

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

Paris, le 15 octobre 2008

Monsieur le Professeur,

J'ai fait de la lutte contre le cancer l'une de mes priorités dans le domaine de la santé publique.

En France, en vingt-cinq ans, le nombre de nouveaux cas de cancers a presque doublé. En 2005, l'incidence annuelle du cancer était estimée à 320 000 alors qu'elle était de 170 000 cas en 1980. Les tumeurs sont désormais la première cause de décès dans notre pays.

Le doublement de l'incidence des cancers est dû aux évolutions démographiques ainsi qu'aux progrès du dépistage. Cependant, d'autres déterminants liés aux modes de vie, aux pratiques diagnostiques et à l'environnement, sont à l'œuvre. Le nombre de cas de cancers continuera d'augmenter au cours des prochaines années. Le défi que cette maladie adresse à notre société est chaque jour plus grand.

Le plan de lutte contre le cancer 2003-2007 était la réponse aux attentes des patients, de leurs proches, des soignants et des chercheurs exprimées lors des états généraux des patients en 1998 et du premier sommet mondial contre le cancer en 2000. Il a permis des avancées significatives en matière de prévention et de qualité des soins.

Aujourd'hui, de nouveaux efforts sont indispensables pour consolider les résultats et améliorer encore la prise en charge des cancers. Je souhaite qu'à cette fin un nouveau plan cancer soit lancé.

Certaines priorités devront être particulièrement développées. En tout premier lieu, la France doit tenir le rang qui est le sien dans la recherche d'excellence sur le cancer. La qualité de la recherche menée sur notre territoire, depuis la recherche la plus fondamentale jusqu'à la recherche clinique conduite dans les établissements de santé, est une condition de la qualité des soins qui y seront prodigués dans les prochaines années. La position de la France dans la recherche d'excellence au plan mondial s'est fragilisée au cours des dernières années. Pour améliorer la performance de la recherche française, l'articulation entre l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et l'Institut du cancer (INCa) est décisive.

Monsieur le Professeur Jean-Pierre GRÜNFELD
Service Néphrologie adulte
151, rue de Sèvres
75015 PARIS

La surveillance du risque de cancer doit être renforcée. Nous devons disposer de données plus fines et plus rapidement accessibles sur les évolutions de l'épidémiologie. Le cas des cancers susceptibles d'avoir une origine infectieuse doit être étudié avec attention.

Les actions de prévention doivent être intensifiées. La lutte contre les facteurs de risque connus tels que le tabac ou l'alcool doit être poursuivie. Pour diminuer l'incidence des cancers, il est nécessaire d'identifier d'autres facteurs de risque, en particulier ceux liés à l'environnement comme l'exposition aux carcinogènes professionnels. Ces mesures de prévention contre le cancer devront se faire en lien avec les autres plans de santé publique menés par Roselyne BACHELOT-NARQUIN. Les campagnes de dépistage du cancer du sein ou du cancer colo-rectal pourront être appliquées à d'autres formes de la maladie pour rendre le diagnostic plus précoce. Ces campagnes doivent bénéficier aux catégories socioprofessionnelles qui ne pratiquent pas spontanément le dépistage.

L'égal accès à des soins de qualité est une préoccupation centrale. Je souhaite que les inégalités d'accès à l'innovation médicale et technique, qui peuvent entraîner des pertes de chance pour les patients, soient corrigées. La qualité et la sécurité des traitements, en particulier dans le domaine de la radiothérapie, doivent être garanties sur l'ensemble du territoire.

Enfin, la prise en charge globale du patient doit améliorer sa qualité de vie. La douleur doit être mieux prise en compte et mieux traitée. En outre, autour du patient, il faut davantage de coordination de l'ensemble des intervenants du soin et de l'accompagnement au domicile, en ville, à l'hôpital et dans les établissements médico-sociaux. La nécessité de coordonner les interventions des professionnels vaut tout autant pendant les soins proprement dit qu'après, pour une pleine réinsertion dans la vie. Au-delà de la guérison, les séquelles, qu'elles soient liées à des douleurs, à un handicap ou à une souffrance psychologique, doivent continuer d'être prises en charge. Parce qu'on guérit de près d'un cancer sur deux, je souhaite que la vie après le cancer soit un axe majeur du plan.

A partir de ces priorités et de vos propositions, je souhaite vous confier une mission destinée à élaborer des recommandations pour le futur plan. Celles-ci devront tenir compte de l'évolution démographique des professions de santé ainsi que de la réforme en cours de leur formation et de l'organisation de l'offre de soins. Vous considérerez aussi la réorganisation en cours dans le secteur de la recherche en biologie et en santé, dont la coordination a été confiée à l'INSERM. Vous veillerez à nous proposer des outils destinés au suivi et à l'évaluation de vos propositions.

Vous constituerez une commission composée de personnalités issues de la recherche, du système de santé, du secteur médico-social, des associations de patients et de l'entreprise. Les ministres chargés de la santé, de la recherche et du travail vous apporteront leur aide et mettront leurs services à votre disposition. Je vous demande aussi de vous appuyer sur l'opérateur de référence qu'est l'INCa.

Je vous remercie de me remettre vos propositions pour le mois de janvier 2009.

Je vous prie de croire, Monsieur le Professeur, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Nicolas SARKOZY