lutte contre les cancers et des initiatives majeures au niveau européen.

Au sein de chaque atelier, des actions ont été identifiées. Parmi elles, 3 ont été qualifiées de majeures par les participants. Pour chaque thématique développée ci-dessous, ces 3 actions sont présentées. L'intégralité des actions sera disponible dans un document diffusé le 4 février en complément de la déclaration commune.

1. LES CANCERS PÉDIATRIQUES

Les cancers pédiatriques représentent 20 % des décès d'enfants et restent, en Europe, la première cause de mortalité, chez les enfants de plus de 1 an, due aux maladies, alors que les causes individuelles de ces cancers restent inconnues dans 75 à 90 % des cas. Par ailleurs, au cours des 15 dernières années, le taux de survie global n'a pas augmenté.

Aujourd'hui, les efforts doivent être amplifiés au niveau européen pour assurer un diagnostic toujours plus précoce, pour améliorer la guérison des cancers de l'enfant en développant la recherche et en permettant un meilleur accès aux médicaments, et pour assurer la qualité de vie des survivants sur le long terme.

Pour atteindre ces objectifs, le groupe de travail recommande les trois initiatives phares suivantes :

INITIATIVE MAJEURE 1 : Établir de nouvelles modalités de coordination et de suivi des actions dédiées aux cancers pédiatriques, pour soutenir la mise en œuvre cohérente, réussie et axée sur des objectifs d'actions et de projets pertinents pour les enfants et les adolescents atteints de cancer.

INITIATIVE MAJEURE 2 : Garantir le droit des enfants et des jeunes à accéder aux essais cliniques, en renforçant le réseau européen de référence PAEDCAN, et faciliter l'accès aux essais cliniques transfrontaliers, en levant les limites administratives, juridiques et financières.

INITIATIVE MAJEURE 3 : Renforcer le partage des données au profit de la recherche et du suivi à long terme des patients, en définissant les principes à appliquer et en harmonisant les interprétations des réglementations qui l'encadrent.

1.1 Les chiffres clés

En Europe, les cancers représentent **20 % des causes de décès chez l'enfant** et restent la principale cause de mortalité infantile due aux maladies.

Chaque année en Europe, plus de 35 000 nouveaux cas de cancers pédiatriques sont diagnostiqués et 6 000 enfants meurent du cancer. Aujourd'hui, près d'un demi-million d'enfants sont guéris de leur cancer et ce nombre ne cesse d'augmenter.

Des progrès considérables ont été réalisés dans le champ de la cancérologie pédiatrique. Si dans les années 50, le taux de survie des enfants étaient très faible, il atteint 30 % dans les années 1960 pour s'établir aujourd'hui à 80 %.

Le développement de la recherche et des traitements et l'amélioration des soins ont permis d'améliorer ce taux de survie. Ces progrès ont notamment été possibles grâce au développement d'une coopération et de la création de la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP).

Aujourd'hui, l'enjeu ne réside pas uniquement dans l'amélioration du taux de survie des enfants atteints de cancers mais également dans la détection précoce de la maladie, le suivi à long terme et la qualité de vie de ces enfants une fois devenus adultes.

Malgré ces progrès et les nombreuses initiatives, des améliorations dans l'ensemble des champs de la cancérologie sont encore nécessaires pour lutter encore plus efficacement contre ces cancers.

1.2 Les priorités d'actions dans le domaine de la cancérologie pédiatrique

Prévention et diagnostic

Dans 80 % des cas, le diagnostic d'un cancer pédiatrique est réalisé alors que celui-ci est déjà à un stade avancé. Ce taux n'est que de 20 % chez l'adulte.

Or la détection précoce améliore significativement les chances de survie du patient avec des traitements généralement moins lourds.

Par ailleurs, dans 75 à 90 % des cas, les causes du développement des cancers pédiatriques ne sont pas connues. La recherche sur le caractère héréditaire et les prédispositions génétiques ainsi que l'étude des facteurs environnementaux, comme facteurs de risque, font partie des stratégies de prévention.

Soins et traitement

Selon le rapport décennal publié en 2017 sur le règlement pédiatrique (entré en vigueur dans l'Union européenne le 26 janvier 2007), des progrès significatifs ont été réalisés dans le champ de la médecine pédiatrique. Chaque année, le nombre d'essais cliniques, la mise sur le marché de nouveaux médicaments et le partage d'information (base de données EMA) sur les maladies de l'enfant augmentent.

Toutefois, des disparités importantes demeurent en termes de taux de survie entre les pays européens. Une différence de 20 % est observée entre les pays d'Europe occidentale et orientale. Concernant les traitements, sur les 150 médicaments développés contre le cancer ces 10 dernières années, seuls 9 ont reçu l'autorisation d'être utilisés à des fins thérapeutiques chez l'enfant.

Deux facteurs peuvent expliquer cette particularité :

- les cancers pédiatriques sont une « maladie rare » comparés aux cancers chez l'adulte. Chaque année en Europe, ils représentent 1% du nombre total de cancers. Le faible retour sur investissement résultant de la recherche de traitements pour les enfants n'encourage pas les acteurs de la filière ;
- les essais cliniques intégrant des enfants et des adolescents sont plus difficiles à mener.

Néanmoins, développer la recherche demeure un besoin urgent.

Qualité de vie

Les **deux tiers des personnes ayant eu un cancer vivent avec les effets à long terme du traitement**, qui peuvent être graves. Leur **vie quotidienne** en est **altérée**. Pour près de 50 % d'entre elles, un retentissement socio-économique est également rapporté.

En termes de santé, la principale complication à long terme reste la maladie cardiovasculaire prématûrée. Les personnes ayant eu un cancer pendant l'enfance présentent 8 fois plus de risques que la population générale de décéder d'une maladie cardiaque.

La prévention tertiaire doit également être au centre des préoccupations. Seule une minorité de patients guéris bénéficie d'un accompagnement médical leur permettant d'adapter leurs comportements et d'adopter des habitudes de vie pour réduire les risques de récidive ou de second cancer.

2. LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

L'accent est mis sur les cancers au pronostic peu optimiste, définis ici comme des cancers dont le taux de survie au moment de la découverte est estimé à moins de 33 % à cinq ans⁹. À titre d'exemple, en France métropolitaine, ces cancers représentent environ 30 % des cancers chez l'homme et 20 % des cancers chez la femme¹⁰.

Dans ce contexte, il est nécessaire de travailler au niveau européen pour développer la recherche fondamentale et clinique et construire de nouveaux paradigmes de traitement qui pourraient radicalement transformer le pronostic de ces cancers. Au cours du développement de cette recherche, et dès aujourd'hui, la qualité des soins peut être améliorée en garantissant des voies de diagnostic rapides, un délai de traitement raccourci et un accès précoce à des médicaments innovants. Les guides de pratique devraient intégrer des mises à jour régulières pour assurer le partage des connaissances les plus récentes sur le sujet. Le groupe de travail soutient l'établissement d'un objectif de l'UE visant à doubler la survie pour les tumeurs de mauvais pronostic.

⁹ HORS CANCERS RARES POUR LESQUELS LES RESEAUX EUROPEENS SONT ENCORE EFFICACES.

¹⁰ COUREAU, G., ET AL. (2021), SURVIVAL AMONG INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH CANCER IN MAINLAND FRANCE 1989-2018, SYNTHESE DES RESULTATS : TUMEURS SOLIDES ET HEMATOLOGIES MALIGNES, INSTITUT NATIONAL DU CANCER.

Pour atteindre ces objectifs, le groupe de travail recommande des actions spécifiques et notamment les trois initiatives phares suivantes :

INITIATIVE MAJEURE 4 : Faire de la recherche une priorité pour changer radicalement l'approche des cancers de mauvais pronostic grâce à un appel à projet européen « High risk High gain » et à la mise en place de programmes de recherche clinique, avec un agenda de recherche translationnelle important.

INITIATIVE MAJEURE 5 : Fournir un cadre et des outils pour permettre l'engagement des professionnels de la santé et des chercheurs à partager leurs données en amont des projets, afin de mieux comprendre les obstacles et progrès de chacun.

INITIATIVE MAJEURE 6 : S'assurer que les meilleurs soins disponibles sont prodigués en augmentant la qualité et la rapidité de la prestation, pour le patient en tant qu'individu (délai de diagnostic, délai de mise en route du traitement) et pour la population de patients dans son ensemble (mise en œuvre des lignes directrices, accès précoce aux médicaments innovants et aux nouvelles thérapies en chirurgie et radiothérapie).

1.1 Les chiffres clés

Environ 3/10 des cancers chez les hommes et 2/10 chez les femmes sont associés à un taux de survie net standardisé inférieur à 33 %. **Un cancer de mauvais pronostic est défini comme un cancer avec un faible taux de survie à cinq ans.**

Le pourcentage peut être discuté mais pour les besoins de cet article, **les cancers dont le taux de survie à cinq ans est inférieur à 33 %** seront pris en considération dans cet article, suivant la définition proposée par la stratégie décennale française de lutte contre le cancer.

Ces cancers sont considérés en fonction de leur localisation initiale. Le cancer du poumon, le cancer du mésothéliome, le cancer du pancréas, le cancer du foie, le cancer du cerveau, le cancer de l'œsophage, la leucémie aiguë secondaire (survenant après un traitement ou un cancer antérieur) appartiennent à cette catégorie. Les cancers du sein triple négatif peuvent également être inclus.

En France métropolitaine, les cancers de mauvais pronostic « représentent, en termes d'incidence, 32 % des tumeurs solides chez l'homme et 19 % chez la femme », selon une étude menée par l'Institut national du cancer. Pour ces cancers, la survie nette standardisée à 5 ans chez les individus diagnostiqués entre 2010 et 2015, en France métropolitaine, n'est que de 30 % pour le cancer de l'estomac, 26 % pour le cancer du système nerveux central, 22 % pour le cancer de la vésicule biliaire et des voies biliaires, 20 % pour le cancer du poumon, 18 % pour le cancer du foie, 17 % pour le cancer de l'œsophage et seulement 11 % pour le cancer du pancréas et 10 % pour le cancer du mésothéliome pleural.

Dans l'UE, des constatations similaires sont faites. Pour les hommes entre 45 et 54 ans, **le taux de survie au cancer du poumon dans un intervalle de suivi de 4 à 5 ans n'est que de 14,74 % et pour le cancer du pancréas, il est de 9,44 %.**

1.2 Les priorités d'action dans le domaine des cancers de mauvais pronostic

Détection précoce

L'objectif principal dans la lutte contre le cancer est certainement **de diminuer l'incidence de ces cancers**. Pour ce faire, **la prévention est cruciale**. On estime qu'environ 40 % des cancers pourraient être évités, avec une modification de certains comportements et une modification de l'environnement. Dans ces Rencontres européennes, l'Institut national du cancer a choisi d'aborder le thème de la prévention du cancer comme thème à part entière. **Les propositions liées à la prévention ne seront pas abordées dans ce groupe de travail sur les cancers de mauvais pronostic.**

Ensuite, le faible taux de survie des cancers de mauvais pronostic est principalement dû au moment auquel se produit **la détection des cancers de mauvais pronostic**. Aux premiers stades d'un cancer du pancréas, par exemple, il y a rarement des symptômes ou il peut y avoir des symptômes qui ne sont pas forcément attribués au cancer. Cela reporte souvent la détection à des stades ultérieurs de la maladie, auxquels les traitements sont moins efficaces, faisant ainsi du cancer du pancréas l'un des cancers ayant le taux de survie le plus bas parmi tous les cancers. **L'enjeu est de rendre possible un diagnostic précoce, grâce à des campagnes de diagnostic et au développement de nouvelles techniques** qui pourraient faciliter la détection du cancer.

Nouveaux traitements

Enfin, **de nouveaux traitements** pour ces types de cancers doivent être mis au point. Il est impératif d'élaborer de nouvelles thérapies capables de traiter ces types de cancers.

Ces défis sont relevés par les pays européens à travers différents plans et par des actions concrètes.

3. PRÉVENTION DES CANCERS

La prévention des cancers et la promotion de la santé constituent la stratégie de lutte contre le cancer la plus rentable à long terme. On estime en effet que 40 % des cancers sont causés par des facteurs de risque évitables.

Une action européenne coordonnée en matière de prévention, de réduction de l'exposition aux risques et de promotion de modes de vie sains permettrait ainsi de réduire la prévalence du cancer dans la population.

Le groupe de travail recommande une liste d'actions à mettre en œuvre afin d'améliorer la coordination en matière de prévention, en particulier grâce aux trois initiatives phares suivantes :

INITIATIVE MAJEURE 7 : Créer une coalition d'acteurs européens de la prévention du cancer, qui vise à promouvoir la prévention fondée sur des données probantes, à déployer des interventions au niveau de l'UE et à amener ces thèmes (tels que l'alcool, les inégalités, une information appropriée, la médecine préventive, les mille premiers jours de la vie) au premier plan à l'aide de déclarations ciblées.

INITIATIVE MAJEURE 8 : Promouvoir un environnement sain et éviter les expositions à risque, notamment par des actions visant à dénормaliser le tabac et l'alcool, généraliser un étiquetage nutritionnel obligatoire sur le devant des emballages et favoriser l'intégration de l'activité physique dans les habitudes quotidiennes.

INITIATIVE MAJEURE 9 : Repenser les stratégies de communication et de formation pour renforcer la sensibilisation au cancer et l'information relative à la santé, notamment par de meilleures approches personnalisées et une plus grande implication des citoyens dans la formulation des messages de prévention.

1.1 Les chiffres clés

Le troisième atelier des Rencontres européennes de l'Institut national du cancer portera sur la prévention du cancer et la promotion de la santé, qui est déjà l'une des pierres angulaires du Plan européen contre le cancer. Cela constituera l'un des principaux leviers de lutte contre le cancer.

On estime en effet que **40 % des cancers sont causés par des facteurs de risque évitables, principalement le tabac** (27 % du total des cancers, et 90 % des cancers du poumon), la consommation d'alcool (5 % du total), **les régimes alimentaires malsains, le manque d'activité physique**, la pollution de l'environnement, les substances dangereuses, ainsi que les cancers déclenchés par des agents infectieux. **La prévention est donc considérée comme la stratégie de lutte contre le cancer la plus rentable à long terme**, alors que seulement 3 % des budgets totaux de la santé sont consacrés à la prévention des maladies et à la promotion de la santé, ce qui laisse une large marge d'amélioration.

1.2 Les priorités d'action dans le domaine de la prévention du cancer

L'atelier se concentrera sur la prévention primaire et secondaire du cancer, visant à identifier les leviers pour accroître l'action européenne en vue de limiter l'exposition aux risques et de promouvoir des modes de vie sains, ainsi que de renforcer la coopération européenne en matière de recherche sur la prévention du cancer.

Pour réduire ce fardeau, des recherches multidisciplinaires et internationales ont été développées et soutenues par des programmes de financement de l'UE.

4. CANCER ET EMPLOI – SURVIE

Grâce aux progrès thérapeutiques, des millions de personnes en Europe vivent après ou avec un cancer. Selon les études, environ 1,6 million de personnes en âge de travailler ont chaque année un diagnostic de cancer en Europe et les traitements

s'accompagnent souvent de longues périodes d'arrêt de travail. L'emploi est un levier d'amélioration de la qualité de vie et permet le maintien de la vie sociale des personnes atteintes d'un cancer. Conserver une activité professionnelle pendant et après le traitement, lorsque cela est possible et que le salarié le souhaite, contribue à améliorer la qualité de vie des patients

Cependant, le cadre réglementaire du retour à l'emploi dans les différents pays de l'Union européenne est trop hétérogène, rigide, creusant les inégalités entre les États membres pour permettre aux travailleurs de poursuivre leur activité professionnelles.

Par ailleurs, les personnes atteintes d'un cancer sont exposées à des discriminations, notamment lorsqu'il s'agit d'accéder aux prêts bancaires. En effet, le cadre d'application du droit à l'oubli doit encore être largement étendu dans l'UE.

Les organisations et les salariés rencontrent des difficultés dans l'accompagnement des personnes atteintes d'un cancer au sein des entreprises. Des outils performants et efficaces ont besoin d'être développés pour les accompagner sur le chemin de la reprise.

Le retour en emploi nécessite un accompagnement fondé sur des données probantes et adapté aux employeurs et aux travailleurs atteints de cancer. Pourtant, certains outils sont sous-implémentés en Europe et il est nécessaire de collecter davantage de données pour développer et mieux soutenir le retour au travail.

Pour relever ces défis, le groupe souhaite se concentrer sur trois axes stratégiques :

INITIATIVE MAJEURE 10 : Promouvoir et mettre en place un cadre juridique favorable aux personnes atteintes de cancer pour faciliter leur retour au travail mais aussi développer une législation concernant le droit à l'oubli lors de l'accès aux services financiers pour prévenir les discriminations.

INITIATIVE MAJEURE 11 : Développer une structure d'interaction ainsi que des outils et des services pour les entreprises et les personnes atteintes de cancer afin de les soutenir et de les guider dans le processus de retour au travail.

INITIATIVE MAJEURE 12 : Développer la recherche sur le retour à l'emploi des personnes atteintes de cancer en menant un programme de recherche descriptive et interventionnelle.

1.1 Les chiffres clés

Le nombre de personnes atteintes de cancer n'a cessé d'augmenter au cours des dernières années, mais les obstacles à l'accès et au retour à l'emploi restent élevés.

D'ici 15 ans et en l'absence d'actions décisives, on estime que les cas de cancer augmenteront de près de 25 %, ce qui en fera la première cause de décès dans l'Union européenne. L'année dernière, 2,6 millions de personnes dans l'UE ont reçu un diagnostic de cancer et ce nombre n'a cessé d'augmenter au cours des dernières décennies, comme d'autres problèmes de santé de longue date. Cela peut s'expliquer par le vieillissement de la population et la croissance démographique mais aussi par une augmentation de la détection précoce des maladies.

L'apparition d'un cancer a souvent un impact important sur les patients, tant dans leur vie privée (y compris familiale) que professionnelle. **Sur le plan professionnel, 40 % des personnes ayant reçu un diagnostic de cancer ont une activité professionnelle et on estime que 77 % des travailleurs atteints d'un cancer ont eu recours à un arrêt maladie d'au moins 1 mois.**

Outre le problème majeur auquel sont confrontées les personnes ayant survécu au cancer (prise en charge insuffisante des effets tardifs et à long terme des traitements), ils rencontrent également des difficultés lors de leur réinsertion sur le marché du travail. Des études indiquent que les situations professionnelles se dégradent considérablement lorsque les travailleurs sont confrontés au cancer, ce qui les conduit fréquemment à renoncer à un retour au travail. **En fait, 30 % des travailleurs ont perdu ou quitté leur emploi deux ans après avoir reçu un diagnostic de cancer.** En outre, la crise sanitaire de la COVID-19, dont les impacts restent à évaluer, a probablement exacerbé les difficultés des travailleurs ayant reçu un diagnostic de cancer.

Le maintien de l'emploi ou du travail peut améliorer la qualité de vie des personnes ayant survécu au cancer, car cela procure une impression de « normalité » et un sentiment d'appartenance sociale.

Les mesures qui favorisent les modalités de travail flexibles, facilitent l'intégration et la réinsertion sociale des travailleurs sont essentielles pour le parcours du patient car elles adaptent la situation de travail à la maladie et, à long terme, contribuent à la rémission du cancer.

Les progrès récents des innovations thérapeutiques et la réduction des phases d'hospitalisation favorisent le maintien dans l'emploi des travailleurs atteints de cancer. Cependant, le nombre croissant de patients atteints de cancer pose la question de la mobilisation de l'UE et donc des acteurs économiques pour minimiser les impacts néfastes de la maladie sur la vie professionnelle et favoriser l'emploi.

Les personnes survivant à un cancer sont généralement confrontées à des situations où le retour au travail après une maladie est complexe, souvent par manque d'informations ou de mesures adaptées. La situation peut varier considérablement entre les pays de l'UE. Les sources d'informations sont multiples et interviennent à des moments différents du parcours du patient, sans coordination entre les acteurs qui les délivrent.

De plus, l'accès à l'information nécessite une démarche proactive de la part des patients, ce qui accroît le risque d'exclusion pour les populations les plus précaires. Les leviers juridiques dédiés aux personnes ayant survécu au cancer ne sont pas suffisamment souples pour permettre à ces travailleurs de reprendre le travail avec une solution adaptée. Par exemple, les temps thérapeutiques sont cruciaux pour permettre aux patients de travailler pendant leur maladie et pour assurer un lien social étroit avec les travailleurs, ce qui est un facteur important pour la qualité de vie et le rétablissement.

En outre, les patients atteints de cancer doivent faire face à une discrimination notable et à des obstacles injustes, notamment, à long terme, en ce qui concerne l'accès aux services financiers. Ils sont souvent confrontés à des tarifs d'assurance prohibitifs, bien qu'ils soient guéris depuis des années, voire des décennies (par exemple, en France, les patients atteints d'un cancer diagnostiqué à plus de 21 ans ne peuvent faire valoir leur droit à l'oubli que 10 ans après la fin de leur traitement).

De nombreux acteurs peuvent accompagner les travailleurs atteints de cancer tout au long de leur parcours professionnel. Cependant, peu de dispositifs sont spécifiquement dédiés aux travailleurs atteints de cancer et leur efficacité reste à prouver.

Les acteurs impliqués dans le parcours d'aide au retour à l'emploi des personnes atteintes de cancer sont multiples et de natures très différentes : acteurs institutionnels, associatifs, privés, etc. d'autant que les outils qu'ils proposent sont abondants mais non spécifiques au cancer.

Au-delà de la nécessité d'assurer une meilleure coordination de ces acteurs pour sécuriser le parcours des travailleurs, il est nécessaire d'assurer l'efficacité de ces outils.

Les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes ayant survécu au cancer pourraient souvent être évitées ou atténuées en assurant la coopération entre les systèmes de santé et de soins sociaux, ainsi qu'avec les employeurs. Ils constituent l'un des principaux leviers pour le retour au travail des personnes ayant survécu au cancer. Cependant, aujourd'hui, les outils sont souvent fournis par de grandes structures : l'enjeu est aussi de promouvoir ces actions au sein de plus petites entités pour soutenir les salariés.

Des études indiquent que les employeurs sont connus pour jouer un rôle essentiel car ils peuvent apporter un soutien aux patients. Cependant, les employeurs ont également besoin de conseils sur la façon de mieux soutenir les personnes ayant survécu au cancer afin de mieux répondre à leurs besoins.

De plus, les patients souffrent souvent de préjugés et de stéréotypes dans leur environnement de travail, ce qui entraîne des difficultés à révéler leur état après un arrêt de travail ou après une absence de longue durée. L'une des principales actions consiste à lutter contre la désinformation concernant les patients atteints de cancer.

Enfin, il faut développer des outils qui soient aussi accessibles aux employeurs des petites structures qui n'ont généralement pas la marge de manœuvre pour les proposer aux patients (manque de moyens humains et économiques).

Actuellement, la gestion stratégique des politiques de retour à l'emploi est inexisteante en Europe et ne permet pas de savoir si les travailleurs atteints de cancer bénéficient des bons outils pour reprendre le travail.

Il n'existe pas de données sur les outils de retour au travail pour les travailleurs atteints de cancer. Habituellement, les établissements ne collectent pas de données liées aux pathologies, principalement pour des raisons de confidentialité médicale. Ce manque de données ne permet pas de gérer efficacement une politique de retour à l'emploi des

patients atteints de cancer. À titre d'exemple, des études indiquent que le coaching a un grand potentiel pour améliorer l'autogestion dans les maladies chroniques. Cependant, la littérature est encore limitée.

Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour identifier les leviers et les freins existants à la mise en place des outils de formation en milieu de travail, ainsi que pour identifier les meilleures pratiques dans les dispositifs d'accompagnement du retour à l'emploi.

2021 marque un nouveau tournant dans l'ambition de la thématique cancer et emploi, tant au niveau européen que français.

5. COOPÉRATION INTERNATIONALE

La coopération entre les principaux acteurs européens et internationaux de la lutte contre le cancer est déjà bien développée à travers de nombreuses initiatives, mais le manque de coordination et de gouvernance au niveau mondial en réduit fortement l'impact.

L'absence actuelle d'un programme stratégique commun, au niveau politique, limite la capacité internationale à attirer, élaborer des stratégies, coordonner et orienter correctement les financements, et la scène internationale manque de forums et d'instruments pour une collaboration efficace sur le cancer.

Les trois actions du groupe de travail ont été retenues comme des initiatives clés à mettre en œuvre en priorité au niveau européen pour aller plus loin et accélérer les efforts relatifs à chacune des thématiques :

INITIATIVE MAJEURE 13 : Appel à la création d'un mécanisme international de coordination contre le cancer (format G10).

INITIATIVE MAJEURE 14 : S'appuyer sur la coopération de l'EMA et de la FDA, y compris sur les cancers pédiatriques, et d'autres collaborations internationales en cours pour inclure systématiquement d'autres régions et traitements contre le cancer.

INITIATIVE MAJEURE 15 : Appel à la création d'un mécanisme de fonds mondial contre le cancer.

La coopération internationale doit permettre d'intensifier la lutte contre le cancer

La coopération entre les principaux acteurs européens et internationaux de la lutte contre le cancer ouvre des opportunités de grandes avancées en termes de recherche, de prévention, de détection et de diagnostic précoce, ainsi que d'accès à des services de qualité et à des thérapies innovantes.

La coopération internationale devrait permettre de mieux répondre :

- **Aux questions nécessitant une meilleure coordination et des efforts concentrés :**

- o **la prévention du cancer** : insuffisamment financée et exécutée, elle bénéficierait d'une coordination accrue des ressources nationales ;
- o **les lacunes dans les projets de recherche à l'échelle internationale**. Une telle entreprise a été menée au Royaume-Uni avec le développement d'une base de données de tous les projets de recherche financés au Royaume-Uni pour identifier les lacunes.

- **Aux problèmes dus à la bureaucratie ou à la réglementation à l'échelle internationale** et qui pourraient être partiellement résolus par une approche plus structurée : partage de données, cohortes de maladies rares, essais cliniques...

De plus, **l'allocation de fonds à un véhicule spécifique** (ou plusieurs) permettrait de mieux soutenir un programme stratégique.

La Commission européenne considère que la coopération internationale contre le cancer pourrait encore être améliorée : l'absence d'un programme stratégique commun limite la capacité internationale à mobiliser, élaborer des stratégies, coordonner et orienter correctement les financements.

La coopération internationale existante pourrait être renforcée

Si la collaboration internationale est bien développée dans le domaine de la recherche, il existe peu de collaboration internationale, en particulier au niveau de l'élaboration des politiques, qui permette aux représentants nationaux d'échanger des connaissances et d'aligner leurs priorités en matière de lutte contre le cancer.

La coopération internationale la plus importante s'organise autour :

- o **des organisations internationales généralistes** : Union internationale de lutte contre le cancer (UICC), Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), Alliance mondiale contre les maladies chroniques (GACD), Alliance mondiale pour la génomique et la santé (GA4GH) ;
- o **des organisations internationales axées sur un seul aspect du cancer** : Consortium international du génome du cancer (ICGC), Association internationale des registres du cancer (IACR), Fédération mondiale des sociétés d'oncologie chirurgicale, Société internationale d'oncologie pédiatrique ;
- o **des initiatives internationales centrées sur un seul aspect du cancer** : Réseau international de dépistage du cancer (ICSN), Partenariat international de lutte contre le cancer (ICCP), Initiative internationale sur les cancers rares (IRCI), Partenariat international de recherche sur le cancer (ICRP).

La coopération européenne existante est déjà dense

La coopération européenne sur le cancer est très structurée, au niveau européen (DG SANTE et DG RTD de la Commission européenne) et à travers :

- o **des institutions européennes** : Association européenne pour la recherche sur le cancer, Organisation européenne contre le cancer (ECCO), Réseau européen des registres du cancer (ENCR), Organisation européenne pour la recherche et le traitement du cancer (EORTC), Association des ligues européennes contre le cancer (ECL) ;
- o **des initiatives européennes** : Action conjointe sur les cancers rares (JARC), TRANSCAN, Partenariat innovant pour la lutte contre le cancer (iPAAC), Système européen d'information sur le cancer (ECIS), Initiative de la Commission européenne sur le cancer du sein (ECIBC).

La plupart de ces initiatives européennes sont limitées aux membres de l'UE, tandis que d'autres peuvent être limitées dans le temps (CHRODIS+, EPAAC, CANCON...).

V. ANNEXES

A. LE PROGRAMME DES RENCONTRES EUROPÉENNES

Consulter le programme en ligne

JEUDI 3 FÉVRIER

09H15 Ouverture du salon des partenariats accessible en ligne <https://rencontresinca.fr/>

10H30 - 10H45 Accueil et mot de bienvenue
Norbert IFRAH, président de l'Institut national du cancer

10H45 - 11H00 Lancement des Rencontres européennes
Frédérique VIDAL, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation

11H00 - 11H40 Masterclass : « L'accès à un traitement multidisciplinaire du cancer : le continuum du développement aux soins de santé devient-il une réalité ? »
Denis LACOMBE, Directeur général de l'European Organisation for Research and Treatment of Cancer / EORTC

11H40 - 12H20 Masterclass : « Décrypter les codes du cancer »
Aina ERRANDO, Responsable des partenariats et de la communication à l'European Cancer Patient Coalition (ECPC)

12H20 - 13H00 Masterclass : « Les données au service de l'innovation »
Philippe-Jean BOUSQUET, directeur de l'Observation, des Sciences des données et de l'Évaluation – Institut national du cancer

12H30 - 13H00 Échanges avec la salle

13H00 - 14H15 Pause

14H15 - 14H30 Allocution Jérôme SALOMON, directeur général de la Santé

14H30 - 15H10 Masterclass : « De meilleurs médicaments pour les enfants atteints de cancer ! »
Dominik KARRES, responsable scientifique, Bureau des médicaments pédiatriques, Agence européenne des médicaments (EMA)

15H10 - 15H50 Masterclass : « Les taxes sur les produits de tabac sauvent des vies ! »
Anca TOMA, Directrice, Smoke Free Partnership

15H50 - 16H30 Masterclass : « Renforcer l'Europe dans le combat contre le cancer »
Véronique TRILLET-LENOIR, Parlement européen, Special Committee on Beating Cancer / BECA Committee

16H30 - 17H00 Masterclass « Update on Europe's Beating Cancer Plan & EU Mission on Cancer Mission » – a Masterclass by the European Commission
Joanna DRAKE, Deputy Director-General, DG Research and Innovation (RTD), European Commission
John F. Ryan, Director Public Health, Directorate-General for Health and Food Safety, European Commission

Vendredi 4 février

08H45 Ouverture du salon des partenariats

09H45 - 10H45 Ouverture de la session plénière des Rencontres européennes

Stella KYRIAKIDES, commissaire européenne à la Santé et la sécurité alimentaire
Véronique TRILLET-LENOIR, députée européenne, rapporteur de la Commission spéciale du Parlement européen pour vaincre les cancers
Olivier VÉRAN, ministre des Solidarités et de la Santé

10H45 - 10H55 Introduction de la restitution des ateliers
Thierry BRETON, directeur général de l'Institut national du cancer

10H55 - 11H15 Restitution de l'atelier « Cancers de mauvais pronostics »
Josep Maria BORRAS, Directeur du Catalan Cancer Strategy, Université de Barcelone

11H15 - 11H35 Restitution de l'atelier « Prévention »
Wendy YARED, Directrice de l'association des ligues européennes contre le cancer (ECL)

11H35 - 11H55 Restitution de l'atelier « Cancer et emploi »
Angelique DE RIJK, Maastricht University

11H55 - 12H15 Restitution de l'atelier « Cancers pédiatriques »
Gilles VASSAL, Président ITCC and Accelerate platform, Institut Gustave Roussy

12H15 - 12H35 Restitution de l'atelier « Coopération internationale »
Andreas CHARALAMBOUS, Président de l'European Cancer Organisation

13H00 - 14H00 point presse

14H30 - 15H30 Table ronde « Leviers et obstacles de la lutte contre les cancers au niveau européen »
Cecilia HALLE, cheffe adjointe de la division santé publique et soins, Ministère de la Santé et des affaires sociales, Suède

John F. RYAN, directeur général adjoint, DG Santé et Sécurité Alimentaire, Commission européenne
Vlastimil VÁLEK, ministre de la Santé, République tchèque
Olivier VÉRAN, ministre des Solidarités et de la Santé

15H30 - 16H30 Table ronde « Mission Cancer : une nouvelle ambition pour la recherche contre le cancer en Europe »

Joanna DRAKE, directrice générale adjointe, Direction Générale de la recherche et de l'innovation, Commission européenne

Claire GIRY, directrice générale de la Recherche et de l'Innovation, Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation

Marek SVOBODA, directeur général de l'Institut du cancer Masaryk Memorial, République tchèque
Elisabete WEIDERPASS, directrice du Centre International de Recherche sur le Cancer, OMS
Ministère de la Santé et des Affaires sociales de Suède*

16H30 - 16H45 Conclusion
Norbert IFRAH, président de l'Institut national du cancer

*Sous réserve des agendas.

B. ÉTATS DES LIEUX DES PROGRAMMES ET ACTIONS POUR CHAQUE ATELIER THÉMATIQUE

(1) Les cancers pédiatriques

1.1 L'apport du Plan européen de lutte contre le cancer

L'une des dix **initiatives phares** du Plan européen concerne les cancers de l'enfant et vise à « **mettre le cancer de l'enfant à l'honneur** ».

En 2021, la Commission a lancé « **l'Initiative d'aide aux enfants atteints de cancer** » pour leur garantir un accès à une détection, un diagnostic, un traitement et des soins rapides et optimaux.

Cette initiative est financée dans le cadre du programme EU4Health pour faciliter l'accès à un diagnostic précoce et à un traitement de qualité via le nouveau réseau de centres de lutte contre le cancer.

Il soutient la formation et permettra le partage des meilleures pratiques et des normes de soins pour les enfants atteints de cancer, en complément des actions mises en œuvre par les nouveaux réseaux européens de référence. Cette initiative permet également le lancement de la « **Cancer Survivor Smart-Card** » pour répondre aux spécificités des survivants du cancer de l'enfant, notamment le suivi à long terme des résultats et de la toxicité potentielle des traitements, la rééducation, le soutien psychologique, l'éducation, le lien avec le personnel de santé et des informations sur les antécédents cliniques.

Le budget global du Plan européen de lutte contre le cancer s'élève à 4 milliards d'euros. Une part importante du futur programme EU4Health, d'un montant total de 1,25 milliard d'euros, sera allouée au soutien d'actions et d'initiatives, notamment le « **Helping Children with Cancer Initiative** ». Deux actions, dans le cadre de l'amélioration du suivi des personnes ayant eu un cancer pédiatrique, seront financées par EU4 Health :

- **la « Survivor Smart card »,** dotée d'un budget de 1,8 M€, mis en œuvre par HaDEA ;
- **le « Réseau européen des jeunes survivants du cancer »,** doté d'un budget de 5 millions d'euros et mis en œuvre par HaDEA.

1.2 L'apport de la stratégie décennale de lutte contre les cancers en France 2021 - 2030

Chiffres clés des cancers pédiatriques en France

Chaque année, environ **2 500 nouveaux cas de cancer chez l'enfant** (environ 1 700) et l'adolescent (environ 800) sont diagnostiqués en France. Soit environ 1 % des cas de cancer détectés. Les progrès considérables des traitements de ces cancers ont conduit à ce que désormais **8 enfants sur 10 en guérissent**.

2/3 des enfants guéris souffrent néanmoins de séquelles liées à la maladie et aux traitements. Ainsi, 30 ans après le diagnostic, 60 % des adultes guéris d'un cancer survenu pendant l'enfance ou la période « AJA » (adolescent et jeune adulte) souffrent d'au moins une séquelle grave pouvant menacer leur vie.

Lutter contre les cancers de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte

La lutte contre les cancers **de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte** (AJA) demeure **une priorité forte** et est intégrée dans l'ensemble des axes de la stratégie décennale en France et des champs de la cancérologie.

L'ensemble des moyens est mobilisé pour **faire reculer ces cancers** afin de garantir les meilleurs soins possibles. Elle fait également l'objet de mesures spécifiques qui viennent renforcer celles déjà mises en place notamment dans le cadre de la loi du 8 mars 2019¹¹.

Les **actions visent à améliorer les taux de guérison, la survie globale et la qualité de vie des AJA pendant et après les traitements**. Les efforts sont notamment portés sur les innovations thérapeutiques et la structuration à long terme d'un suivi personnalisé pour tous et tout au long de la vie.

La recherche sur les cancers pédiatriques bénéficie de l'effort supplémentaire engagé dès 2021 pour améliorer la sélectivité des appels à projets de l'Institut national du cancer, auxquels s'ajoutent les 5 millions d'euros supplémentaires que le ministère de la recherche en France a souhaité consacrer en plus, chaque année, à cette recherche. Certains cancers pédiatriques, comme les glioblastomes du tronc cérébral, font partie des cancers de mauvais pronostic pour lesquels un effort important va être engagé.

Les mesures de la **stratégie décennale** prévoient également la :

- **mise en place d'un suivi à long terme, l'élargissement de la collecte de données** et sa systématisation via la mise en place de questionnaires auprès des parents et des enfants ;
- **la structuration et la consolidation d'une offre de soins d'excellence, l'accès aux thérapeutiques les plus pertinentes, aux essais cliniques et à l'innovation** ;
- **l'incitation des industriels à développer des médicaments** permettant de traiter les cancers pédiatriques et la **proposition d'une révision du règlement pédiatrique européen**.

L'un des axes majeurs de la stratégie décennale de l'Institut national du cancer est de faire en sorte que la progression de l'ensemble du parcours de soins en cancérologie profite également aux enfants.

C'est dans cette perspective que l'action : « **se mobiliser pour réduire le cancer chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte** » sera mise en œuvre d'ici 2030.

Ce volet de la stratégie décennale de lutte contre les cancers met en évidence dix actions à mener dans l'intervalle des 10 prochaines années :

- proposer un appel à projets « High risk High gain » (action IV.2.1) ;
- proposer un appel à projets SHS et de recherche interventionnelle sur le soin et l'accompagnement des enfants comme des AJA (action IV.2.2) ;

¹¹ LOI N° 2019-180 DU 8 MARS 2019 VISANT A RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS PEDIATRIQUES PAR LA RECHERCHE, LE SOUTIEN AUX AIDANTS FAMILIAUX, LA FORMATION DES PROFESSIONNELS ET LE DROIT A L'OUBLI.

- élargir la collecte des données, si nécessaire, lors de l'hospitalisation et la systématiser en mettant en place des questionnaires dans le strict respect de la confidentialité des données (action IV.2.3) ;
- structurer et consolider une offre de soins d'excellence (action IV.2.4) ;
- renforcer la formation des professionnels de santé, notamment ceux qui ne sont pas spécialistes de l'enfance (action IV.2.5) ;
- sensibiliser au diagnostic précoce des cancers pédiatriques (action IV.2.6) ;
- garantir l'accès aux thérapies les plus pertinentes, essais cliniques, innovation (action IV.2.7) ;
- encourager l'industrie à développer des médicaments pour traiter les cancers pédiatriques et proposer une révision du règlement pédiatrique européen (action IV.2.8) ;
- fournir des soins de support appropriés (action IV.2.9) ;
- accompagner les familles pour faciliter l'accès aux soins et améliorer la qualité de vie des familles (action IV.2.10) ;
- mettre en place un système de suivi à long terme des enfants et des adolescents et jeunes adultes (action IV.2.11).

1.3 Les initiatives européennes

La coopération à l'échelle européenne est l'une des clés pour améliorer l'accompagnement et les soins des enfants atteints de cancer.

En Europe, la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) représente l'ensemble des professionnels travaillant dans le domaine des cancers de l'enfant. Elle œuvre pour assurer les meilleurs soins possibles à tous les enfants et adolescents atteints de cancer à travers plusieurs projets européens. Ces projets appuient un plan stratégique composé de 7 objectifs (traitements innovants, médecine de précision contre le cancer, égalité d'accès, adolescents et jeunes adultes, qualité de vie, causes du cancer).

Les projets européens dédiés aux cancers pédiatriques :

- **ERN PaedCan** : réseau européen de référence sur le cancer pédiatrique. Son objectif est de réduire les inégalités en termes de survie des enfants atteints de cancer, grâce à l'accès à des soins transfrontaliers de haute qualité. Ce projet contient également un volet sur les tumeurs rares : le projet PARTNER. Il vise à créer un registre européen des tumeurs rares pédiatriques dédié aux enfants et aux adolescents, reliant les registres nationaux existants et fournissant un registre pour les pays ne disposant pas de registre.
- **JARC : l'action conjointe sur les cancers rares (JARC)**. Ce programme de 3 ans, lancé en octobre 2016, visait à produire des recommandations politiques sur les cancers rares applicables au sein des États membres. Son objectif était de pallier le manque d'inclusion systématique des cancers rares - y compris les tumeurs malignes pédiatriques - dans les plans nationaux de lutte contre le cancer à travers l'Europe et d'accompagner le déploiement et la mise en œuvre des réseaux européens de référence (ERN).
- **Connect4Children** : l'objectif de programme est d'accélérer la mise à disposition de données scientifiques de haute qualité afin d'améliorer la sécurité et l'efficacité des traitements chez les enfants. L'un des principaux objectifs du

projet est de soutenir la conception d'essais innovants et de nouvelles méthodes quantitatives pour favoriser le développement de nouveaux médicaments innovants dans le champ des cancers pédiatriques rares.

- **Survivorship Passerport** : cet outil vise à assurer un suivi à long terme des personnes ayant eu un cancer dans l'enfance. Il permet un accès aux antécédents médicaux des patients dont le traitement est terminé, les informe, ainsi que les professionnels de santé, sur les effets et les risques potentiels à long terme de la maladie et des traitements.

La SIOPE soutient également des initiatives intercontinentales comme ACCELERATE. Celle-ci réunit les chercheurs, les industriels, la société civile et les autorités afin de développer des thérapies encore plus innovantes et efficaces pour les enfants et les adolescents atteints de cancer.

(2) Les cancers de mauvais pronostic

1.1 L'apport du Plan européen pour vaincre le cancer

Trois thèmes de ce plan européen **concernent directement ou indirectement les cancers de mauvais pronostic**. A travers le thème « Une approche moderne du cancer : les nouvelles technologies, la recherche et l'innovation au service d'une prévention et de soins du cancer axés sur le patient », l'Union européenne prévoit de mettre en place de nouveaux programmes de recherche sur le cancer et de favoriser un écosystème en faveur des innovations.

Par exemple, elle a prévu de lancer en 2021 un nouveau **Centre de connaissances sur le cancer**, qui améliorera la coordination des projets scientifiques et techniques liés au cancer au niveau de l'UE, et le lancement de **l'initiative européenne en matière d'imagerie sur le cancer**, en 2022, « afin d'élaborer un « atlas » européen des images liées au cancer ».

Dans le cadre d'Horizon Europe, le programme européen de financement de la recherche dans le domaine de la santé, deux nouveaux partenariats seront lancés : **l'initiative en matière de santé innovante**, un partenariat entre l'industrie de la santé, le monde universitaire et d'autres acteurs, et **le partenariat pour la transformation des systèmes de santé et de soins**, un partenariat entre les patients, les autorités sanitaires, les professionnels de la santé.

Dans un thème entièrement dédié à **la prévention durable des cancers**, le plan présente de nombreuses actions pour créer un environnement favorable à un mode de vie sain et des actions de lutte contre les cancers d'origine infectieuse.

En outre, le plan européen pour vaincre le cancer se fixe pour objectif de garantir des normes élevées en matière de soins du cancer. Comme initiative phare, il propose le lancement d'une initiative « **Diagnostic et traitement du cancer pour tous** » afin d'améliorer l'accès à un diagnostic et à un traitement innovants du cancer. Elle entend utiliser la technologie de séquençage des gènes de nouvelle génération pour créer des « profils de cancer ». A ces profils seraient associées et développées des méthodes de

diagnostic et des thérapies appropriées, qui pourraient être proposées aux patients partageant le même profil.

De plus, il prévoit d'établir un nouveau **partenariat sur la médecine personnalisée**, en 2023, financé dans le cadre d'Horizon Europe. Ensemble, ces deux initiatives favoriseront le développement de projets de recherche innovants. Enfin, la Commission européenne prévoit d'appliquer un **nouveau cadre juridique pour les essais cliniques** en Europe d'ici la fin de 2021, ainsi qu'une proposition de document-cadre sur le cancer à mauvais pronostic pour un **règlement concernant l'évaluation des technologies de la santé (ETS)** afin de garantir un accès rapide aux diagnostics et aux traitements innovants du cancer au niveau européen et une coopération entre les États membres, en partageant leur expertise.

Pour mener ces actions, le plan européen pour vaincre le cancer sera soutenu, entre autres, par deux grands programmes de financement dans le domaine de la santé : **EU4Health et Horizon Europe**. Dans leurs programmes de travail pour 2021-2022 et parmi de nombreuses actions, EU4Health appelle à **renforcer les réseaux européens de référence (ERN)** et Horizon Europe appelle à préparer **UNCAN.eu**, une initiative européenne qui devrait permettre d'améliorer la compréhension des cancers.

1.2 Initiatives transnationales européennes

Des actions concrètes ont déjà été menées au niveau européen dans la lutte contre les cancers de mauvais pronostic. **Le partenariat innovant pour la lutte contre le cancer (iPAAC)**, qui a été financé dans le cadre du troisième programme de santé 2014-2020, a pour objectif de « développer des approches innovantes pour progresser dans la lutte contre le cancer ».

En particulier, il a examiné les recommandations actuelles en matière de **dépistage du cancer et évalué le potentiel des nouveaux programmes de dépistage, évalué l'impact de la génomique pour améliorer la lutte contre le cancer et soutenu l'introduction des immunothérapies dans la pratique clinique**.

Enfin, il a également mené une action majeure : la mise en place d'une « meilleure efficacité pour traiter les cancers négligés, grâce à **l'élaboration de nouveaux indicateurs clés pour évaluer les parcours cliniques des patients** et les coûts liés aux soins de santé du cancer et de ses interventions, en particulier dans le cas du cancer du pancréas ».

1.3 L'apport de la stratégie décennale de lutte contre les cancers en France

La troisième priorité concerne directement les cancers de mauvais pronostic.

Elle envisage de développer la recherche sur les cancers de mauvais pronostic, concrètement, de **labelliser les centres de recherche centrés sur les cancers de mauvais pronostic et de proposer un appel à projets « High risk High gain »**.

Il prévoit également de **favoriser le diagnostic précoce des cancers de mauvais pronostic**, de garantir la fluidité du parcours des patients, d'aider les équipes hospitalières à établir la meilleure stratégie thérapeutique (en mettant en place un mécanisme d'actualisation permanente des recommandations de bonnes pratiques des stratégies thérapeutiques), d'assurer l'accès des patients aux thérapies

innovantes, dans le cadre d'essais cliniques, de permettre aux patients de bénéficier de soins de support renforcés et de mettre en place un suivi renforcé de ces patients.

La seconde priorité a abordé indirectement les questions qui se posent face aux cancers de mauvais pronostic afin **d'anticiper les innovations et de prendre en compte les séquelles dans leur évaluation**. En particulier : un document cadre sur les cancers de mauvais pronostic :

- optimiser les procédures d'accès précoce au médicament, les conditionner à un suivi en vie réelle et à une évaluation pouvant conduire au retrait ;
- développer des procédures d'évaluation accélérées (« fast-tracking ») pour permettre un remboursement plus rapide des médicaments ;
- faire évoluer le dispositif de financement des médicaments onéreux ;
- repérer et anticiper l'impact des dispositifs et traitements innovants grâce à un horizon scanning ;
- inciter à l'innovation en utilisant les médicaments existants et se prémunir des situations de pénurie.

En outre, elle prévoit **de faciliter l'accès aux innovations diagnostiques et thérapeutiques**, en aidant les professionnels de la santé à diffuser plus efficacement les stratégies thérapeutiques innovantes.

(3) Prévention du cancer

1.1 L'apport du Plan européen pour vaincre le cancer

Le plan européen de lutte contre le cancer consacre son troisième axe à la prévention du cancer, « **sauver des vies grâce à une prévention durable du cancer** », considérant qu'elle est plus efficace que n'importe quel remède. Un ensemble de sept initiatives sera mis en avant, dont l'information en matière de santé, le tabac, l'alcool, les régimes et l'activité, la pollution de l'environnement, les substances dangereuses et les cancers d'origine infectieuse.

L'initiative phare du plan en matière de prévention sera **la prévention des cancers d'origine infectieuse**, et des fonds y seront consacrés pour aider les États membres à étendre la vaccination de routine contre les papillomavirus humains : l'objectif sera de vacciner 90 % de la population cible de l'UE, à savoir les filles, d'ici à 2030, et d'augmenter la vaccination des garçons.

Principale cause évitable connue de cancer, le tabagisme sera l'un des axes du Plan, avec pour objectif une « Génération sans tabac » : seulement 5 % de la population fumera en 2040, contre 25 % aujourd'hui.

Les principaux leviers pour atteindre cet objectif seront la révision du cadre juridique (directive sur les produits du tabac, directive sur la taxation du tabac et cadre juridique sur les achats transfrontaliers de tabac par des particuliers), avec pour objectifs d'interdire les arômes, d'œuvrer en faveur d'un conditionnement neutre, de s'attaquer à la promotion et à la publicité en faveur du tabac sur tous les médias, et d'étendre la législation et la taxation du tabac aux nouveaux produits du tabac.

D'ici 2023, la Commission proposera de mettre à jour la recommandation du Conseil relative aux environnements sans tabac.

La consommation nocive d'alcool sera principalement abordée par le biais d'une révision de la législation européenne sur la taxation de l'alcool, et d'un étiquetage obligatoire des avertissements sanitaires sur les boissons alcoolisées. L'objectif de l'UE sera de réduire la consommation nocive de 10 % d'ici 2025.

Compte tenu des risques liés **aux régimes alimentaires malsains et à l'inactivité physique**, le plan vise à **œuvrer en faveur d'un étiquetage nutritionnel harmonisé, et d'une réduction de la commercialisation de produits alimentaires malsains**, par le biais d'un rapport de mise en œuvre de la directive sur les services de médias audiovisuels.

La Commission procédera également à une évaluation du plan d'action de l'UE 2014-2020 sur l'obésité infantile et proposera un suivi.

Le plan s'attaquera également à la pollution par le biais de l'action « Aligner davantage les normes de qualité de l'air de l'UE sur les lignes directrices de l'OMS et promouvoir une mobilité durable et intelligente », ainsi qu'à l'exposition aux substances dangereuses, avec trois actions distinctes visant à :

- « réduire l'exposition aux substances cancérogènes grâce à la modification de la directive sur les agents cancérogènes et mutagènes » ;
- « adopter un nouveau cadre stratégique en matière de sécurité et de santé au travail en vue de réduire davantage l'exposition des travailleurs aux substances chimiques ;
- « lancer le partenariat « Horizon Europe » sur l'évaluation des risques liés aux substances chimiques ».

Pour soutenir ces actions, **le plan entend améliorer la connaissance des risques de cancer** par le biais du Code européen contre le cancer, qui sera mis à jour et complété par une « application mobile européenne pour la prévention du cancer ».

L'itération actuelle du CEC n'est pas assez connue, malgré ses qualités didactiques : l'action vise à faire connaître cet outil à 80 % de la population.

Plusieurs plans de l'UE soutiendront la prévention du cancer, en lien avec le Plan cancer ou par le biais d'un objectif commun. Plus particulièrement, **Horizon Europe** soutiendra des propositions sur la prévention personnalisée, l'évaluation des risques liés aux produits chimiques, tandis que **EU4Health** soutiendra la promotion du code européen contre le cancer et encouragera des modes de vie sains par le biais de l'initiative « HealthyLifestyle4All ».

1.2 L'apport de la stratégie décennale de l'Institut national du cancer

Dans le cadre de son plan 2021-2030 contre le cancer, **la France a consacré de multiples actions à la prévention du cancer**, conformément à son propre plan « Priorité prévention » de 2018.

La lutte contre le tabac est considérée comme l'une des principales composantes de la prévention du cancer dans ce plan, qui prévoit une augmentation continue des prix du tabac pour limiter l'accès au tabac, une extension des zones non-fumeurs et la lutte contre le marketing du tabac, conformément au plan national 2018-2022 de lutte contre le tabac.

Le plan de prévention du cancer s'attaquera également à la consommation d'alcool à risque, par une meilleure réglementation de la publicité et un renforcement de la communication, ce qui devrait aboutir à un plan national de prévention des risques liés à l'alcool.

Le troisième axe du plan portera sur la nutrition et l'activité physique, avec pour objectif de réduire de 30 % l'obésité infantile par une réglementation de la publicité, des révisions fiscales et un soutien accru aux initiatives locales.

Le plan prévoit également des actions en faveur de **la recherche sur la prévention personnalisée, la communication publique, les risques infectieux, la pollution et l'exposition professionnelle.**

(4) Cancer et emploi

1.1 L'apport du Plan européen pour vaincre le cancer

L'objectif du plan européen pour vaincre le cancer est de s'attaquer à l'ensemble du parcours de la maladie, et le quatrième domaine d'action clé est d'améliorer la qualité de vie des patients atteints de cancer et des survivants. Ces actions sont centrées sur les domaines où l'UE peut apporter le plus de valeur ajoutée.

Le plan pour vaincre le cancer s'articule autour de plusieurs initiatives phares et de plusieurs autres initiatives. La plupart des actions sont financées par le programme EU4Health et d'autres fonds financiers qui fourniront 4 milliards d'euros aux États membres pour financer des programmes de requalification et d'amélioration des compétences. Pour améliorer la qualité de vie des patients ou des survivants, 3 actions principales sont identifiées :

Initiative phare : Lancement de l'initiative « Une vie meilleure pour les patients atteints d'un cancer » comprenant une « carte à puce pour les personnes ayant survécu au cancer » et la création d'un « Centre numérique européen virtuel pour les patients atteints d'un cancer » virtuel pour favoriser l'échange de données sur les patients et le suivi des conditions de santé des survivants – 2021-2023.

Autres initiatives :

- assurer la pleine mise en œuvre de la directive concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants – 2021-2022 ;
- assurer un accès équitable des survivants du cancer aux services financiers (y compris l'assurance), par le biais d'un code de conduite et d'une réflexion sur les solutions à long terme – 2021-2023.

En outre, le plan pour vaincre le cancer a mis en perspective plusieurs études qui contribueront à cet objectif. La première s'attachera à étudier les obstacles au retour au travail des personnes ayant survécu au cancer, induits par les politiques nationales d'emploi et de protection sociale.

La seconde, dans le but plus large de lutter contre les inégalités, examinera les pratiques des services financiers (y compris les assurances) du point de vue de l'équité envers les personnes ayant survécu au cancer en rémission à long terme.

1.2 L'apport de la stratégie décennale de lutte contre les cancers en France

Le deuxième axe intitulé « Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie » comprend une action qui fait du retour au travail une priorité (action II.13 « Faire du maintien dans l'emploi un objectif du parcours »).

Par cette nouvelle action, l'Institut national du cancer intensifie son soutien aux actions visant à améliorer l'accompagnement professionnel des personnes atteintes de cancer, notamment les actions qui contribuent à améliorer l'image des personnes atteintes de cancer dans le milieu professionnel, à limiter les conséquences sur les trajectoires professionnelles et à intégrer le travail comme l'un des facteurs de la guérison des patients.

Par ailleurs, les travaux de l'Institut national du cancer s'inscrivent dans la continuité des travaux parlementaires actuellement menés sur la question de la prévention de l'exclusion professionnelle et la réforme en cours de la santé au travail.

1.3 Focus sur d'autres initiatives européennes

Dans la lignée des JA CHRODIS et CHRODIS+ précédemment financés, Chrodis Plus Workbox aidera les États membres de l'UE et leurs lieux de travail à créer des conditions de travail qui favorisent le bien-être, la santé et la capacité de travail, qui préviennent le développement de maladies chroniques et qui aident les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques à continuer à travailler. La Workbox permettra de déployer des boîtes à outils pour les lieux de travail et des outils de formation pour les managers.

Les initiatives **CHRODIS** (2014-2017) et **CHRODIS+** (2017-2020) visaient à promouvoir la mise en œuvre de politiques et de pratiques dont le succès a été démontré dans la lutte contre les maladies chroniques.

L'Institut national du cancer a développé des initiatives innovantes sur ce sujet, en créant en 2017 une charte pour améliorer l'accompagnement des travailleurs touchés par le cancer dans les entreprises volontaires, et en produisant des outils d'information à destination des lieux de travail et des managers. En parallèle, un « club d'entreprises » a été financé, afin de partager les bonnes pratiques et les résultats de la recherche dans le cadre d'ateliers dédiés.

(5) La coopération internationale

1.1 L'apport du Plan européen pour vaincre le cancer

A travers le thème « Collaboration et coordination internationales », l'Union européenne prévoit de développer la coopération internationale en utilisant les deux nouveaux cadres existants. Elle prévoit notamment de renforcer la coopération internationale à travers Horizon Europe, le programme européen de financement de la recherche en santé, afin de « garantir l'accès aux talents, aux connaissances, au savoir-faire, aux experts, aux installations et aux marchés du monde entier ».

La coopération avec les institutions internationales sera également poursuivie, notamment par le biais du cadre de collaboration UE-OMS sur les maladies non

transmissibles, en mettant l'accent sur le cancer, et par le travail avec le Centre international de recherche sur le cancer de l'OMS et le Réseau européen des registres du cancer.

D'autres actions du plan pour vaincre le cancer visent à renforcer la coopération européenne :

- création d'un réseau européen de centres nationaux de lutte contre le cancer ;
- lancement de l'initiative européenne pour comprendre le cancer (UNCAN.eu) ;
- création d'un centre de connaissances sur le cancer ;
- initiative « venir en aide aux enfants atteints d'un cancer », qui comprendra la formation d'un réseau européen de jeunes survivants du cancer ;
- mise en place d'un « registre des inégalités face au cancer » afin de réduire les inégalités entre les États membres et les régions ;
- déploiement de la « carte à puce pour les personnes ayant survécu au cancer » ;
- création du « Centre numérique européen virtuel pour les patients atteints d'un cancer » ;
- lancement de « l'initiative européenne en matière d'imagerie sur le cancer », visant à trouver des solutions innovantes pour une plus grande précision et fiabilité de l'imagerie diagnostique ;
- lancement du programme européen de dépistage du cancer, qui vise à actualiser les recommandations en matière de dépistage et à élaborer de nouvelles lignes directrices et des systèmes d'assurance de la qualité.

1.2 L'apport de la stratégie décennale de lutte contre les cancers en France

Dans sa stratégie décennale contre le cancer 2021-2030, la France considère l'engagement dans la coopération européenne et internationale comme une priorité, car elle ouvre des perspectives de progrès considérables, tant en matière de recherche, de prévention, de détection précoce et de diagnostic, que d'accès à des services de qualité et à des thérapies innovantes.

La France affirme son intention de jouer un rôle dans l'accélération des progrès aux niveaux européen et mondial. Cette ambition sera soutenue par un calendrier favorable avec le lancement en 2021 du Plan européen pour vaincre le cancer et de la Mission européenne contre le cancer.

La France s'engage ainsi activement et stimule des actions coordonnées au niveau international au bénéfice des citoyens, notamment :

- sur les cancers rares, les cancers pédiatriques et les cancers de mauvais pronostic, qui demandent un effort dont l'ampleur ne peut être que le résultat d'une mobilisation internationale ;
- sur la disponibilité, l'analyse et le partage des données, et le partage des connaissances ;
- sur les consortiums internationaux de recherche dans des domaines prometteurs,
- sur la coopération bilatérale.

C. LES PARTICIPANTS AUX ATELIERS

Cancers pédiatriques		
Name	Institution	Position
Matti AAPRO	ECO - European Cancer organization	President 2020-2021
Nicolas ANDRE	SFCE - Société Française Cancers Enfant	
Sylvie BENCHETRIT	ANSM - Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé	Paediatric referent
Patricia BLANC	Imagine for Margo	President
Klas BLOMGREN	Karolinksa Institute	Vice Head of the Department of Women's and Children's Health
Liora BRUNEL	ANSM - Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé	Head of the solid oncology unit
Philippe-Jean BOUSQUET	INCa – Institut national du cancer	
Norbert COUESPEL	ECO - European Cancer organization	Policy & Research Officer
Bachir DAHMANI	HAS – Haute Autorité de Santé	Project leader in the medicines evaluation department
Amélie DE MARTINI	ECO - European Cancer organization	Policy Officer
Virginie DELIGNIERES GANDEMÉR	SFCE - Société Française Cancers Enfant	President
Karres DOMINIK	EMA - European Medicines Agency	Scientific Officer, Paediatric Medicines Office
Thomas DUBOIS	INCa – Institut national du cancer	Head of European and International Affairs
Tobias EKENLIE	Region Östergötland - Barn och Kvinnocentrum	Head of division Women and Child's Health
Marie GADEYNE	ANSM - Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé	Head of the onco-haematology, hematology, nephrology unit
Natalie HOOG LABOURET	INCa – Institut national du cancer	Head of Paediatric research department
Pamela KEARNS	SIOPE - European Society for Paediatric Oncology	President 2019-2021
Anita KIENESBERGER	CCI Europe - Childhood Cancer International Europe	Chair of CCI Europe Committee
Ruth LANDENSTEIN	ERN PaedCan - European Reference Network for Paediatric Oncology	Coordinator
Karin MELLGREN	University of Gothenburg	Professor, department of pediatrics
Jean-Baptiste MERIC	INCa – Institut national du cancer	Director of Public Health and Care Unit
Anna NILSSON	Karolinksa Institute	Senior lecturer, Paediatric oncology and pediatric surgery
Stefan PFISTER	DKFZ - Deutsches Krebsforschungszentrum	Head of Division of Pediatric Neurooncology
Richard PRICE	ECO - European Cancer organization	Head of Policy

Katie RIZVI	Youth Cancer Europe	Co-Founder and CEO
Carmelo RIZZARI	SIOPE - European Society for Paediatric Oncology	President-elect
Beate TIMMERMANN	WPE - Westdeutsches Protonentherapiezentrum Essen	Director of the Particle Therapy Clinic
Kepák TOMÁŠ	University Hospital Brno	Assistant professor, Department of Pediatric Oncology
Winette VAN DER GRAFF	EORTC - European Organisation for Research and Treatment of Cancer	President-elect
Gilles VASSAL	Accelerate	President

● Cancers de mauvais pronostic		
● Name	● Institution	● Position
Matti AAPRO	ECO - European Cancer organization	President 2020-2021
Benjamin BESSE	Institut Gustave Roussy	Director of clinical research
Jean-Yves BLAY	ERN EURACAN - European reference network for rare adult solid cancers	Coordinator
Josep Maria BORRAS ANDRES	ICO - Instituto Catalán de Oncología	Director
Norbert COUESPEL	ECO - European Cancer organization	Policy & Research Officer
Bachir DAHMANI	HAS – Haute Autorité de Santé	Project leader in the medicines evaluation departement
Paul DE BOISSIEU	HAS – Haute Autorité de Santé	Project Manager
Amélie DE MARTINI	ECO - European Cancer organization	Policy Officer
Pierre DEMOLIS	ANSM - Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé	
Thomas DUBOIS	INCa – Institut national du cancer	Head of European and International Affairs
Laëtitia GAMBOTTI	INCa – Institut national du cancer	
Rosa GIULIANI	ESMO - European Society for Medical Oncology	
Pascal HAMMEL	APHP - Assistance Publique - Hôpitaux de Paris	
Igor KISS	MMCI - Masaryk Memorial Cancer Institute Brno	
Denis LACOMBE	EORTC - European Organisation for Research and Treatment of Cancer	
Sophie LE RICOUSSE	INCa – Institut National du Cancer	
Matthias LOHR	Karolinska Institute	
Iwona LUGOWSKA	MSCI - Maria Skłodowska-Curie National Research Institute and Oncology Centre Warsaw	Plenipotentiary Director for International Affairs
Jean-Baptiste MERIC	INCa – Institut national du cancer	
Radka OBERMANNOVÁ	MMCI - Masaryk Memorial Cancer Institute Brno	
Francesco PIGNATTI	EMA - European Medicines Agency	
Richard PRICE	ECO - European CanCer organization	
Anna SALSTROM	Karolinska Institute	
Wendy YARED	ECL – European Cancer League	Director

● Prévention des cancers		
● Name	● Institution	● Position
Matti AAPRO	ECO - European Cancer organization	President 2020-2021
Tit ALBREHT	Slovenian National Institute of Public Health	
Robert BAROUKI		
Alexandre COBIGO	INCa – Institut national du cancer	
Norbert COUESPEL	ECO - European Cancer organization	Policy & Research Officer
Joakim DILLNER	The Human exposome network	
Thomas DUBOIS	INCa – Institut national du cancer	Head of European and International Affairs
Charis GIRVALAKI	ECPC - European Cancer Patient Coalition	
Adriana GROBA	ECPC - European Cancer Patient Coalition	
Iva HRNCIRIKOVA	MMCI - Masaryk Memorial Cancer Institute Brno	
Aziza KHALIL	INCa – Institut National du Cancer	
Satu LIPONNEN	Cancer society of Finland	
Viet NGUYEN-THANH	SPF – Santé Publique France	
David RICHIE	ECL - European Cancer League	
Anna SAHLSTRÖM	Karolinska Institute	
Joachim SCHUZ	CPE - Cancer prevention Europe	
Arnulf STENZL	European Association of Urology	
Marek SVOBODA	MMCI - Masaryk Memorial Cancer Institute Brno	
Anca TOMA	SFP - Smoke Free Partnership	
Mathilde TOUVIER		
Hein VAN POPPEL	European Association of Urology	
Joost WESSELING	ENHA - European Nutrition for Health Alliance	
Wendy YARED	ECL – European Cancer League	Director

● Cancer et emploi - Survie		
● Name	● Institution	● Position
Linda ABDELALL	Association of European Cancer Leagues - Belgium	
Hélène BONNET	Sanofi - France	Cofondatrice "Cancer & Travail : Agir ensemble »
Tiago COSTA	CCI Europe - Portugal	
Norbert COUESPEL	ECO - European Cancer organization	Policy & Research Officer
Amélie DE MARTINI	ECO - European Cancer organization	Policy Officer

Angelik DE RIJK	Maastrichts University, Social Medicine	Professor in Work and Health
Thomas DUBOIS	INCa – Institut national du cancer	Head of European and International Affairs
Jean-Baptiste FASSIER	Lyon University hospital	Head of Occupational Medicine Unit
Jérôme FOUCAUD	INCa – Institut national du cancer	Head of Research Department in Humanities and Social Sciences Epidemiology and Public Health
Marie-Sophie GANNAC	INCa – Institut national du cancer	Head of the "Cancer and employment" mission
Degi LASZLO CSABA	International Psycho-Oncology Society	Executive Officer
Christine LE CLAINCHE	University of Lille	Responsible of the
Matilde LEONARDI	Carlo Besta Neurological Institute, Milan	
Pascale LEVET	Le Nouvel Institut	
Richard PRICE	ECO - European Cancer organization	
Katie RIZVI	Youth Cancer Europe	
Yves ROQUELAURE	University of Angers ; Angers hospital	
Anna SAHLSTROM	Karolinksa Institute	EUHA Steering Committee member and coordinator of Karolinska's activities within EUHA
Ludmila SALÁTOVÁ	National Cancer Institute	
Solène TOACALI	Direction Générale du Travail	
Steffen TORP	University of South-Eastern - Norway	
Yvonne WENGSTROM	Karolinksa Institute	
Wendy YARED	ECL – European Cancer League	Director

• Coopération internationale		
• Name	• Institution	• Position
Matti AAPRO	ECO - European Cancer organization	President 2020-2021
Linda ABDELALL	ECL – European Cancer League	Policy & Projects Officer
Rifat ATUN	Harvard University	Professor of Global Health Systems
Jonas BERGH	Karolinska Institute	Cancer Theme Prefect
Andreas CHARALAMBOUS	ECO - European Cancer organization	President-elect 2021-2022
Norbert COUESPEL	ECO - European Cancer organization	Policy & Research Officer
Thomas DUBOIS	INCa – Institut national du cancer	Head of European and International Affairs
Jan GEISSLER	WECAN - Workgroup of European Cancer Advocacy Networks	Co-founder
Charis GIRVALAKI	ECPC - European Cancer Patient Coalition	EU Affairs manager

Gustavo GONZALEZ-CANALI	AVIESAN	Expert on Global Health
Adriana GROBA	ECPC - European Cancer Patient Coalition	Partnerships and Communications assistant
Delphine HEENEN	CCI - Childhood Cancer International – Europe	Regional Committee Member – CCI – Europe
Per KARLSSON	Sahlgrenska Academy	Professor of Oncology
Denis LACOMBE	EORTC - European Organisation for Research and Treatment of Cancer	CEO
Claudia MAYER	DKFZ - Deutsches Krebsforschungszentrum	International Relations
Iva MLADENKOVA	Masaryk Memorial Cancer Institute	Senior Research Manager
Marie MORFOUACE	EORTC - European Organisation for Research and Treatment of Cancer	Senior translational research scientist
Francesco PIGNATTI	EMA - European Medicines Agency	Head of Oncology, Hematology, Diagnostics
Patrik ROSSI	Karolinksa Institute	Chef Tema Cancer
Eric SOLARY	UNCAN.eu	Scientific director of the « Cancéropôle Ile-de-France », Director of the Integrated Cancer Research Centre Gustave Roussy
Gilles VASSAL	Accelerate	President
Wendy YARED	ECL – European Cancer League	Director

D. LES ORGANISATIONS PARTICIPANTS À L'AGORA

 	Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)
	Childhood Cancer International Europe (CCI)
	Commission européenne - Knowledge Centre on Cancer
	Commission européenne : direction générale de la santé, direction générale de la recherche, direction générale des réseaux de communication, du contenu et des technologies
	European Cancer Leagues (ECL)
	European Cancer Organisation (ECO)
	European Cancer Patient Coalition (ECPC)
	European Organization For Research and Treatment of Cancer (EORTC)
	European Society for Paediatric Oncology (SIOP)
	Fédération hospitalière de France - FHF CANCER
	Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (UNICANCER)
	Innovative Medecine Initiative (IMI - Futur IHI)



La science pour la santé
From science to health

Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)



Institut national du cancer



République Tchèque



Smoke free partnership



Therapanacea



Karolinska Comprehensive Cancer Center

The Human Exposome Network (HEAP)



Youth Cancer Europe

E. LES PRINCIPAUX ENGAGEMENTS DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER AU NIVEAU EUROPÉEN

L'Institut participe aux projets de coopération en matière de lutte contre le tabac, à la mise en place d'un réseau européen de centres de lutte contre le cancer, et de réseaux européens d'experts de référence sur les enjeux clés de la lutte contre les cancers. Parmi ces projets :

1. *Partenariat pour le financement de la recherche translationnelle (Transcan 3, 2021-2026)*



Transcan est un réseau européen unique composé d'agences de financement de la recherche et de ministères de différents États membres de l'Union européenne, ainsi que de pays associés. Les partenaires coordonnent leur stratégie de financement par le biais d'appels conjoints à propositions de recherche.

2. *Partenariat pour le développement des nouvelles thérapies CAR T Cell (T²Evo, 2021-2025)*



Le consortium T2EVOLVE réunit des scientifiques et des médecins, des régulateurs et des décideurs, des PME et des patients. L'objectif est d'accélérer le développement et d'accroître la sensibilisation et l'accès des patients atteints de cancer à l'immunothérapie avec des cellules immunitaires qui abritent un récepteur de cellules T (TCR) génétiquement modifié ou un récepteur d'antigène chimérique (CAR) synthétique. Simultanément, T2EVOLVE vise à fournir des conseils sur l'intégration durable de ces traitements dans le système de santé de l'UE.

3. *Partenariat pour le développement de nouvelles solutions d'analyse de séquençages des biopsies liquides (ONCNGS, 2020-2025)*



L'objectif de cette action est d'inviter le marché à rechercher et à développer de nouvelles solutions abordables d'analyse de séquençage de Nouvelle Génération (NGS) de biopsies liquides pour les patients atteints de tumeurs solides et de lymphomes. Le consortium OncNGS engagera le marché en lançant une procédure de *Pre Commercial Procurement* (PCP) qui permettra aux acheteurs de comparer les développements réalisés par les fournisseurs sous contrat en trois phases : conception de la solution, prototypage et validation clinique d'un ensemble limité de fournitures de R&D.

4. *Action conjointe sur le renforcement de la coopération entre les États membres et la Commission européenne dans le domaine de la lutte contre le tabac (JATC 2, 2021-2024)*

L'objectif de cette action conjointe est d'améliorer la compréhension des propriétés et des implications réglementaires des nouveaux produits du tabac et des cigarettes électroniques. Cette action conjointe doit également soutenir la mise en œuvre de la directive sur les produits du tabac ainsi que la directive sur la publicité pour le tabac.

5. *Un partenariat innovant pour la lutte contre le cancer (iPAAC, 2018-2021)*



L'objectif général de **l'action conjointe iPAAC** (JA) est de développer des approches innovantes pour faire progresser la lutte contre le cancer. Les innovations couvertes dans le cadre de l'action commune sont les suivantes : développement de la prévention du cancer, approches globales de l'utilisation de la génomique dans la lutte contre le cancer, informations et registres sur le cancer, améliorations et défis dans les soins contre le cancer, cartographie des traitements innovants contre le cancer et gouvernance de la lutte intégrée contre le cancer, y compris une nouvelle analyse des plans nationaux de lutte contre le cancer.

6. *Action conjointe pour préparer la mise en place d'un réseau européen de centres de lutte contre les cancers (CRANE, 2022-2024)*

L'action conjointe CRANE (Creation of National Comprehensive Cancer Centres and EU Networking) est la réponse à l'une des initiatives phares du Plan cancer européen, qui prévoit que la Commission européenne mettra en place, d'ici 2025, un réseau européen reliant

	<p>les <i>Comprehensive cancer centres</i> (CCC) reconnus dans chaque État membre. Afin de faciliter l'établissement d'un tel réseau, le projet préparera les conditions préalables nécessaires, administratives, professionnelles, et celles liées à une performance de haute qualité.</p>
7. Action conjointe pour préparer la création de réseaux européens d'experts de référence (JANE, 2022-2024)	<p>L'action conjointe JANE (Joint action on Network of expertise) a pour objectif d'établir six nouveaux réseaux d'expertise dans les domaines suivants : prévention primaire personnalisée, survie, soins palliatifs, technologies omiques, ressources médicales de pointe, un ou plusieurs cancers complexes et de mauvais pronostic.</p>
8. Action conjointe pour soutenir les États membres dans le déploiement de campagnes de vaccination contre les papillomavirus humains - HPV (2022-2024)	<p>L'objectif du projet est de soutenir les efforts des États membres pour étendre le déploiement de la vaccination systématique contre les HPV afin d'éliminer le cancer du col de l'utérus et les autres cancers causés par le HPV dans les années à venir.</p>