



Bruxelles, le 3.2.2021
COM(2021) 44 final

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN ET AU
CONSEIL**

Plan européen pour vaincre le cancer

{SWD(2021) 13 final}

TABLE DES MATIERES

1. Un plan cancer pour l'Europe: Introduction.....	2
2. 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.....	4
2.1. Stimuler le changement grâce à la connaissance et à la recherche	5
2.2. Tirer le meilleur parti des données et de la numérisation dans le domaine de la prévention et des soins du cancer.....	6
3. Sauver des vies grâce à une prévention durable du cancer.....	9
3.1. Améliorer l'autodidaxie en matière de santé en ce qui concerne les risques et les déterminants du cancer	9
3.2. Parvenir à une Europe sans tabac.....	10
3.3. Réduire la consommation nocive d'alcool.....	11
3.4. Améliorer la promotion de la santé par l'accès à des régimes alimentaires sains et l'activité physique.....	12
3.5. Réduire la pollution de l'environnement.....	13
3.6. Réduire l'exposition aux substances dangereuses et aux radiations	14
3.7. Prévenir les cancers d'origine infectieuse.....	15
4. Améliorer la détection précoce du cancer	17
5. Garantir des normes élevées dans les soins du cancer.....	19
5.1. Prodiger des soins de haute qualité	19
5.2. Garantir un personnel de santé de haute qualité.....	20
5.3. Garantir l'accès aux médicaments essentiels et à l'innovation	21
5.4. S'appuyer sur les promesses de la médecine personnalisée pour la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer.....	22
6. Améliorer la qualité de vie des patients atteints d'un cancer, des personnes ayant survécu à la maladie et des aidants	25
7. Réduire les inégalités face au cancer dans l'UE.....	28
8. Placer le cancer pédiatrique au centre de l'attention	30
9. Financement.....	31
10. Collaboration et coordination internationales.....	33
11. Mise en œuvre et gouvernance: atteindre les objectifs ensemble.....	34
12. Conclusion.....	35

1. UN PLAN CANCER POUR L'EUROPE: INTRODUCTION

Le cancer nous concerne tous, d'une manière ou d'une autre. En 2020, la maladie a été diagnostiquée chez 2,7 millions de personnes dans l'Union européenne (UE) et elle a entraîné le décès de 1,3 million de personnes¹. Le cancer est un diagnostic individuel qui a des répercussions importantes sur les patients, mais il affecte aussi gravement la vie de leur famille et de leurs proches.

Aujourd'hui, l'Europe compte un dixième de la population mondiale, mais un quart des cas de cancer dans le monde. Si nous ne prenons pas des mesures décisives, les décès liés au cancer devraient augmenter de plus de 24 % d'ici à 2035² et devenir ainsi la principale cause de mortalité dans l'UE. Globalement, l'incidence économique du cancer en Europe est estimée à plus de 100 milliards d'EUR par an. En outre, la pandémie de COVID-19 a eu de graves répercussions sur les soins du cancer, qui se sont traduites par des perturbations dans la prévention et les traitements, des retards de diagnostic et de vaccination, et un accès plus difficile aux médicaments. Depuis le début de la pandémie, le nombre de diagnostics du cancer a diminué, ce qui laisse présager une augmentation future du nombre de cas.

L'UE déploie des efforts pour combattre le cancer depuis des décennies et les mesures qu'elle a prises, par exemple en matière de **lutte antitabac** et de **protection contre les substances dangereuses**, ont permis de sauver des vies et de prolonger l'espérance de vie. Toutefois, le dernier plan d'action européen contre le cancer a été élaboré au début des années 90 et, depuis lors, le traitement du cancer a connu des progrès significatifs dans le monde. La médecine personnalisée — adaptée aux situations et besoins individuels — a radicalement modifié les pronostics des patients. Dans le même temps, la recherche et l'innovation, comme les technologies de l'ARNm³, ainsi que les technologies numériques, nous ont permis d'appréhender beaucoup mieux les mécanismes d'initiation et de progression du cancer ainsi que la prévention et le diagnostic dans ce domaine.

L'Europe a besoin de toute urgence d'un engagement renouvelé en faveur de la prévention, du traitement et des soins du cancer, qui prenne en considération les défis croissants et les solutions possibles pour les relever, notamment les avancées dans le domaine des soins du cancer. Nous avons besoin d'une approche pangouvernementale qui soit axée sur le patient et maximise le potentiel des nouvelles technologies et connaissances, renforce la coopération et les possibilités d'apporter une valeur ajoutée à l'échelle de l'UE, élimine les inégalités en ce qui concerne l'accès aux connaissances, à la prévention, au diagnostic et aux soins, et fournisse aux patients de meilleurs résultats en matière de santé.

¹ Estimations les plus récentes tirées du système européen d'information sur le cancer (ECIS) pour les pays de l'EU-27. Les nouveaux diagnostics englobent tous les types de cancer, à l'exception des cancers de la peau autres que les mélanomes.

² <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>

³ L'ARNm (acide ribonucléique messenger) est la molécule qui sert d'instructions aux cellules du corps pour fabriquer des protéines. Il peut être utilisé pour élaborer des vaccins afin de prévenir ou de traiter des maladies spécifiques, telles que certains types de cancer ou de virus tels que la COVID-19.

Le **plan européen pour vaincre le cancer** est la réponse de l'UE à ces besoins. Il est la traduction d'un **engagement politique de tout mettre en œuvre pour lutter contre le cancer**. Le plan cancer, qui mobilise la puissance collective de l'UE en faveur du changement au bénéfice de nos citoyens, prévoit des actions concrètes et ambitieuses qui soutiendront, coordonneront et compléteront les efforts déployés par les États membres pour réduire les souffrances causées par le cancer. Il marque le début d'une nouvelle ère dans le domaine de la prévention et des soins du cancer, qui permettra aux patients d'avoir accès à un dépistage et à des traitements de qualité ainsi qu'aux technologies les plus récentes, et de mettre en place à l'échelle de l'UE un soutien propice aux économies d'échelle et à la spécialisation, tout en respectant pleinement les responsabilités des États membres en matière de politique de santé⁴. Il met ainsi en œuvre les orientations politiques définies par la présidente de la Commission Ursula von der Leyen. Il s'agit également d'une réponse directe aux demandes fortes et claires du Parlement européen, qui a appelé à ce que des mesures soient prises dans ce domaine.

L'objectif du plan européen pour vaincre le cancer est d'aborder l'ensemble de la prise en charge de la maladie. Il s'articule autour de quatre domaines d'action clés dans lesquels l'UE peut apporter la plus grande valeur ajoutée: 1) la prévention; 2) la détection précoce; 3) le diagnostic et le traitement; et 4) la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et des personnes ayant survécu à la maladie. Au cours des prochaines années, il mettra l'accent sur la recherche et l'innovation, exploitera le potentiel offert par la numérisation et les nouvelles technologies et mobilisera des instruments financiers pour soutenir les États membres.

Grâce à ses objectifs d'intervention, qui s'appuieront sur **dix initiatives phares** et de **multiples mesures de soutien**, le plan cancer aidera les États membres à faire reculer le cancer. Il permettra de partager l'expertise et les ressources dans l'ensemble de l'UE, en soutenant les pays, les régions et les villes disposant de connaissances et de capacités plus limitées. Il aidera les chercheurs à échanger leurs conclusions entre petits et grands États membres et à avoir accès à des données de santé essentielles sur les causes potentielles du cancer et les traitements prometteurs pour cette maladie. Le personnel médical et les hôpitaux pourront exploiter une multitude d'informations partagées. Enfin, il permettra aux patients de toute l'UE de bénéficier de meilleurs soins et traitements.

Le plan européen pour vaincre le cancer est un élément clé d'une **Union européenne de la santé plus forte** et d'une UE plus sûre, mieux préparée et plus résiliente. Il présente des mesures de fond visant à atténuer les effets de la pandémie de COVID-19 sur les soins du cancer et à soutenir les améliorations structurelles en vue d'une prise en charge plus durable du cancer. En outre, le nouveau programme ambitieux «**L'UE pour la santé**» (EU4Health) et d'autres instruments de l'UE fourniront une aide financière substantielle de **quatre milliards d'EUR** aux États membres afin de les accompagner dans leurs efforts pour consolider leurs systèmes de santé et mieux les adapter à la lutte contre le cancer.

La pandémie de COVID-19 et l'expérience acquise dans le domaine de la mise au point de vaccins nous ont clairement montré que, lorsque nous nous unissons et mutualisons nos efforts et nos ressources, il est possible de réaliser des progrès sans précédent. Cela passe par le pouvoir de

⁴ Article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

mobilisation unique de l'UE, la définition d'objectifs, la fixation de délais clairs, l'engagement des financements nécessaires et la mise en relation des principaux acteurs au moyen de partenariats efficaces. L'application de cette approche au cancer peut produire des résultats fructueux. En travaillant de concert et en combinant les efforts au niveau national et à l'échelle de l'UE, nous pouvons surmonter les faiblesses individuelles, réduire la fragmentation et apporter une réponse plus efficace et plus équitable au cancer. La force et le succès des mesures dépendent également de la coopération et de la communication avec le grand public afin de soutenir nos efforts communs. Reconnaisant la valeur des partenariats, le plan cancer repose sur une approche associant de multiples acteurs et intégrant la «**santé dans toutes les politiques**» et est l'aboutissement d'un vaste processus de consultation. Il traduit les points de vue des groupes de parties prenantes et des patients, ainsi que ceux du Parlement européen et des États membres.

Un large éventail de politiques de l'UE viendront appuyer le plan cancer, la numérisation, la recherche et l'innovation constituant le point de départ d'une nouvelle approche des soins du cancer dans l'UE. Les mesures engloberont tous les domaines d'action, de l'emploi à la fiscalité, en passant par l'éducation, la politique sociale, l'égalité, la commercialisation, l'agriculture, l'énergie, l'environnement, le climat, les transports et la politique de cohésion. Le plan cancer permettra ainsi d'agir sur les facteurs de risque de cancer dans les écoles et sur les lieux de travail, dans les laboratoires de recherche, dans les villes et dans les communautés rurales, et ce sur la base de l'innovation, de choix sains et d'améliorations de notre environnement. La coopération se poursuivra également au niveau international dans le cadre de coopération établi avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et dans le contexte de la collaboration existant de longue date avec son Centre international de recherche sur le cancer.

Point le plus important, **le plan européen pour vaincre le cancer** accorde, à chaque étape du processus, une place centrale aux intérêts et au bien-être des patients, de leurs familles et de la population au sens large.

2. UNE APPROCHE MODERNE DU CANCER: LES NOUVELLES TECHNOLOGIES, LA RECHERCHE ET L'INNOVATION AU SERVICE D'UNE PREVENTION ET DE SOINS DU CANCER AXES SUR LE PATIENT

Mieux nous comprenons les processus biologiques, les facteurs de risque et les déterminants de la santé à l'origine du cancer, mieux nous pouvons le prévenir, le détecter, le diagnostiquer et le traiter de manière efficace. La recherche sur le cancer, l'innovation et les nouvelles technologies peuvent sauver des vies; toutefois, pour sauver autant de vies que faire se peut, les nouvelles connaissances doivent être partagées aussi largement que possible, afin que les autorités sanitaires et les autres parties prenantes puissent les traduire en actions concrètes. Au cours des 20 dernières années, des progrès scientifiques considérables ont été accomplis. Notre compréhension du rôle de la génétique et de la génomique et des différences entre les sexes dans le cancer a considérablement progressé, tout comme la numérisation et la puissance croissante des outils d'analyse informatisés.

La combinaison intelligente des données de santé et des nouvelles technologies favorise le développement exponentiel de la médecine personnalisée, qui devient un outil puissant pour lutter contre le cancer grâce à des stratégies de prévention et de traitement sur mesure, qui

permettent aux patients de recevoir les thérapies les plus adaptées à leur cas et d'éviter de gaspiller de l'argent dans des traitements basés sur une approche «par tâtonnements».

S'appuyant sur les résultats déjà obtenus par l'UE, les États membres, les professionnels de la santé, l'industrie et les organisations de patients, le plan européen pour vaincre le cancer mettra à profit, grâce aux initiatives phares et aux mesures qu'il prévoit, le potentiel remarquable des nouvelles technologies et des avancées scientifiques, y compris les enseignements tirés des comorbidités ainsi que des sciences sociales et comportementales, pour mieux lutter contre le cancer tout au long de la prise en charge de la maladie. L'UE est dans une position unique pour maximiser ce potentiel en mutualisant l'expertise scientifique, les connaissances, les données et la puissance de calcul afin de mettre au point des solutions innovantes et personnalisées dont bénéficieront les patients atteints d'un cancer.

2.1. Stimuler le changement grâce à la connaissance et à la recherche

L'accélération des efforts de recherche et d'innovation nous permettra de mieux comprendre les facteurs de risque de cancer et d'améliorer le diagnostic, les thérapies, les traitements et les politiques de prévention. Plusieurs initiatives clés à l'échelle de l'UE contribueront à la réalisation de cet objectif.

La **mission sur le cancer**⁵, prévue au titre du programme «Horizon Europe», sera un axe important des **investissements de l'UE en matière de recherche et l'innovation dans le domaine du cancer**. Elle nous permettra de mieux appréhender la complexité du cancer. En s'appuyant sur la recherche et l'innovation, la santé publique et l'élaboration des politiques, elle viendra étayer de nombreuses mesures clés du plan cancer et apportera des solutions aux patients, y compris ceux présentant des comorbidités.

En outre, le programme «Horizon Europe» **financera des infrastructures de recherche, l'informatique en nuage** et les actions du Conseil européen de l'innovation⁶. Il s'agit notamment de permettre aux chercheurs d'accéder à des infrastructures et outils utiles pour faire avancer leurs projets. De plus, l'Institut européen d'innovation et de technologie⁷ utilisera ses partenariats pour l'innovation, connus sous le nom de communautés de la connaissance et de l'innovation, pour proposer des solutions contre le cancer porteuses de changement et axées sur les personnes. Les actions Marie Skłodowska-Curie continueront à permettre le développement des compétences des chercheurs en matière de prévention, de prévision, de détection, de diagnostic et de traitement du cancer⁸. Pour la période 2021-2025, le programme de recherche et de formation de la Communauté européenne de l'énergie atomique (Euratom) soutiendra la

⁵ Le comité de mission sur le cancer, un groupe d'experts indépendants de la Commission, a élaboré des grandes lignes présentant 13 recommandations à prendre en considération, qui serviront de base à la mise en œuvre de la mission sur le cancer: https://ec.europa.eu/info/publications/conquering-cancer-mission-possible_fr

⁶ <https://ec.europa.eu/research/eic/index.cfm>

⁷ <https://eit.europa.eu>

⁸ Programme phare de l'UE pour la mobilité et la formation des chercheurs fondé sur la mise en place de programmes de doctorat d'excellence, la recherche collaborative et des dispositifs de bourses, les actions Marie Skłodowska-Curie (AMSC) contribuent à la recherche de pointe: https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en

recherche sur la protection des patients bénéficiant de diagnostics et de thérapies anticancéreuses impliquant des sources de rayonnement.

Deux nouveaux partenariats, prévus au titre du programme «Horizon Europe» permettront d'exploiter pleinement les investissements dans la recherche et d'apporter des avantages tangibles aux patients. L'**initiative** proposée **en matière de santé innovante** contribuera à créer un écosystème de recherche et d'innovation à l'échelle de l'UE. Elle encouragera la coopération entre l'industrie de la santé, le monde universitaire et d'autres parties prenantes afin de traduire les connaissances scientifiques en innovations portant sur la prévention, le diagnostic, le traitement et la gestion des maladies, y compris le cancer. Le **partenariat** proposé **pour la transformation des systèmes de santé et de soins**, qui réunit les autorités de santé et de soins, les régions, les patients et les professionnels de la santé, fournira des informations sur la manière de mieux tirer parti des possibilités de recherche et d'innovation.

Initiative phare 1: un nouveau **centre de connaissances sur le cancer** sera mis en place en 2021 au sein du Centre commun de recherche afin de contribuer à la coordination des initiatives scientifiques et techniques liées au cancer à l'échelle de l'UE. Il agira en tant que courtier en connaissances, diffusera les bonnes pratiques et publiera des lignes directrices pour alimenter la conception et le déploiement de nouvelles mesures dans le cadre du plan cancer. Il contribuera, par exemple, à l'initiative européenne en matière d'imagerie sur le cancer, à l'espace européen des données de santé et à la recherche menée dans le cadre de la mission sur le cancer.

2.2. Tirer le meilleur parti des données et de la numérisation dans le domaine de la prévention et des soins du cancer

La transformation numérique peut apporter des avantages considérables au secteur de la santé. Pas moins de 30 % des données stockées dans le monde sont actuellement produites par les systèmes de santé. Toutefois, le secteur de la santé accuse un retard dans l'exploitation de ce potentiel. Il s'agit d'un secteur «riche en données, mais pauvre en informations»⁹.

Les soins du cancer font partie des principaux domaines thérapeutiques qui bénéficieront de la stratégie numérique européenne¹⁰, grâce à une meilleure exploitation des données de vie réelle¹¹ par des outils puissants tels que l'intelligence artificielle (IA) et le calcul à haute performance¹². Malgré cela, des obstacles subsistent en ce qui concerne l'interopérabilité¹³, les normes

⁹ OECD (2019), *Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris (en anglais uniquement): <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>

¹⁰ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/content/european-digital-strategy>

¹¹ Les données de vie réelle sont des données relatives à la santé provenant d'une population humaine diversifiée en situation réelle. Ces données peuvent inclure des dossiers médicaux, des registres, des biobanques, des données administratives, des enquêtes sanitaires, des études d'observation, des données relatives à l'assurance maladie, des données générées à partir d'applications mobiles, etc.

¹² Également appelé supercalcul, il désigne des systèmes de calcul dotés d'une puissance de calcul extrêmement élevée capables de résoudre des problèmes hautement complexes et gourmands en ressources: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing>

¹³ À cet égard, le cadre d'interopérabilité européen soutiendra ces efforts: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/fr/TXT/?uri=CELEX:52017DC0134>

juridiques et éthiques, la gouvernance, la cybersécurité, les exigences techniques¹⁴ et le respect des règles en matière de protection des données à caractère personnel¹⁵.

Les **dossiers de santé informatisés** devraient devenir des outils essentiels de prévention et de soins du cancer¹⁶. Ils garantiront le partage efficace des informations cliniques entre les oncologues, les radiologues et les chirurgiens, ce qui améliorera le traitement et les chances de survie des patients. Les dossiers de santé peuvent également permettre de mieux appréhender les expériences et les résultats des patients en oncologie, en donnant une image plus claire que celle formée à partir des 5 % de participants aux essais cliniques. Combiner les dossiers de santé, toujours dans le respect de la législation sur la protection des données, avec d'autres ensembles de données, tels que la génomique, peut fournir des informations de plus grande qualité encore sur l'efficacité des traitements et leur optimisation¹⁷.

Le plan européen pour vaincre le cancer vise à exploiter au mieux le potentiel des données et de la numérisation. Grâce à l'**espace européen des données de santé (EHDS)**, qui sera proposé en 2021, **les patients atteints d'un cancer pourront en toute sécurité accéder à leurs données de santé et permettre leur partage selon un format intégré dans les dossiers de santé informatisés** entre les prestataires de soins de santé et au-delà des frontières au sein de l'UE. L'EHDS permettra aux médecins généralistes et aux spécialistes d'accéder aux données cliniques des patients, garantissant ainsi que ces derniers bénéficient de prestations de santé et de soins tout au long de leur prise en charge, et il sera relié au centre de connaissances sur le cancer afin d'assurer un partage efficace des enseignements tirés. Dans ce contexte, la Commission poursuivra ses travaux avec les États membres afin de définir un format commun d'échange des dossiers de santé informatisés et d'examiner les aspects liés à la sécurité des données, au respect de la vie privée et à l'interopérabilité.

Outre la numérisation des données de santé, l'utilisation combinée de nouvelles technologies telles que l'IA et le calcul à haute performance peut contribuer à traiter rapidement de grandes quantités de données relatives à la santé et favoriser la mise au point de mécanismes de dépistage mieux ciblés. Elle peut également conduire à des diagnostics plus rapides et de meilleure qualité en automatisant et en normalisant les tâches, tout en évitant d'éventuels biais fondés sur le sexe, la race ou l'origine ethnique. En outre, le calcul à haute performance peut nous aider à réaliser des simulations complexes d'interactions moléculaires et cellulaires, telles que des essais virtuels portant sur l'efficacité de nouveaux médicaments ou de médicaments repositionnés.

¹⁴ Couespel, N., et al., *Strengthening Europe in the fight against cancer* (en anglais uniquement), étude réalisée pour la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, département thématique des politiques économiques, scientifiques et de la qualité de vie, Parlement européen, Luxembourg, 2020.

¹⁵ <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj?locale=fr>

¹⁶ Un dossier de santé informatisé est un recueil de dossiers médicaux longitudinaux ou documents similaires des personnes physiques, sous forme numérique [recommandation (UE) 2019/243 de la Commission du 6 février 2019 relative à un format européen d'échange de dossiers de santé informatisés].

¹⁷ Agarwala, V. et al. (2018), *Real-World Evidence In Support Of Precision Medicine: Clinico-Genomic Cancer Data As A Case Study*, Health Affairs, Vol. 37/5, p. 765-772 (en anglais uniquement).

Initiative phare 2: l'initiative européenne en matière d'imagerie sur le cancer sera mise en place en 2022 afin d'élaborer un «atlas» européen des images liées au cancer, rendant les images anonymisées accessibles à un large éventail de parties prenantes dans l'écosystème des hôpitaux, des chercheurs et des innovateurs. Elle fera suite à la proposition visant à créer un espace européen des données de santé et inclura les nouvelles **installations d'essai et d'expérimentation** prévues pour relier les données à des outils tels que le calcul à haute performance et l'IA, y compris des critères de référence pour les algorithmes de dépistage du cancer. Soutenue par les pôles d'innovation numérique, l'initiative améliorera encore la médecine personnalisée et soutiendra des solutions innovantes, grâce à une précision et à une fiabilité accrues des diagnostics mini-invasifs et du suivi des traitements.

En outre, le **système européen d'information sur le cancer**¹⁸, qui surveille la charge que représente le cancer en Europe, **sera étendu** à partir de 2021. Il comprendra de nouveaux indicateurs détaillés également en fonction de la stadification du cancer¹⁹ ainsi qu'une nouvelle section sur les cancers de l'enfant. Parmi les nouvelles caractéristiques figureront aussi des données plus détaillées au niveau infranational, facilitant ainsi les liens avec les données environnementales²⁰ et socio-économiques. Il permettra de suivre les progrès accomplis et les besoins futurs en matière de lutte contre le cancer à l'échelle de l'UE et au niveau national. Ces informations sont essentielles à la compréhension du cancer et à la lutte contre cette maladie.

Initiatives phares en matière de recherche, d'innovation et de numérisation

- Créer un centre de connaissances sur le cancer afin de faciliter la coordination des initiatives scientifiques et techniques liées au cancer à l'échelle de l'UE – 2021.
- Lancer une initiative européenne en matière d'imagerie sur le cancer afin de soutenir la mise au point de nouveaux outils assistés par ordinateur pour améliorer la médecine personnalisée et les solutions innovantes — 2022.

Autres mesures

- Permettre aux patients atteints d'un cancer d'accéder en toute sécurité aux dossiers de santé informatisés et de les partager à des fins de prévention et de traitement par-delà les frontières grâce à l'espace européen des données de santé – 2021-2025.
- Développer le système européen d'information sur le cancer – 2021-2022.
- Lancer des partenariats «Horizon Europe» pour traduire les connaissances scientifiques en innovations – 2021

¹⁸ Le système européen d'information sur le cancer (ECIS) deviendra une composante du centre de connaissances sur le cancer: <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>

¹⁹ La stadification du cancer (ou détermination du stade du cancer) désigne l'étendue d'une tumeur et tient compte de sa taille, de l'envahissement des organes adjacents et de sa présence dans d'autres organes plus éloignés (cancer métastatique).

²⁰ Par exemple, des données provenant du programme de biosurveillance humaine dans l'UE (<https://www.hbm4eu.eu/>) ou des données environnementales disponibles par l'intermédiaire de la plateforme d'information pour la surveillance des substances chimiques (<https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/>).

3. SAUVER DES VIES GRACE A UNE PREVENTION DURABLE DU CANCER

La prévention est plus efficace que tout traitement. Environ 40 % des cas de cancer dans l'UE pourraient être évités. La prévention est également la stratégie de lutte contre le cancer à long terme la plus efficace au regard des coûts. Bénéficiant d'une approche pangouvernementale, le plan cancer vise à sensibiliser aux **principaux facteurs de risque** et à les **combattre**, qu'il s'agisse des cancers causés par le tabagisme, la consommation nocive d'alcool, l'obésité et le manque d'activité physique, ainsi que par l'exposition à la pollution, aux substances cancérigènes et aux rayonnements ou des cancers provoqués par des agents infectieux. Le plan cancer tiendra également compte des **déterminants de la santé**, notamment l'éducation, le statut socio-économique, le sexe, l'âge et l'emploi. En outre, il conviendrait d'accorder une attention particulière aux inégalités dans l'accès à la prévention et aux soins du cancer, qui touchent notamment les personnes âgées, les personnes handicapées ou les minorités.

Le soutien aux mesures prises par les États membres sera complété par des initiatives de l'UE axées sur la génomique du cancer, qui s'appuieront sur des recherches visant à identifier la prédisposition génétique des individus à développer des cancers, offrant ainsi de nouvelles perspectives d'**évaluation personnalisée des risques et de prévention ciblée du cancer** (voir chapitre 5.4).

3.1. Améliorer l'autodidaxie en matière de santé en ce qui concerne les risques et les déterminants du cancer

Il est essentiel de faciliter l'accès aux facteurs de risque et aux déterminants de la santé et de mieux les comprendre pour améliorer les résultats en matière de santé, en particulier pour les maladies complexes telles que le cancer. Le plan européen pour vaincre le cancer mettra en place des mesures visant à fournir aux citoyens les informations et les outils dont ils ont besoin pour faire des choix plus sains. La promotion de la coopération entre les services sanitaires et sociaux et la communauté est un élément important du plan cancer. Les travailleurs sociaux, les enseignants et le personnel infirmier y seront associés — ils sensibiliseront le public aux comportements sains et les patients à l'hygiène de vie à adopter après le traitement d'un cancer.

Le **code européen contre le cancer sera mis à jour** pour tenir compte des derniers progrès scientifiques et ajoutera de nouvelles recommandations fondées sur des données probantes pour améliorer l'autodidaxie en matière de santé. Le plan cancer visera à sensibiliser au moins 80 % de la population à l'existence du code d'ici à 2025. Une **application mobile européenne pour la prévention du cancer**, qui sera financée au titre du programme «L'UE pour la santé», fournira aux citoyens des informations sur la manière de réduire leurs risques de cancer. Ce faisant, elle élargira la portée du code et, en fournissant des informations sur la façon de tirer parti des nouvelles avancées en matière d'évaluation personnalisée des risques de cancer, donnera aux citoyens les moyens de gérer leur propre santé. Un nouveau projet sur l'**autodidaxie en matière de santé pour la prévention et les soins du cancer** sera également lancé afin de développer et de partager les bonnes pratiques en vue de renforcer l'autodidaxie dans les programmes de prévention et de soins du cancer et ciblera plus particulièrement les groupes défavorisés. Ces mesures seront mises en œuvre au cours de la période 2021-2025.

3.2. Parvenir à une Europe sans tabac

La consommation de tabac reste la **principale cause de cancer évitable**, 27 % de l'ensemble des cancers étant imputables à l'usage du tabac²¹. Y mettre fin permettrait d'éviter neuf cas de cancer du poumon sur dix.

Grâce à l'application rigoureuse du cadre de lutte antitabac de l'UE et à son adaptation aux nouvelles évolutions et tendances du marché, y compris par des règles plus strictes concernant les nouveaux produits²², le plan européen pour vaincre le cancer permettra de présenter à partir de 2021 des mesures visant à contribuer à la création d'une «**génération sans tabac**», de sorte à réduire la part de la population consommant du tabac à moins de 5 % d'ici à 2040, contre 25 % approximativement aujourd'hui. Le but intermédiaire est d'atteindre l'objectif de l'OMS, à savoir une réduction relative de 30 % de la consommation de tabac d'ici à 2025 par rapport à 2010, ce qui correspond à une prévalence du tabagisme d'environ 20 % dans l'UE. La Commission continuera d'accorder la priorité à la protection des jeunes contre les effets nocifs du tabac et des produits connexes²³.

Les instruments réglementaires à l'échelle de l'UE seront renforcés pour atteindre ces objectifs. La taxation du tabac est l'un des instruments les plus efficaces pour lutter contre la consommation de tabac, en particulier pour dissuader les jeunes de commencer à fumer. Une étape décisive sera franchie avec le réexamen de la **directive sur les produits du tabac**, de la **directive sur la taxation du tabac**²⁴ et du **cadre juridique sur les achats transfrontières de tabac par des particuliers**²⁵. Il s'agit notamment d'œuvrer en totale transparence en faveur d'un conditionnement neutre et d'une interdiction totale des arômes, de recourir aux agences existantes de l'UE pour améliorer l'évaluation des ingrédients, d'étendre la taxation aux nouveaux produits du tabac et de lutter contre la publicité, la promotion et le parrainage des produits du tabac sur l'internet et dans les médias sociaux.

D'ici à 2023, la Commission proposera de **mettre à jour la recommandation du Conseil relative aux environnements sans tabac**, à la fois en élargissant son champ d'application aux produits émergents, tels que les cigarettes électroniques et les produits du tabac chauffés, et en créant davantage d'environnements sans tabac, y compris dans les espaces extérieurs. Le plan cancer créera une dynamique qui contribuera à une meilleure application de la législation dans les stratégies nationales de lutte antitabac des États membres, notamment en ce qui concerne les ventes aux mineurs et les campagnes visant à inciter les gens à arrêter de fumer. Cela permettra d'améliorer la mise en œuvre de la **convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac**, y compris des obligations en matière de transparence²⁶, et de tenir pleinement compte des principes

²¹ Organisation mondiale de la santé, Bureau régional pour l'Europe, 18.2.2020, disponible à l'adresse suivante: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2020/2/tobacco-use-causes-almost-one-third-of-cancer-deaths-in-the-who-european-region>

²² Par exemple, nouveaux produits du tabac, cigarettes électroniques, produits à fumer à base de plantes.

²³ Selon les données de l'Eurobaromètre, la tendance s'est inversée en ce qui concerne les taux de tabagisme chez les jeunes (15-24 ans), qui sont tombés à 20 % en 2020, contre 25 % en 2014, après un pic de 29 % en 2017.

²⁴ Directive 2011/64/UE du Conseil.

²⁵ Article 32 de la directive 2008/118/CE.

²⁶ Article 5, paragraphe 3, de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac: https://www.who.int/fctc/text_download/fr/

du registre de transparence²⁷. En outre, le système de suivi et de traçabilité de l'UE sera étendu à tous les produits du tabac d'ici à 2024.

3.3. Réduire la consommation nocive d'alcool

Les dommages liés à l'alcool constituent un problème majeur de santé publique dans l'UE. En 2016, le cancer a été la principale cause des décès imputables à l'alcool, avec une part de 29 %, devant la cirrhose hépatique (20 %), les maladies cardiovasculaires (19 %) et les traumatismes (18 %)²⁸. La Commission renforcera son soutien aux États membres et aux parties prenantes pour qu'ils mettent en œuvre les **bonnes pratiques** et des activités de **renforcement des capacités** afin de réduire la consommation nocive d'alcool, conformément aux objectifs de développement durable des Nations unies. L'objectif est notamment de parvenir à une réduction relative d'au moins 10 % de la consommation nocive d'alcool d'ici à 2025²⁹. En outre, la Commission **réexaminera la législation de l'UE relative à la taxation de l'alcool** et aux achats transfrontières d'alcool par des particuliers³⁰, afin de garantir qu'elle continue à assurer un équilibre entre les objectifs en matière de recettes publiques et ceux qui visent la protection de la santé.

Afin de réduire l'exposition des jeunes à la commercialisation de l'alcool, la Commission suivra de près la mise en œuvre des dispositions de la directive «Services de médias audiovisuels» sur les communications commerciales relatives aux boissons alcoolisées, y compris sur les plateformes de partage de vidéos en ligne. Cela impliquera de travailler avec les États membres, le groupe des régulateurs européens pour les services de médias audiovisuels (ERGA) et les parties prenantes afin d'encourager les initiatives d'autorégulation et de corégulation. De plus, la Commission réexaminera sa politique en matière de promotion des boissons alcoolisées et proposera en outre l'**indication obligatoire** de la liste des ingrédients et de la déclaration nutritionnelle sur les étiquettes des boissons alcoolisées avant la fin 2022 et des **avertissements sanitaires sur les étiquettes** avant la fin 2023. Un soutien sera également apporté aux États membres pour qu'ils mettent en œuvre des interventions brèves³¹ fondées sur des données probantes sur l'alcool dans le secteur des soins de santé primaires, sur le lieu de travail et au sein des services sociaux.

²⁷ <https://ec.europa.eu/transparencyregister/public/homePage.do?locale=fr#fr>

²⁸ Pour les États membres de l'UE, le Royaume-Uni, la Norvège et la Suisse:
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/386577/fs-alcohol-eng.pdf

²⁹ Entre 2010 et 2016, dans l'Union européenne, seule une réduction de 1,5 % de la consommation totale a été atteinte: fiche d'information de l'OMS sur les ODD - Alcohol consumption and sustainable development (2020), en anglais.

³⁰ https://ec.europa.eu/taxation_customs/sites/taxation/files/study_assessing_articles_32_and_36_of_council_directive_2008118ec_concerning_the_general_arrangements_for_excise_duty.pdf

³¹ Des interventions brèves sur l'alcool se sont révélées efficaces dans la gestion de la consommation d'alcool chez les buveurs excessifs qui ne sollicitent pas de traitement. Une intervention brève est une discussion visant à sensibiliser un individu à son comportement à risque pour le motiver à en changer.

3.4. Améliorer la promotion de la santé par l'accès à des régimes alimentaires sains et l'activité physique

Le risque de cancer est aggravé par les effets conjugués de mauvaises habitudes alimentaires et de l'inactivité physique³². En ce qui concerne la nutrition, la Commission entend **réduire davantage la présence de contaminants cancérigènes** dans les denrées alimentaires. Elle s'appuiera sur les dernières données scientifiques disponibles pour fixer des teneurs maximales applicables à un plus grand nombre de ces contaminants. Dans le cadre du plan cancer, l'accent sera mis sur des mesures visant à rendre les aliments sains plus accessibles. Dans le même temps, la possibilité de recourir à des incitations fiscales pour augmenter la consommation de denrées alimentaires saines sera étudiée avec les États membres. Le plan comportera en outre des mesures sur l'amélioration de l'information des consommateurs et de l'autodidaxie en matière de santé ainsi que sur la commercialisation et la publicité de produits liés à des risques de cancer.

La lutte contre l'obésité et le diabète commence dès l'enfance. La Commission procédera à une **évaluation du plan d'action 2014-2020 de l'UE relatif à l'obésité infantile** et proposera un suivi. Comme elle l'avait annoncé dans le cadre de la **stratégie «De la ferme à la table»³³**, la Commission proposera également une révision du **programme de l'UE en faveur de la consommation de fruits, de légumes et de lait à l'école en 2023** qui vise à rendre les produits sains plus accessibles aux enfants et à leur faire mieux comprendre les bienfaits d'une alimentation saine, à l'aide de l'«application mobile européenne pour la prévention du cancer». Elle proposera en outre un étiquetage nutritionnel harmonisé et **obligatoire sur la face avant des emballages** afin de permettre aux consommateurs de faire des choix alimentaires sains et durables en toute connaissance de cause.

Le marketing et la publicité sont conçus pour influencer les consommateurs dans leurs choix. La Commission prévoit de rédiger, en 2022, un rapport sur la mise en œuvre de la **directive «Services de médias audiovisuels»**, notamment de ses dispositions relatives aux communications commerciales sur les denrées alimentaires et les boissons mauvaises pour la santé. La Commission soutient également les États membres et les parties prenantes dans leurs efforts de reformulation et de mise en œuvre de mesures efficaces visant à réduire la commercialisation de produits alimentaires mauvais pour la santé, notamment au moyen d'une action commune concernant l'application des bonnes pratiques validées en matière de nutrition. La Commission procède actuellement à un réexamen³⁴ de la politique de promotion des produits agricoles en vue de renforcer sa contribution à une production et à une consommation durables et de favoriser, en parallèle, le passage à un régime alimentaire plus végétal comportant plus de

³² Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, rédacteurs (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*, Lyon, France: Centre international de recherche sur le cancer. <http://publications.iarc.fr/586> (en anglais uniquement).

³³ https://ec.europa.eu/food/farm2fork_fr

³⁴ Initiative de la Commission visant à réexaminer la politique de promotion concernant des produits alimentaires à base de produits agricoles de l'UE, règlement (UE) n° 1144/2014 <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12782-Information-and-promotion-measures-for-agricultural-and-food-products-in-the-internal-market-and-in-non-EU-countries>.

fruits et légumes et moins de viandes rouges et transformées et autres aliments liés à des risques de cancer³⁵.

La promotion de la santé peut aussi passer par des mesures fiscales. La proposition de la Commission sur les taux de TVA permettra aux États membres de cibler davantage l'application des taux, par exemple pour favoriser la disponibilité de denrées alimentaires saines et nutritives à des prix abordables. En outre, la Commission publiera en 2022 une **étude présentant une cartographie des mesures fiscales et des politiques de tarification** appliquées aux sucres, aux boissons rafraîchissantes et aux boissons alcoolisées. Elle examinera ensuite la possibilité de proposer de nouvelles mesures fiscales concernant les sucres et les boissons rafraîchissantes.

La campagne «**HealthyLifestyle4All**» (un mode de vie sain pour tous), qui sera lancée en 2021 et à laquelle participeront, entre autres, des secteurs clés promouvant le sport, l'activité physique et les régimes alimentaires sains, contribuera à la réalisation des objectifs du plan cancer. Les États membres, les administrations locales et régionales et les représentants de la société civile seront invités à promouvoir les choix sains et à en faire des choix simples et abordables. Dans le souci de réduire les inégalités, la campagne «HealthyLifestyle4All» veillera à associer des personnes à faible statut socio-économique et des groupes défavorisés, tels que des personnes handicapées ou des personnes issues d'une minorité raciale ou ethnique, ainsi qu'à garantir une participation équilibrée entre les femmes et les hommes. La Commission encouragera les investissements dans les infrastructures de mobilité active et les cantines proposant une alimentation saine, et mettra en place des mesures de sensibilisation. Ces mesures s'inscriront dans le cadre de grandes initiatives de l'UE, telles que la Semaine européenne du sport, le programme de l'UE à destination des écoles, le programme Erasmus et la Semaine européenne de la mobilité, ainsi que de la politique de promotion de l'UE des produits agroalimentaires.

Parmi d'autres mesures et initiatives de l'UE figurera l'élaboration du **guide de la planification de la mobilité urbaine durable** concernant la corrélation entre les transports et la santé³⁶. En outre, la Commission révisera en 2021 le **train de mesures sur la mobilité urbaine** de 2013 afin de soutenir la mobilité et les modes de transport sains et durables.

3.5. Réduire la pollution de l'environnement

Les Européens s'attendent, à juste titre, à vivre dans des environnements sains et durables. Pourtant, en dépit d'une abondante législation en matière de pollution de l'environnement, les causes environnementales seraient, chaque année, à l'origine de plus de 250 000 décès dus au cancer en Europe³⁷. La pollution de l'environnement a des effets particulièrement préjudiciables sur les jeunes enfants.

La pollution atmosphérique³⁸ est une grande cause de mortalité, imputable à des polluants de provenances très diverses (énergie, transports, agriculture, industrie, etc.) et elle contribue à

³⁵ <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono114.pdf>.

³⁶ https://www.eltis.org/sites/default/files/linking_transport_and_health_in_sumps.pdf.

³⁷ Données sur la mortalité pour l'année 2012 et le groupe de pays à revenu élevé dans la région européenne de l'OMS; voir <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

³⁸ <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

400 000 décès prématurés par an, dus notamment au cancer du poumon, aux cardiopathies et aux accidents vasculaires cérébraux³⁹. Les contaminants continuent en outre de représenter un risque important. À titre d'exemple, les substances chimiques présentant des propriétés dangereuses peuvent nuire à l'environnement et à la santé humaine, en causant des cancers et en influant sur les systèmes immunitaire, respiratoire, endocrinien, reproducteur et cardiovasculaire. L'affaiblissement du système immunitaire humain accroît la vulnérabilité aux maladies⁴⁰, y compris au cancer, et diminue la capacité du corps à réagir aux vaccins⁴¹.

Le plan européen pour vaincre le cancer interagira étroitement avec le pacte vert et son plan d'action «zéro pollution» afin de renforcer les mesures relatives aux contaminants dans les eaux de surface, les nappes phréatiques et l'eau potable ainsi que dans le sol et l'air. Les **normes de l'UE en matière de qualité de l'air** seront révisées d'ici à 2022 à la lumière de l'évaluation de la législation actuelle sur la qualité de l'air⁴² de manière à être en adéquation plus étroite avec les recommandations de l'OMS⁴³. L'amélioration de la surveillance, de la modélisation et des plans relatifs à la qualité de l'air aidera les autorités locales à rendre l'**air plus propre**. La révision de la directive relative aux émissions industrielles, prévue vers la fin 2021, devrait permettre de réduire encore la pénétration de contaminants dans l'eau, l'air et le sol. En parallèle, la Commission a récemment adopté sa **stratégie pour une mobilité durable et intelligente**, dans laquelle elle énonce une batterie de mesures visant à soutenir la transition vers une mobilité à zéro émission et à réduire la pollution de l'environnement provenant des transports.

Avec l'entrée en vigueur de la directive révisée relative à l'eau potable, une approche plus ferme fondée sur les risques sera adoptée pour empêcher la présence de contaminants dans l'eau potable. En vertu de la directive-cadre sur l'eau, la Commission proposera d'introduire des limites de concentration, ou de durcir les limites existantes, dans les eaux de surface ou souterraines pour certains polluants susceptibles de contribuer à l'incidence du cancer, notamment par la consommation de poissons et de crustacés.

3.6. Réduire l'exposition aux substances dangereuses et aux radiations

La réduction de l'exposition aux substances dangereuses et aux radiations contribuera de manière significative à la prévention du cancer. Il est particulièrement important d'améliorer la sécurité de produits destinés aux consommateurs et aux utilisateurs professionnels et de réduire l'exposition aux agents cancérigènes dans des environnements spécifiques tels que le lieu de travail, où 52 % des décès annuels d'origine professionnelle dans l'UE peuvent être attribués à des cancers liés au travail.

³⁹ Au moins un décès sur huit en Europe est causé par la pollution de l'environnement, en particulier la mauvaise qualité de l'air (rapport de l'AEE n° 21/2019).

⁴⁰ Erickson, BE: Linking pollution and infectious disease (2019), c&en – Chemical & Engineering News, Volume 97, Issue 11. (en anglais uniquement)

⁴¹ Des substances telles que le sulfonate de perfluorooctane et l'acide perfluorooctanoïque sont associées à une réduction de la réaction immunitaire à la vaccination; EFSA, avis scientifique sur les PFAS.

⁴² Bilan de qualité des directives concernant la qualité de l'air ambiant SWD(2019) 427.

⁴³ [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health).

La **directive sur les agents cancérigènes et mutagènes** protège les travailleurs contre les risques liés à une exposition sur le lieu de travail. Dans le cadre du plan européen pour vaincre le cancer, la Commission a proposé une mise à jour de cette directive, qui consistera à établir de nouvelles limites d'exposition professionnelle ou à réviser les limites existantes pour trois substances importantes: l'acrylonitrile, les composés du nickel et le benzène⁴⁴. Sous réserve des résultats de la consultation en cours avec les partenaires sociaux, la Commission prévoit de présenter, en 2022, une proposition législative visant à réduire encore l'exposition des travailleurs à l'amiante afin de les protéger contre les risques de cancer. Le nouveau **cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027** fixera des engagements fermes en faveur d'une réduction de l'exposition professionnelle aux substances chimiques. En outre, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) continuera d'affiner l'enquête sur l'exposition des travailleurs aux facteurs de risque de cancer en Europe⁴⁵, qui contribuera à l'objectif de réduction des cancers d'origine professionnelle.

La Commission se penchera également sur des mesures concernant l'exposition aux rayonnements ultraviolets, notamment ceux émis par les bancs solaires, qui accroissent le risque de mélanome cutané (la forme la plus grave de cancer de la peau). Elle soutiendra les États membres dans la mise en œuvre des exigences relatives à la protection contre les rayonnements ionisants, en particulier le radon⁴⁶, qui provoquent un nombre important de cancers du poumon. Le programme de recherche et de formation d'Euratom permettra d'améliorer les connaissances sur l'exposition au radon et sur les contre-mesures à adopter pour en réduire l'accumulation dans les habitations. Les résultats sont attendus pour 2025.

Enfin, la mise en œuvre des mesures prévues dans le cadre de la **stratégie pour la durabilité dans le domaine des produits chimiques**⁴⁷ de la Commission permettra de répondre plus rapidement aux problèmes posés par les substances chimiques dangereuses et de réduire efficacement l'exposition des consommateurs et des professionnels aux substances cancérigènes ou à toute autre substance chimique dangereuse qui interfère avec les systèmes endocrinien et immunitaire. Elle étaiera également la mise en place d'un programme de recherche et d'innovation dans le domaine des substances chimiques en vue du développement de solutions de substitution sûres et durables. Enfin, les capacités de l'UE en matière d'évaluation des risques chimiques devraient être renforcées par le lancement du **partenariat Horizon Europe sur l'évaluation des risques liés aux substances chimiques**.

3.7. Prévenir les cancers d'origine infectieuse

De nombreux cancers peuvent être évités et des vies peuvent être sauvées par la vaccination.

⁴⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A52020PC0571>.

⁴⁵ <https://osha.europa.eu/fr/facts-and-figures/workers-exposure-survey-cancer-risk-factors-europe>.

⁴⁶ Directive 2013/59/Euratom du Conseil fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants.

⁴⁷ COM(2020) 667 final. Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions intitulée «Stratégie pour la durabilité dans le domaine des produits chimiques Vers un environnement exempt de substances toxiques»

Initiative phare 3: bénéficiant d'un financement spécifique dans le cadre du programme «L'UE pour la santé» et d'autres instruments de financement, le plan européen pour vaincre le cancer soutiendra les efforts déployés par les États membres pour amplifier la vaccination de routine des filles et des garçons contre les virus du papillome humain afin d'**éradiquer le cancer du col de l'utérus et d'autres cancers causés par les virus du papillome humain**. L'objectif est de vacciner au moins 90 % de la population cible de filles dans l'UE et d'accroître sensiblement la vaccination des garçons d'ici à 2030⁴⁸. Le rôle des États membres dans la réalisation de cet objectif est primordial.

Par ailleurs, la Commission contribuera à garantir l'accès à la vaccination contre l'hépatite B et aux traitements destinés à prévenir et à traiter les cancers du foie et de l'estomac associés aux infections par le virus de l'hépatite C et à *Helicobacter pylori*. Elle proposera en outre une **recommandation du Conseil relative aux cancers à prévention vaccinale** pour aider à lutter contre les risques de cancer associés aux infections par les virus de l'hépatite B et du papillome humain. En parallèle, comme annoncé dans la **stratégie pharmaceutique** de l'UE, la Commission examinera le système d'incitations et d'obligations visant à stimuler l'innovation et à garantir un meilleur accès aux médicaments et vaccins de première ligne.

Initiatives phares en matière de prévention

- Éliminer les cancers causés par les virus du papillome humain grâce au soutien apporté par l'UE aux États membres en matière de vaccination en vue de vacciner au moins 90 % de la population cible européenne de filles et d'accroître sensiblement la vaccination des garçons d'ici à 2030 – 2021-2030

Autres mesures

- Améliorer l'autodidaxie en matière de santé concernant le risque de cancer par la mise à jour du code européen contre le cancer – 2021 -2025.
- Créer une «génération sans tabac», notamment en réexaminant les directives sur les produits du tabac et la taxation du tabac ainsi que le cadre juridique sur les achats transfrontières de tabac; mettre à jour de la recommandation du Conseil sur les environnements sans tabac et soutenir la mise en œuvre de la convention-cadre sur la lutte antitabac – 2021-2025.
- Réexaminer la législation de l'UE relative à la taxation de l'alcool et aux achats transfrontières de produits alcoolisés; proposer un étiquetage obligatoire indiquant les ingrédients et les teneurs en nutriments ainsi que des avertissements sanitaires sur les

⁴⁸ S'appuyant sur les trois grands piliers de la stratégie mondiale, l'OMS recommande un ensemble d'objectifs ou d'étapes que chaque pays devrait atteindre d'ici à 2030 pour éliminer progressivement le cancer du col de l'utérus avant la fin de ce siècle:

- 90 % des filles sont entièrement vaccinées contre le VPH à l'âge de 15 ans;
- 70 % des femmes bénéficient d'un dépistage réalisé à l'aide d'un test de haute performance à l'âge de 35 ans et à nouveau à 45 ans;
- 90 % des femmes chez qui une maladie du col de l'utérus a été diagnostiquée reçoivent un traitement (90 % des femmes atteintes de lésions précancéreuses sont traitées et 90 % des femmes atteintes d'un cancer invasif sont prises en charge).

<https://www.who.int/news/item/19-08-2020-world-health-assembly-adopts-global-strategy-to-accelerate-cervical-cancer-elimination>.

boissons alcoolisées – 2021-2023.

- Réduire la consommation nocive d'alcool en soutenant le renforcement des capacités et l'application de bonnes pratiques; diminuer l'exposition des jeunes à la commercialisation et à la publicité en ligne de produits alcoolisés; recourir à des interventions brèves fondées sur des données probantes – 2021-2025.
- Lutter contre les mauvaises habitudes alimentaires, l'obésité et l'inactivité physique en réduisant les contaminants cancérigènes dans les denrées alimentaires; lutter contre l'obésité infantile et réviser le programme de l'UE en faveur de la consommation de fruits, de légumes et de lait à l'école; aider les États membres et les parties prenantes dans la reformulation et l'adoption de mesures efficaces visant à réduire la commercialisation de produits alimentaires mauvais pour la santé; proposer un étiquetage nutritionnel obligatoire sur la face avant des emballages; lancer l'engagement politique «HealthyLifestyle4All» – 2021-2024.
- Mettre en adéquation plus étroite les normes de l'UE en matière de qualité de l'air avec les lignes directrices de l'OMS et promouvoir la mobilité durable et intelligente — 2022-2023.
- Réduire l'exposition aux substances cancérigènes grâce à la modification de la directive sur les agents cancérigènes et mutagènes – 2021-2025.
- 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 — 2021-2027.
- Lancer le partenariat «Horizon Europe» sur l'évaluation des risques liés aux substances chimiques — 2021.

4. AMELIORER LA DETECTION PRECOCE DU CANCER

La détection précoce par dépistage est le meilleur moyen de vaincre le cancer et de sauver des vies. En 2020, de nombreux États membres de l'UE ont introduit dans leurs plans nationaux de lutte contre le cancer des programmes de dépistage du cancer du sein (25 pays), du cancer du col de l'utérus (22 pays) et du cancer colorectal (20 pays). Toutefois, de nombreux programmes n'ont pas été pleinement mis en œuvre, et des inégalités inacceptables persistent au sein des États membres et entre eux. Par exemple, la couverture de la population cible varie de 6 % à 90 % pour le dépistage du cancer du sein et d'environ 25 % à 80 % pour le dépistage du cancer du col de l'utérus⁴⁹.

Afin d'orienter les actions futures de l'UE en matière de dépistage du cancer sur la base des données les plus récentes, la Commission lancera en 2021 les travaux de préparation d'un **3^e rapport concernant l'application de la recommandation du Conseil relative au dépistage du cancer**⁵⁰. En parallèle, à moyen terme, le **système européen amélioré d'information sur le cancer** commencera à collecter systématiquement des indicateurs permettant de **suivre** et **d'évaluer les programmes de dépistage du cancer**.

Initiative phare 4: le plan européen pour vaincre le cancer présentera **un nouveau programme de dépistage du cancer financé par l'UE** afin d'aider les États membres à faire en sorte que,

⁴⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf.

⁵⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/ALL/?uri=CELEX:32003H0878>.

d'ici à 2025, 90 % de la population de l'UE remplissant les conditions requises pour participer au dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal⁵¹ se voient proposer un dépistage. Ce programme, financé par des fonds de l'UE, mettra l'accent sur les améliorations à apporter dans trois domaines clés: l'accès, la qualité et les diagnostics.

En ce qui concerne l'accès, la Commission présentera, d'ici à 2022, une proposition visant à mettre à jour la **recommandation du Conseil relative au dépistage du cancer** afin de garantir la prise en compte des données scientifiques disponibles les plus récentes. La possibilité d'étendre le dépistage ciblé à d'autres cancers que le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer du col de l'utérus (par exemple, les cancers de la prostate, du poumon et de l'estomac) sera examinée. Ces travaux s'appuieront sur les avis du groupe des hauts conseillers scientifiques de la Commission européenne⁵², prévus pour début 2022 au plus tard. Ils tiendront compte de l'évolution récente des technologies de dépistage du cancer et évalueront les progrès réalisés dans les domaines de la médecine personnalisée, de l'intelligence artificielle, des mégadonnées et d'autres technologies ainsi que de l'assurance de la qualité opérationnelle.

Outre l'initiative en cours de la Commission européenne sur le cancer du sein, ces données alimenteront également les travaux du centre de connaissances sur le cancer qui fournira de nouvelles **lignes directrices et de nouveaux systèmes d'assurance de la qualité** pour le dépistage, le diagnostic, le traitement, la réadaptation, les soins de suivi et les soins palliatifs pour le cancer colorectal et le cancer du col de l'utérus. Ces travaux comprendront la mise en place de programmes d'accréditation et de certification volontaires pour les centres de lutte contre le cancer et les programmes de dépistage; par ailleurs, la mise à jour permanente des lignes directrices existantes pour le cancer du sein se poursuivra.

En ce qui concerne l'amélioration des diagnostics, le programme de dépistage du cancer contribuera à la nouvelle initiative européenne en matière d'imagerie du cancer en augmentant la disponibilité des données de dépistage et en promouvant de nouvelles méthodes permettant d'améliorer la qualité et la rapidité des programmes de dépistage à l'aide de l'intelligence artificielle.

Pour renforcer le nouveau programme européen de dépistage du cancer, la mission prévue sur le cancer produira des données factuelles sur l'optimisation des programmes de dépistage du cancer existants basés sur une population, développera de nouvelles approches de dépistage et de détection précoce et proposera des options pour étendre le dépistage à de nouveaux cancers. Le nouveau programme sera déployé dans les États membres et financé dans le cadre du programme «L'UE pour la santé»; il recevra le soutien de l'instrument d'appui technique et des prêts de la Banque européenne d'investissement. Le Fonds européen de développement régional pourra également soutenir des investissements dans la détection précoce. Le taux de survie du cancer du col de l'utérus, du cancer du sein et du cancer colorectal est un indicateur clé pour mesurer

⁵¹ C'est-à-dire les trois types de cancer visés par la recommandation du Conseil relative au dépistage du cancer, qui étaient, en 2003, les seuls à remplir les conditions pour bénéficier de tests de dépistage appliqués à une population.

⁵² https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/support-policy-making/scientific-support-eu-policies/group-chief-scientific-advisors_en

l'efficacité des systèmes de santé dans les soins du cancer, puisqu'il témoigne à la fois de l'efficacité de la détection précoce et de l'efficacité des traitements⁵³.

Initiatives phares en matière de détection précoce

- Mettre en place un nouveau programme européen de dépistage du cancer en vue de garantir que, d'ici à 2025, 90 % de la population cible se verra proposer un dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal – 2021-2025.

Autres mesures

- Mettre à jour et envisager l'extension de la recommandation du Conseil relative au dépistage du cancer – 2022.
- Établir de nouvelles lignes directrices et de nouveaux systèmes d'assurance de la qualité pour le dépistage, le diagnostic, le traitement, la réadaptation, les soins de suivi et les soins palliatifs du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus, y compris des programmes d'accréditation et de certification, et mettre à jour régulièrement les lignes directrices existantes sur le cancer du sein – 2021-2025.
- Mettre à jour le système européen d'information sur le cancer en vue du suivi et de l'évaluation des programmes de dépistage du cancer – 2021-2022.

5. GARANTIR DES NORMES ELEVEES DANS LES SOINS DU CANCER

Le plan européen pour vaincre le cancer a pour vocation de garantir que les citoyens de l'UE ont un droit d'accès à des soins préventifs et curatifs abordables et de qualité, comme le préconise le socle européen des droits sociaux⁵⁴. La prestation de soins de haute qualité dépend de plusieurs facteurs, tels que des personnels de haute qualité travaillant dans des équipes pluridisciplinaires, de l'accès en temps utile à des services oncologiques spécialisés qui prodiguent des traitements optimaux répondant aux exigences d'assurance de la qualité, ainsi que de la disponibilité de médicaments essentiels et de l'innovation.

5.1. Prodiguer des soins de haute qualité

En ce qui concerne l'accès des patients à des soins du cancer de haute qualité, en particulier pour un diagnostic et un traitement en temps utile, les différences dans les normes de soins sont encore considérables, ce qui entraîne des disparités inacceptables dans l'ensemble de l'UE. À titre d'exemple, les taux de survie à la suite d'un traitement du cancer du sein varient de 20 % d'un pays à l'autre et la survie à cinq ans au cancer du côlon est comprise entre 49 % et 68 %⁵⁵.

⁵³ Cette action devrait permettre d'augmenter, d'ici à 2025, le taux de survie net à cinq ans des patients atteints d'un cancer du col de l'utérus, d'un cancer du sein ou d'un cancer colorectal. Elle contribuera également à réduire les inégalités existantes en matière de taux de survie entre les États membres de l'UE.

⁵⁴ Principe n° 16 du socle européen des droits sociaux.

⁵⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf.

Initiative phare 5: la Commission mettra en place, d'ici à 2025, un **réseau européen** reliant les **centres intégrés de cancérologie** nationaux reconnus dans chaque État membre⁵⁶. Ce réseau facilitera l'adoption de méthodes de diagnostic et de traitement de qualité, y compris en ce qui concerne la formation, la recherche et les essais cliniques dans l'ensemble de l'UE. Cette collaboration transfrontière améliorera l'accès des patients à des diagnostics et à des soins de haute qualité ainsi qu'à des traitements innovants de pointe. Elle pourra également favoriser leur mobilité afin de garantir un traitement adéquat aux patients atteints d'affections complexes. Un nouveau projet de «cartographie des capacités et des compétences pour le traitement du cancer dans l'UE» permettra de cartographier et de partager les différentes capacités et compétences disponibles dans l'ensemble de l'UE.

Ce projet contribuera à la prestation de soins de haute qualité et à la réduction des inégalités dans toute l'UE, tout en permettant aux patients de bénéficier d'un diagnostic et d'un traitement près de chez eux. Le plan cancer vise à faire en sorte que **90 % des patients remplissant les conditions requises** aient accès à de tels **centres d'ici à 2030**.

Le réseau de l'UE sera appuyé par les quatre réseaux européens de référence existants axés sur les cancers rares⁵⁷ et par un groupe de **nouveaux réseaux de référence**. Ces nouveaux réseaux de référence traiteront de pathologies oncologiques complexes particulières, qui bénéficieront de la coopération transfrontière et de l'expertise de l'UE. Parmi ces pathologies figurent les maladies métastatiques, les comorbidités dans les soins du cancer, les cancers complexes présentant un pronostic défavorable, les cancers pédiatriques et les affections spécifiques liées à la génomique dans les soins du cancer, aux soins palliatifs et à la survie. Ces réseaux relieront les experts entre eux, partageront leur expertise dans l'ensemble de l'UE et apporteront aux patients des réponses, des certitudes et de l'espoir, là où il n'y en avait pas auparavant.

5.2. Garantir un personnel de santé de haute qualité

La qualité des soins du cancer va de pair avec la qualité des professionnels. Les patients méritent les meilleurs soins possibles et les professionnels de la santé doivent être soutenus pour pouvoir se former et mettre à jour leurs compétences tout au long de leur carrière. Ce soutien devrait tenir compte de la forte dimension de genre des personnels de santé et de soins. Le plan européen pour vaincre le cancer recourra à la formation et à la formation continue, notamment dans les domaines des compétences numériques, de l'intelligence artificielle, de la génomique et de la médecine personnalisée, afin de renforcer les **professionnels pluridisciplinaires du cancer**.

En 2021, la Commission lancera un «**programme de formation interspécialité dans le domaine du cancer**». Axé sur l'oncologie, la chirurgie et la radiologie, ce programme aura pour vocation de fournir des professionnels du cancer plus qualifiés et plus mobiles grâce à des formations et des échanges d'informations transfrontières. Les formations porteront également sur la qualité de vie et le bien-être des patients, notamment le soutien psychologique,

⁵⁶ La création de centres intégrés de cancérologie nationaux et leur mise en réseau à l'échelon de l'UE font partie des recommandations émises par le comité de la mission de recherche sur le cancer du programme «Horizon Europe» et l'action conjointe de l'UE CanCon, <https://cancercontrol.eu/>.

⁵⁷ https://ec.europa.eu/health/ern_fr.

psychosocial et nutritionnel, ainsi que sur leur autonomisation. Elles aideront les États membres à combler les déficits de compétences et à doter leurs professionnels de la santé de personnels formés à la prévention du cancer, à la détection précoce, au diagnostic, au traitement, à la réadaptation et à la survie.

Le programme contribuera à optimiser la collaboration entre les oncologues, ce qui profitera, à terme, au diagnostic, au traitement et au suivi des patients atteints d'un cancer. Il alimentera les travaux du partenariat à grande échelle dans le cadre du pacte sur les compétences dans le secteur de la santé, annoncé dans la stratégie en matière de compétences en faveur de la compétitivité durable, de l'équité sociale et de la résilience⁵⁸, qui vise à garantir aux professionnels de la santé des possibilités de formation pour renforcer leurs compétences et se reconvertir. Il complètera en outre les formations actuellement proposées par l'intermédiaire de l'Institut européen d'innovation et de technologie, des actions Marie Skłodowska-Curie et du programme Erasmus +.

5.3. Garantir l'accès aux médicaments essentiels et à l'innovation

Les récentes avancées dans les méthodes de diagnostic et de traitement du cancer ont considérablement amélioré les taux de survie et la qualité de vie des patients atteints d'un cancer. Cependant, les coûts financiers sont élevés et varient sensiblement d'un État membre à l'autre. En outre, les pénuries de médicaments anticancéreux ont fortement augmenté, ce qui a de lourdes conséquences pour les patients. Surmonter ces difficultés est un objectif important du plan européen pour vaincre le cancer et de la Commission dans son ensemble.

La mise au point de nouveaux médicaments prend, en moyenne, presque une quinzaine d'années. Le repositionnement de médicaments existants peut constituer une stratégie viable permettant de réduire les délais, de diminuer les coûts de développement et d'améliorer les taux de réussite.

La **stratégie pharmaceutique** pour l'Europe récemment adoptée et la réforme annoncée de la législation pharmaceutique de base proposeront des moyens d'améliorer l'accès aux médicaments, y compris aux médicaments génériques et biosimilaires. Dans le cadre de cette stratégie, des initiatives ont également été lancées en vue de sécuriser les chaînes d'approvisionnement et de remédier aux pénuries de médicaments; l'innovation sera encouragée afin de répondre aux besoins non satisfaits des patients, tout en veillant à ce que les traitements restent abordables.

En 2021, la Commission lancera une **plateforme européenne pour améliorer l'accès aux médicaments anticancéreux** afin de soutenir le repositionnement de médicaments existants. Cette plateforme concevra et testera des modèles de collaboration étroite entre les parties prenantes; elle s'appuiera sur les données existantes, les centralisera et les partagera à l'aide de nouveaux outils numériques. À partir de l'expérience acquise en matière de repositionnement de médicaments pour traiter la COVID-19⁵⁹, un autre **projet** utilisant le calcul à haute performance sera lancé pour **tester rapidement les molécules existantes et de nouvelles combinaisons médicamenteuses**. Ces travaux, qui commenceront par les **cancers rares et les cancers**

⁵⁸ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1223&langId=fr>.

⁵⁹ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/using-european-supercomputing-treat-coronavirus>.

présentant un pronostic défavorable, consisteront notamment à analyser et à exploiter de nouveaux traitements innovants et prometteurs.

Initiative phare 6: la nouvelle initiative «**Diagnostic et traitement du cancer pour tous**», dont le lancement est prévu d'ici la fin 2021, contribuera à améliorer l'accès à des diagnostics et des traitements innovants du cancer. Elle utilisera la technologie du «séquençage de nouvelle génération» pour établir des profils génétiques rapides et efficaces des cellules tumorales, ce qui permettra aux centres de cancérologie de partager les profils cancéreux et de recourir aux mêmes approches diagnostiques et thérapeutiques, ou à des méthodes similaires, pour des patients présentant des profils cancéreux comparables. À terme, cette initiative contribuera à optimiser le diagnostic et le traitement du cancer et à réduire les inégalités d'accès à la médecine personnalisée dans les soins du cancer, pour le plus grand avantage des patients.

Le nouveau **cadre juridique relatif aux essais cliniques** s'appliquera d'ici à la fin 2021. Il introduira un système souple, solide et fortement coordonné d'évaluation et de surveillance des essais cliniques dans l'UE. Des procédures simplifiées faciliteront la réalisation des essais contribuant à mettre l'innovation au service des patients. L'adoption en temps utile de la proposition de règlement concernant **l'évaluation des technologies de la santé (ETS)** par le Conseil et le Parlement européen permettrait d'accélérer l'accès à des diagnostics et traitements innovants du cancer. Un cadre permanent de coopération européenne sur l'évaluation des technologies de la santé pourrait procurer aux États membres des rapports d'ETS de qualité et en temps utile, et leur permettrait de partager les ressources, l'expertise et les capacités. Un tel cadre se révèle particulièrement utile pour les procédures de diagnostic et les traitements du cancer hautement spécialisés.

Aux fins de soutenir la sécurité de l'approvisionnement en radio-isotopes pour le diagnostic et les soins du cancer et d'améliorer la qualité et la sécurité de la technologie radiologique en médecine, la Commission présentera un nouveau plan d'action sur **l'utilisation des rayonnements ionisants** dans le cadre du **programme stratégique pour les applications médicales de la technologie nucléaire et radiologique (SAMIRA)**. Il fournira également des orientations sur la recherche et l'innovation dans l'UE et soutiendra la formation du personnel médical en radiologie, en radiothérapie et en médecine nucléaire, en étroite coopération avec le «programme de formation interspécialité».

5.4. S'appuyer sur les promesses de la médecine personnalisée pour la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer

Chaque patient est différent, et aucun cancer n'est le même. Une approche personnalisée adaptée aux caractéristiques du patient et de la maladie est nécessaire pour prévenir et traiter le cancer de la manière la plus efficace possible. Les médicaments personnalisés contre le cancer peuvent considérablement améliorer la prévention, la détection et le pronostic des patients atteints d'un cancer et réduire le risque d'effets indésirables. Ils devraient faire partie de l'avenir des médicaments contre le cancer. En outre, la possibilité d'accéder à des données génomiques dans l'Union donnera aux chercheurs et aux cliniciens les moyens d'analyser et de comparer les informations génétiques et cliniques des patients, ce qui permettra de prédire le développement potentiel des cancers, de détecter plus tôt la maladie et de déterminer quels traitements seront les plus efficaces.

Financé au titre du programme Horizon Europe, le nouveau **partenariat sur la médecine personnalisée**, qui doit être mis en place en 2023, définira des priorités en matière de recherche et d'enseignement en médecine personnalisée, soutiendra des projets de recherche portant sur la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer et formulera des recommandations pour la mise en place d'approches médicales personnalisées dans la pratique médicale quotidienne. Dans le cadre d'une action préparatoire au partenariat, la Commission élaborera une **feuille de route pour la prévention personnalisée** mettant en évidence les lacunes en matière de recherche et d'innovation, et soutiendra une approche visant à recenser toutes les anomalies biologiques connues conduisant à une prédisposition au cancer, y compris les cancers héréditaires.

Afin d'aider les États membres à tirer le meilleur parti de l'évolution rapide de la génomique dans la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer, la Commission lancera, en 2021, le **projet «Génomique pour la santé publique»**. Ce projet complétera l'**initiative sur l'accès à au moins un million de génomes**⁶⁰, dont le cancer figure parmi les principaux cas d'utilisation, et devrait donner un accès sécurisé à de grandes quantités de données génomiques à des fins de recherche, de prévention et de médecine personnalisée. Financées par le programme «L'UE pour la santé», les actions menées dans le cadre du projet viseront également à déceler la **prédisposition génétique** des individus à développer des cancers, ouvrant de nouvelles perspectives à l'**évaluation personnalisée des risques et à la prévention ciblée du cancer**. En outre, le projet aidera les États membres à élaborer des lignes directrices et des recommandations visant à mieux déterminer sur qui et sur quoi les tests devraient porter, à organiser les services de santé de manière à mettre en œuvre le dépistage génétique, et à proposer⁶¹ une éducation et une formation spécifiques aux professionnels de la santé afin d'améliorer notre compréhension de la lutte contre le cancer.

Initiative phare 7: Parallèlement au projet «Génomique pour la santé publique», l'**initiative européenne pour comprendre le cancer (UNCAN.eu)**, qui devrait être lancée dans le cadre de la mission prévue sur le cancer afin d'améliorer la compréhension de l'évolution de la maladie, contribuera également à repérer les personnes qui présentent un risque élevé de développer des cancers courants en utilisant la méthode des scores de risque polygénique⁶², ce qui devrait faciliter les approches personnalisées de prévention et de soins du cancer, en permettant de prendre des mesures visant à réduire le risque ou à détecter le cancer le plus tôt possible.

Dès 2021, de nouveaux réseaux et les réseaux existants d'infrastructures de recherche biomédicale apporteront également un **soutien adapté aux chercheurs travaillant sur des traitements personnalisés contre le cancer**. Il s'agira notamment d'utiliser librement des méthodologies, technologies, outils et équipements avancés pour travailler sur de nouvelles thérapies contre le cancer, allant de la découverte initiale à de nouveaux médicaments de thérapie innovante et de radiothérapie. Il s'agira également de soutenir l'exploration et le développement du domaine de la **vaccination thérapeutique et personnalisée contre le cancer**, qui a connu un

⁶⁰ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/european-1-million-genomes-initiative>.

⁶¹ Document d'orientation sur la génomique de la santé publique dans le domaine du cancer: https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf

⁶² Le cancer est une maladie qui peut se manifester par des mutations dans un ou plusieurs gènes, souvent associées à des facteurs environnementaux. Sur la base du nombre total de mutations génétiques liées à des maladies spécifiques, y compris certains types de cancers, un «score de risque polygénique» peut informer les personnes sur le risque de développer une maladie qu'elles encourent.

grand bond en avant avec l'approbation récente de vaccins fondés sur l'ARN messager (ARNm)⁶³ pour la COVID-19, témoignant du fait que cette nouvelle technologie était prête à être déployée à plus grande échelle. Des patients atteints d'un mélanome avancé et de cancers des voies aérodigestives supérieures ont par exemple déjà été traités avec succès au moyen de la technologie ARNm.

De nouvelles plateformes, hébergées sur le **nuage européen pour la science ouverte**⁶³, soutiendront en outre la recherche interdisciplinaire sur le cancer et permettront la délivrance de traitements personnalisés avancés. Cette collaboration permettra aux chercheurs d'accéder aux données de la recherche, de les analyser et de les traiter par-delà les disciplines et les frontières nationales, y compris par l'intermédiaire des réseaux européens de référence et du réseau de centres intégrés de cancérologie de l'Union, tout en respectant pleinement la législation relative à la protection des données.

La médecine personnalisée bénéficiera également du **calcul à haute performance**. Combiner les données de santé d'une personne et un suivi en temps réel au moyen de dispositifs intelligents et de la pharmacocinétique constituera la base de la création d'un jumeau numérique (c'est-à-dire une représentation virtuelle) de chaque individu. Cela permettra de tirer parti du potentiel des approches médicales personnalisées et de renforcer les stratégies ciblées de dépistage et de prévention, les diagnostics rapides et les démarches thérapeutiques individualisées.

Afin d'explorer davantage le potentiel d'innovation de la technologie numérique en matière de traitement du cancer, la Commission soutiendra, à partir de 2021, les **nouveaux projets de collaboration** qui réuniront les acteurs et les compétences nécessaires pour recourir, **grâce au calcul à haute performance et à l'IA**, à de nouvelles approches en matière d'analyse des données. Ces projets soutiendront les efforts visant à faire progresser la médecine personnalisée, en se concentrant en premier lieu sur les **cancers aux pronostics défavorables**, tels que les cancers du pancréas ou des voies aérodigestives supérieures. L'initiative en matière de médicaments innovants lancera, également en 2021, des projets relatifs à l'utilisation de l'IA pour fournir aux professionnels de la santé, aux aidants et aux patients, une aide à la prise de décision fondée sur les données en matière de prévention, de diagnostic et de traitement, ainsi que des projets relatifs à la lutte contre la résistance aux médicaments dans le cancer et à la valeur ajoutée de la protonthérapie contre le cancer de l'œsophage.

Initiatives phares en matière de soins contre le cancer

- Constituer un réseau européen reliant les centres intégrés de cancérologie nationaux reconnus dans chaque État membre afin d'améliorer l'accès à un diagnostic et à des soins de qualité élevée – 2021-2025.
- Lancer une initiative «Diagnostic et traitement du cancer pour tous» afin d'améliorer l'accès au diagnostic et au traitement innovants du cancer – 2021-2025.
- Lancer UNCAN.eu afin de contribuer à repérer les personnes qui présentent un risque élevé de développer des cancers courants – 2021-2025.

Autres mesures

- Lancer un «programme de formation interspécialité» mettant l'accent sur l'oncologie,

⁶³ https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/goals-research-and-innovation-policy/open-science/eosc_fr

la chirurgie et la radiologie afin d'optimiser le diagnostic et le traitement des patients atteints d'un cancer – 2021-2025.

- Mettre en place un groupe de nouveaux réseaux de référence sur les types de cancer spécifiques – 2022-2025.
- Créer une plateforme de l'Union pour soutenir le repositionnement des médicaments existants – 2021-2025.
- Adopter la proposition de règlement concernant l'évaluation des technologies de la santé – 2021.
- Présenter le plan d'action SAMIRA visant à garantir la qualité et la sécurité de la technologie radiologique et l'approvisionnement en radio-isotopes à usage médical pour le diagnostic et le traitement – 2021-2025.
- Mettre en place un partenariat sur la médecine personnalisée – 2023.
- Élaborer une feuille de route pour une prévention personnalisée – 2023-2025.
- Lancer le projet «Génomique pour la santé publique» afin d'aider les États membres à tirer le meilleur parti de l'évolution rapide de la génomique – 2021-2025.
- Lancer un nouveau projet utilisant le calcul à haute performance pour tester rapidement les molécules existantes et de nouvelles combinaisons médicamenteuses – 2023-2025.
- Accompagner les chercheurs travaillant sur des traitements personnalisés contre le cancer au moyen d'un soutien adapté et de nouvelles plateformes numériques – 2021-2027.
- Soutenir les projets collaboratifs sur le diagnostic et le traitement du cancer grâce au calcul à haute performance et à l'IA – 2021-2027.

6. AMELIORER LA QUALITE DE VIE DES PATIENTS ATTEINTS D'UN CANCER, DES PERSONNES AYANT SURVECU A LA MALADIE ET DES AIDANTS

Grâce aux progrès réalisés en ce qui concerne la détection précoce, l'efficacité des traitements et les soins de soutien, les taux de survie ont considérablement augmenté. Le nombre de personnes ayant survécu au cancer augmente d'année en année et est aujourd'hui estimé à plus de 12 millions en Europe, dont environ 300 000 enfants, un chiffre qui devrait également augmenter sensiblement dans les années à venir. Si ces chiffres constituent une raison d'être optimiste, les personnes ayant survécu au cancer, leurs familles et leurs aidants peuvent faire face à d'importantes difficultés, qui pourraient souvent être évitées ou atténuées par la coopération entre les systèmes de santé, les systèmes de protection sociale ainsi que les employeurs. Dans ce contexte, il convient de ne plus se concentrer sur la durée de vie des personnes après le diagnostic, mais plutôt sur la qualité et la durée de leur vie. Le plan européen pour vaincre le cancer vise non seulement à garantir que les patients atteints d'un cancer surmontent leur maladie, mais aussi à veiller à ce qu'ils mènent une vie longue et épanouissante, sans discrimination ni obstacles injustes.

Initiative phare 8: La Commission lancera l'initiative «**Une vie meilleure pour les patients atteints d'un cancer**», qui sera financée par le programme «L'UE pour la santé», et qui vise à mettre en place, d'ici à 2022, une «**carte à puce pour les personnes ayant survécu au cancer**» dans laquelle les antécédents cliniques de ces personnes seraient résumés et qui permettrait de faciliter et de contrôler les soins de suivi et l'expérience des patients. Cette «carte» personnalisée et distribuée sur une base volontaire, qui prendra la forme d'une carte électronique ou d'une application portable interopérable, mettra le patient en contact avec les professionnels de la santé afin d'améliorer la communication et la coordination de son suivi médical. Elle sera complétée, d'ici à 2023, par la création d'un «**Centre numérique européen virtuel pour les patients atteints d'un cancer**» dans le cadre de la mission sur le cancer prévue dans le contexte d'Horizon Europe, afin de promouvoir une approche standardisée de l'échange volontaire de données concernant les patients et du suivi de l'état de santé des personnes ayant survécu à la maladie.

Les problèmes les plus fréquents auxquels sont confrontées les personnes ayant survécu à la maladie sont dus à une gestion insuffisante des effets tardifs et à long terme du traitement, à une mauvaise coordination et à un manque de communication entre les prestataires de soins de santé, à des besoins psychosociaux non satisfaits et à des difficultés liées à la réadaptation, à la détresse émotionnelle, à la récurrence tumorale et aux maladies métastatiques. Les personnes ayant survécu au cancer se heurtent également à des **obstacles au retour au travail**. Des études montrent que la situation professionnelle des personnes à qui un cancer a été diagnostiqué se détériore souvent considérablement plusieurs années après le diagnostic. Des mesures visant à faciliter l'intégration sociale et la réinsertion sur le lieu de travail, y compris une évaluation précoce et l'adaptation des conditions de travail des patients atteints d'un cancer, devraient faire partie intégrante de la prise en charge du patient⁶⁴. En outre, de nombreuses personnes ayant survécu au cancer ou qui sont en rémission de longue durée subissent souvent, en raison de leurs antécédents médicaux, un traitement injuste dans **l'accès à des services financiers**. Elles doivent souvent payer des primes prohibitives alors qu'elles sont guéries depuis de nombreuses années, voire des décennies⁶⁵.

La Commission intensifiera son soutien aux États membres, avec une éventuelle aide financière au titre du **Fonds social européen plus**, dans la promotion des **programmes de reconversion professionnelle et de renforcement des compétences** visant à aider les personnes ayant survécu au cancer à réintégrer le marché du travail. Elle lancera en 2022 une **nouvelle étude sur le retour au travail des personnes ayant survécu au cancer**, qui recensera les politiques nationales en matière d'emploi et de protection sociale et décèlera les obstacles et les défis qui subsistent.

Les disparités en matière d'accès à la protection sociale peuvent mettre en danger le bien-être des personnes, accroître l'incertitude économique tant pour les patients que pour les personnes ayant

⁶⁴ [Action conjointe de lutte contre le cancer \(CanCon\):](https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf)

https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf.

⁶⁵ Les organisations de patients font référence à cette question en utilisant la notion de «droit à l'oubli», qui ne doit toutefois pas être confondue avec la même terminologie utilisée dans le contexte du règlement général sur la protection des données.

surmonté la maladie, et entraîner une détérioration des résultats en matière de santé. Dans le prochain cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail, la Commission étudiera les risques psychosociaux et les groupes défavorisés, y compris les personnes ayant survécu au cancer. En outre, le plan d'action visant à mettre en œuvre les principes du **socle européen des droits sociaux**⁶⁶ couvrira les conditions de travail, la protection et l'inclusion sociales, la santé et la promotion des soins pour tous les travailleurs, y compris ceux atteints d'un cancer. En outre, le récent livre vert sur le vieillissement⁶⁷ lance un vaste débat, notamment sur l'accès, la qualité et le caractère abordable des soins ainsi que sur les incidences à long terme sur les systèmes de protection sociale.

Le rôle des **aidants informels**, en particulier des membres de la famille, est essentiel pour soutenir les patients atteints d'un cancer et leur prodiguer des soins. Ces activités de soins s'accompagnent souvent de sacrifices, y compris de difficultés à concilier lesdites activités avec le travail, d'une perte de revenus courants due à la réduction du temps de travail et d'incidences à long terme sur les prestations de vieillesse des personnes concernées. Elles perpétuent également les inégalités entre les sexes. En outre, les responsabilités des aidants peuvent également affecter leur bien-être physique, et en particulier leur santé mentale. La Commission veillera donc également à ce que les États membres transposent pleinement la **directive concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants**, qui introduit le congé d'aidant et la possibilité de demander des formules souples de temps de travail. La **stratégie à venir relative aux droits des personnes handicapées pour la période 2021-2030** vise à promouvoir des aménagements raisonnables au travail pour les personnes handicapées. À cet égard, il sera important de continuer à soutenir l'adaptation des formules de travail des patients atteints d'un cancer et des personnes y ayant survécu qui sont considérés comme des personnes handicapées.

Dans le cadre du plan européen pour vaincre le cancer, la Commission examinera attentivement l'équité, envers les personnes ayant survécu au cancer ou qui sont en rémission à long terme, des pratiques dans le domaine des **services financiers** (y compris des assurances). À court terme, la Commission collaborera avec les parties prenantes concernées afin d'aborder la question de l'accès aux produits financiers des personnes ayant survécu au cancer. Elle engagera également un dialogue avec les entreprises afin d'**élaborer un code de conduite** pour veiller à ce que l'évolution des traitements contre le cancer et l'amélioration de leur efficacité se reflètent dans les pratiques commerciales des prestataires de services financiers, de sorte que seules les informations nécessaires et proportionnées soient utilisées pour évaluer l'éligibilité des demandeurs de produits financiers, notamment de crédit et d'assurance liée à des contrats de crédit ou de prêt.

Initiatives phares en matière de qualité de vie des patients atteints d'un cancer et des aidants

- Lancer 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» afin de soutenir l'échange de données concernant les patients et le suivi de l'état de santé des personnes

⁶⁶ https://ec.europa.eu/info/european-pillar-social-rights-0/european-pillar-social-rights-20-principles_fr.

⁶⁷ COM(2021) 50 final du 27.1.2021.

ayant surmonté la maladie – 2021-2023.

Autres initiatives:

- Veiller à la mise en œuvre intégrale de la directive concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants – 2021-2022.
- Assurer un accès équitable aux services financiers (y compris aux assurances) pour les personnes ayant survécu au cancer, au moyen d'un code de conduite et d'une réflexion sur des solutions à long terme – 2021-2023.

7. REDUIRE LES INEGALITES FACE AU CANCER DANS L'UE

Un certain nombre d'indicateurs montrent des différences majeures en matière de prévention et de soins du cancer entre les États membres et au sein de ceux-ci. Ces inégalités se manifestent dans l'accès aux programmes de prévention, les taux de détection précoce du cancer, le diagnostic, le traitement, la survie et les mesures visant à améliorer la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et des personnes ayant survécu à la maladie. Le taux de mortalité du cancer colorectal est par exemple nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes⁶⁸. Les différences relatives à la survie et à l'accès aux soins peuvent s'expliquer par des différences liées au genre et par la combinaison d'une exposition plus faible aux facteurs de risque, d'un meilleur accès aux programmes de dépistage et aux services de santé et d'une meilleure capacité d'absorption des conséquences sociales et financières du cancer. En outre, on observe également des disparités persistantes pour les femmes⁶⁹, les personnes âgées, les personnes handicapées et les groupes défavorisés et marginalisés, tels que les personnes issues d'une minorité raciale ou ethnique ou les personnes vivant dans la pauvreté.

Ces inégalités sont inacceptables dans une union européenne de la santé qui cherche à protéger tout le monde. Il ne devrait y avoir aucune distinction de classes entre les patients atteints d'un cancer dans l'Union. Le plan européen pour vaincre le cancer vise à remédier à ces inégalités tout au long de la prise en charge de la maladie. Il abordera également ces questions en liaison avec les mesures prises dans le cadre de la stratégie pharmaceutique pour l'Europe et de la future stratégie européenne en faveur des droits des personnes handicapées.

Initiative phare 9: En 2021, la Commission mettra en place un **registre des inégalités face au cancer**, qui distinguera les tendances, les disparités et les inégalités entre les États membres et entre les régions. Parallèlement à des évaluations qualitatives régulières de la situation propre à chaque pays, le registre recensera les défis et les domaines d'action spécifiques pour orienter les investissements et les interventions aux niveaux européen, national et régional dans le cadre du plan européen pour vaincre le cancer.

Plusieurs mesures décrites dans le plan cancer permettront de lutter contre les inégalités entre les États membres de l'Union et au sein de ceux-ci. Les recommandations actualisées du Conseil

⁶⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

⁶⁹ Ces disparités s'expliquent par exemple par le fait que les femmes disposent de ressources financières comparativement plus faibles pour absorber les conséquences financières du cancer et de moins de temps à consacrer au traitement et à la guérison, en raison des écarts persistants de rémunération, de revenus et de pension entre les hommes et les femmes et des responsabilités familiales disproportionnées que les femmes assument, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020DC0152&from=FR>

relatives au dépistage du cancer informeront les États membres sur les approches les plus récentes en la matière, associées à des programmes d'assurance de la qualité et à l'accréditation pour le dépistage et le traitement du cancer du sein, du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus. Le réseau de centres intégrés de cancérologie de l'Union aidera les États membres à mettre en place au moins un centre intégré de cancérologie national d'ici à 2025⁷⁰, ce qui permettra de garantir l'accès auxdits centres à 90 % des patients admissibles d'ici à 2030.

Afin de réduire les inégalités dans l'accès aux services de soins de santé, les États membres peuvent bénéficier des fonds de la politique de cohésion de l'Union, par exemple en utilisant des unités mobiles de soins de santé pour le dépistage du cancer ou les diagnostics en laboratoire. Ces unités mobiles sont particulièrement importantes pour les personnes vivant dans les communautés les plus défavorisées et les plus isolées ayant un accès restreint aux grands centres urbains. Ces projets visent à fournir des soins de santé et des services oncologiques, en mettant l'accent sur la prévention de la maladie et le diagnostic précoce. Disposant d'une équipe pluridisciplinaire, les unités mobiles se rendent régulièrement dans les communautés et se connectent aux établissements de santé existants. La Commission encouragera également l'utilisation des technologies mobiles avancées par les prestataires de soins de santé dans le cadre du programme «L'UE pour la santé» et du programme pour une Europe numérique à venir. Le programme pour une Europe numérique soutient le déploiement d'une connectivité rapide en lien avec les objectifs de la société du gigabit pour 2025⁷¹. L'Union accordera un financement prioritaire aux projets mobilisant des établissements de santé investis d'une mission de service public. Enfin, en soutenant la mise en place d'une mobilité abordable, accessible et équitable pour tous, la stratégie de mobilité durable et intelligente contribuera à mieux relier les personnes et les patients des régions reculées aux hôpitaux et aux centres de soins de santé.

La pandémie de COVID-19 a encore plus durement frappé les groupes les plus défavorisés de notre société, y compris les patients atteints d'un cancer. Les mesures d'isolement et de confinement ont affecté leurs soins de suivi et leur qualité de vie. L'Union s'emploie à garantir un accès continu et équitable aux soins, y compris dans les situations de crise, et le plan européen pour vaincre le cancer joue un rôle essentiel dans cet effort.

Les mesures prises dans ce domaine comprennent le **renforcement de la télémédecine et de la surveillance à distance et leur intégration** dans les systèmes de santé et de soins en soutenant les actions de recherche, d'innovation et de déploiement au moyen de fonds de l'Union, ce qui contribuera à protéger les patients atteints d'un cancer et immunodéprimés de l'exposition à des maladies infectieuses telles que la COVID-19. Ces évolutions peuvent également venir en aide aux patients vivant dans des zones reculées ou rurales. En outre, le modèle de consultation virtuelle des réseaux européens de référence sera encouragé afin de soutenir le partage des connaissances entre les professionnels de la santé. La Commission s'emploiera, au moyen de l'espace européen des données de santé, à lever les obstacles à la fourniture transfrontière de services de santé numérique. Les mesures comprendront également la **formation** initiale et continue des professionnels du cancer.

⁷⁰ Un centre pour 5 millions d'habitants est recommandé pour les États membres les plus grands.

⁷¹ «Connectivité pour un marché unique numérique compétitif – Vers une société européenne du gigabit» [COM(2016) 587 final].

Initiative phare en matière d'inégalités

- Mettre en place un registre des inégalités face au cancer afin de cartographier les tendances des principales données sur le cancer qui permettent de distinguer les inégalités entre les États membres et les régions – 2021-2022.

Autres mesures

- Renforcer la télémédecine et la surveillance à distance et les intégrer dans les systèmes de santé et de soins; promouvoir le modèle de consultation virtuelle des RER – 2021-2023.
- Améliorer la résilience globale, l'accessibilité et l'efficacité des systèmes de santé européens afin de garantir la fourniture de soins contre le cancer en cas de crises sanitaires futures – 2021-2025.
- Intégrer les mesures en faveur de l'égalité dans d'autres domaines couverts par le plan européen pour vaincre le cancer, tels que le dépistage et les soins de qualité élevée contre le cancer – 2021-2025.

8. PLACER LE CANCER PEDIATRIQUE AU CENTRE DE L'ATTENTION

L'Union européenne peut et devrait en faire plus pour protéger nos enfants contre le cancer. En 2020, un cancer a été diagnostiqué à plus de 15 500 enfants et adolescents et plus de 2 000 jeunes patients ont perdu la vie⁷². Le cancer est en fait la principale cause de décès par maladie des enfants âgés de plus d'un an. Toutefois, il existe d'importantes différences entre les cancers pédiatriques et ceux des adultes en ce qui concerne le type de cancer, la mesure dans laquelle il se propage et la manière dont il est traité. Par exemple, au moment où ils sont diagnostiqués, 80 % des cancers pédiatriques se sont déjà propagés dans d'autres parties du corps, contre environ 20 % pour les cancers des adultes.

Initiative phare 10: En 2021, la Commission lancera l'**initiative «Venir en aide aux enfants atteints d'un cancer»** afin de garantir aux enfants un accès rapide et optimal à la détection, au diagnostic, au traitement et aux soins. Cette initiative sera financée dans le cadre du futur programme «L'UE pour la santé» afin de faciliter l'accès au diagnostic précoce et à un traitement de qualité par l'intermédiaire du nouveau réseau de centres intégrés de cancérologie. Elle soutiendra la formation et permettra le partage de bonnes pratiques et de normes en matière de soins aux enfants atteints d'un cancer, en complément des actions mises en œuvre par les nouveaux réseaux européens de référence.

Jusqu'à 30 % des enfants atteints d'un cancer souffrent de séquelles importantes à long terme. Alors que le nombre d'enfants ayant survécu à un cancer pédiatrique continue de croître, il est essentiel de disposer de soins, de traitements et d'un suivi complets pour aider les jeunes patients à bien se remettre et leur permettre de bénéficier d'une qualité de vie optimale⁷³. La nouvelle **«carte à puce pour les personnes ayant survécu au cancer»** prendra également en compte les spécificités des enfants ayant survécu à un cancer pédiatrique, notamment le suivi à long terme

⁷² Estimations les plus récentes tirées du système européen d'information sur le cancer (ECIS) pour les pays de l'EU-27.

⁷³ https://siope.eu/media/wp-content/uploads/2013/09/European_Standards_final_2011.pdf

des conséquences et de la toxicité potentielle des traitements, la réadaptation, le soutien psychologique, les modules d'enseignement, la connectivité avec le personnel de santé et les informations relatives aux antécédents cliniques. La carte aidera également à personnaliser les soins de suivi destinés aux enfants malades, avec la participation des aidants et l'accord de la famille. Au-delà du niveau individuel, la mise à niveau du **système européen d'information sur le cancer** au moyen d'une nouvelle section spécialement adaptée et consacrée aux cancers pédiatriques facilitera la surveillance des tendances de la maladie et la poursuite de la recherche. En outre, les **règlements relatifs aux médicaments orphelins et aux médicaments à usage pédiatrique** seront révisés afin d'améliorer les conditions d'étude et d'autorisation de nouveaux médicaments contre le cancer destinés aux enfants.

Afin de compléter les actions menées dans le cadre de l'initiative «Venir en aide aux enfants atteints d'un cancer», la Commission mettra en place, en 2022, un nouveau **«réseau européen des jeunes ayant survécu au cancer»** qui mettra en relation les jeunes ayant surmonté la maladie, leurs familles et leurs aidants formels et informels. Ce réseau contribuera à renforcer le suivi à long terme des plans de soins contre le cancer aux niveaux national et régional. Des enfants, des adolescents et des jeunes adultes ayant survécu au cancer seront désignés représentants du réseau dans les États membres. Il convient d'accorder une attention particulière à la limitation des effets perturbateurs du cancer sur l'éducation des enfants et des jeunes touchés par la maladie, qu'il s'agisse de patients ou d'aidants.

Les jeunes patients atteints d'un cancer bénéficieront également d'un soutien dans le cadre de la **mission sur le cancer prévue dans le contexte d'Horizon Europe**. L'initiative **«cancers pédiatriques et cancers chez les adolescents et les jeunes adultes: guérir plus et guérir mieux»** prévue pourrait par exemple améliorer la compréhension des facteurs de déclenchement du cancer et de sa progression, et stimuler la transformation de la prise en charge du cancer pédiatrique grâce à informations fondées sur des données probantes permettant de faire progresser les diagnostics, le traitement et le soutien aux patients guéris.

Initiative phare en matière de cancer pédiatrique

- Lancer l'initiative «Venir en aide aux enfants atteints d'un cancer» afin de garantir aux enfants un accès rapide et optimal à la détection, au diagnostic, au traitement et aux soins – 2021.

Autres initiatives

- Mettre en place un «réseau européen des jeunes ayant survécu au cancer» – 2021-2022.
- Lancer l'initiative «cancers pédiatriques et cancers chez les adolescents et les jeunes adultes» afin d'améliorer la compréhension du cancer pédiatrique – 2022-2025.

9. FINANCEMENT

Le plan européen pour vaincre le cancer sera rendu possible, mis en œuvre et soutenu grâce à l'ensemble des instruments de financement de la Commission, un **montant total de 4 milliards d'euros** étant affecté aux mesures de lutte contre le cancer. Une part importante du futur programme **«L'UE pour la santé»**, s'élevant à 1,25 milliard d'euros, servira à soutenir les mesures et les initiatives décrites dans le plan cancer. L'«application mobile de l'Union pour la prévention du cancer», le «réseau de centres intégrés de cancérologie de l'Union», l'initiative

«Venir en aide aux enfants atteints d'un cancer», l'initiative «Une vie meilleure pour les patients atteints d'un cancer», le «Centre de connaissances sur le cancer» et le programme de «Formation interspécialité de l'Union» figurent par exemple parmi les principales initiatives qui bénéficieront d'un soutien.

Un soutien financier sera également apporté au moyen d'autres instruments de financement de l'UE, reflétant l'approche pangouvernementale et la diversité des mesures relevant du plan européen pour vaincre le cancer. Par exemple, le programme-cadre pour la recherche et l'innovation «**Horizon Europe**»⁷⁴ pourrait contribuer à hauteur de 2 milliards d'euros à la mission prévue sur le cancer et à d'autres projets de recherche liés au cancer, y compris des infrastructures de recherche et des partenariats. Erasmus+, l'Institut européen d'innovation et de technologie et les actions Marie Skłodowska-Curie pourraient apporter jusqu'à 500 millions d'euros pour des projets liés à l'éducation, à la formation et à la recherche dans le domaine du cancer⁷⁵. Le **programme pour une Europe numérique** apportera un soutien financier pouvant aller jusqu'à 250 millions d'euros à des projets liés au cancer et soutiendra des investissements numériques plus larges, notamment en matière de données électroniques, de cybersécurité et de compétences numériques, dont le secteur de la santé bénéficiera.

Les **fonds de la politique de cohésion** (fonds européen de développement régional, fonds de cohésion et fonds social européen plus) aideront les États membres et leurs régions à améliorer la résilience, l'accessibilité et l'efficacité de leurs systèmes de santé. Dans ce contexte, les financements soutiendront des mesures allant de la promotion de la santé à la prévention de la maladie, en passant par l'amélioration de l'accès à la prévention, à la détection et au dépistage précoces et au traitement. Ils soutiendront également des projets de recherche et de développement dans le domaine de l'oncologie. Les fonds pourraient, par exemple, investir dans l'équipement et les infrastructures des services d'oncologie et des centres de prévention, dans le développement et la mise en œuvre de la télémédecine, dans les applications et les outils de santé en ligne, ou dans les compétences du personnel de santé en matière de soins contre le cancer. La plupart des interventions seront mises en œuvre dans le cadre de programmes nationaux ou régionaux, conformément aux règles relatives aux aides d'État, mais les programmes Interreg relevant du fonds européen de développement régional offrent également des possibilités de financement transfrontière ou transnational⁷⁶.

Dans la mesure où les fonds de la politique de cohésion font l'objet d'une gestion partagée, il incombera aux États membres et à leurs autorités nationales et régionales d'établir des priorités en fonction des besoins existants et de réaliser ces investissements. Les États membres sont vivement encouragés à faire pleinement usage de toutes les options possibles pour mettre en œuvre les mesures prévues dans le plan cancer.

⁷⁴ Outre la mission prévue sur le cancer, Horizon Europe finance des projets de recherche et des projets pilotes dans les domaines thématiques du pôle «Santé», avec un budget de 8,2 milliards d'euros.

⁷⁵ En raison du caractère ascendant de ces programmes, le financement ne peut pas être assuré au moyen d'appels spécifiques. Ce montant indicatif reflète donc le budget des précédents projets liés au cancer au cours de la période 2014-2020.

⁷⁶ Par exemple, dans le cadre du programme Interreg de coopération transfrontalière pour l'Euregio Meuse-Rhin (Aachen-Maastricht-Liège), les hôpitaux universitaires coopèrent en matière de traitement du cancer: <https://www.oncocare.eu/> ou de maladies rares: <https://www.emradi.eu/fr/about-emradi>.

Dans le cadre du budget et du plan de relance de l'UE «Next Generation EU», une **facilité pour la reprise et la résilience** sans précédent, dotée d'un budget de 672,5 milliards d'euros sous forme d'aides et de prêts non remboursables, est en cours de création pour financer les réformes et les investissements. La facilité soutiendra la reprise après la pandémie de COVID-19 et contribuera à surmonter son incidence économique et sociale. Les États membres sont invités à distinguer les investissements qui peuvent inclure les infrastructures de santé, les équipements, la transformation numérique des soins de santé et la capacité de production de médicaments et de dispositifs médicaux, en particulier s'ils sont liés à la mise en œuvre des recommandations spécifiques par pays, qui guident les réformes et les investissements que la facilité doit soutenir, y compris dans le domaine des soins contre le cancer.

En outre, la Commission a présenté une proposition relative à un **instrument d'appui technique**⁷⁷ afin d'apporter un soutien pratique à tous les États membres de l'UE qui expriment un intérêt pour les réformes institutionnelles, administratives et favorisant la croissance.

Les investissements liés au cancer réalisés par les États membres et les entités publiques et privées pourraient également être mobilisés grâce aux garanties budgétaires de l'UE, par exemple au moyen du programme InvestEU, qui proposera des prêts et des financements sur fonds propres pour les investissements dans les hôpitaux, les établissements de soins primaires et de proximité, la santé en ligne, le personnel de santé et les produits, services et modèles de soins de santé innovants. Afin de simplifier l'utilisation des instruments de financement de l'Union pour les investissements dans le domaine du cancer, la Commission **mettra en place un mécanisme de partage des connaissances pour informer les États membres** des différents mécanismes de financement de l'UE et de la manière dont ils peuvent être utilisés.

10. COLLABORATION ET COORDINATION INTERNATIONALES

La Commission collabore depuis longtemps avec des organisations internationales telles que l'OMS et l'OCDE sur les questions de santé, y compris sur le cancer. Cette coopération se poursuivra, par exemple avec l'OMS au moyen du cadre de collaboration sur les maladies non transmissibles⁷⁸, qui a été récemment adopté et qui met l'accent sur le cancer. En outre, la Commission intensifiera ses travaux avec les agences et les acteurs spécialisés, tels que le Centre international de recherche sur le cancer de l'OMS⁷⁹ ou le réseau européen des registres des cancers⁸⁰, afin de faciliter la collaboration et de prendre des mesures de lutte contre le cancer également au-delà des frontières de l'Union. En outre, le soutien continu de l'UE au renforcement des systèmes de santé dans les pays partenaires et à l'amélioration de la couverture de santé universelle, y compris des soins de santé primaires, contribue directement à améliorer la prévention, la détection, le traitement et les soins du cancer.

⁷⁷ L'instrument d'appui technique succède au programme d'appui à la réforme structurelle (PARS).

⁷⁸ Déclaration conjointe de la Commission européenne et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe du 14 septembre 2020 intitulée «A deeper and result oriented partnership for health in Europe» (en anglais uniquement).

⁷⁹ <https://www.iarc.who.int/>.

⁸⁰ <https://www.enrcr.eu/>.

Les pays tiers bénéficieront des travaux et des mesures prises dans le cadre du plan européen pour vaincre le cancer, notamment grâce à la recherche collaborative dans le cadre d'Horizon Europe. Afin de relever efficacement les défis mondiaux tels que le cancer, la coopération internationale sera considérablement renforcée dans le cadre d'Horizon Europe afin de garantir l'accès aux talents, aux connaissances, au savoir-faire, aux experts, aux installations et aux marchés dans le monde entier. En outre, les réalisations et les éléments probants générés par le plan cancer, notamment les meilleures pratiques, les enseignements tirés, les lignes directrices ou les programmes de dépistage, seront mis à disposition et pourront être mis en œuvre et adaptés aux contextes nationaux des pays tiers. Pour une efficacité réelle, il est essentiel d'accompagner les pays partenaires dans les campagnes de lutte contre le cancer et d'associer les délégations de l'UE, les acteurs internationaux et les agences des Nations unies sur le terrain. Par exemple, les lignes directrices ou les examens systématiques réalisés dans le cadre de l'initiative de la Commission européenne sur le cancer du sein⁸¹ sont déjà ou seront utilisés dans plusieurs pays en dehors de l'UE⁸².

11. MISE EN ŒUVRE ET GOUVERNANCE: ATTEINDRE LES OBJECTIFS ENSEMBLE

La Commission mettra en place un **groupe de mise en œuvre du plan cancer européen** afin d'harmoniser les mesures et les politiques au sein de la Commission européenne et des autres institutions de l'UE. Le groupe se réunira régulièrement pour examiner et évaluer la mise en œuvre du plan cancer et de la mission sur le cancer prévue dans le cadre d'Horizon Europe. Il travaillera en étroite collaboration avec:

- les commissions du Parlement européen qui traitent des questions liées au cancer;
- les États membres (par l'intermédiaire du groupe de pilotage sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et la gestion des maladies non transmissibles);
- le comité de mission sur le cancer, qui fonctionne comme un groupe consultatif scientifique; et
- un groupe de contact des parties prenantes, composé en particulier de groupes de patients, créé dans le cadre de la plateforme de la Commission sur la politique de santé.

La Commission rencontrera des représentants de ces institutions et groupes de parties prenantes à intervalles réguliers, au moins deux fois par an. Cette approche permettra aux institutions de l'UE et aux parties prenantes de travailler ensemble de manière plus cohérente et de faire en sorte que l'appropriation du plan européen pour vaincre le cancer soit pleinement inclusive.

La mise en œuvre du plan cancer fera l'objet d'un suivi au moyen d'une feuille de route et d'indicateurs de mesure des progrès. La feuille de route et les indicateurs reflèteront les mesures prévues dans le plan cancer et feront l'objet d'un examen régulier par le groupe de mise en œuvre. En s'appuyant sur le système européen amélioré d'information sur le cancer, la Commission collectera et publiera régulièrement des données pertinentes pour suivre les tendances et alimenter le registre des inégalités face au cancer. Cela permettra également de suivre les progrès accomplis pour toutes les mesures du plan cancer, y compris leur incidence sur la compétitivité, l'environnement et la santé au-delà du cancer.

⁸¹ <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/european-breast-cancer-guidelines>

⁸² Bahreïn, le Chili, la Chine, le Mexique et la Tunisie.

Le plan européen pour vaincre le cancer sera revu d'ici à la fin 2024, afin de déterminer si les mesures prises sont suffisantes pour atteindre les objectifs ou si des mesures supplémentaires sont nécessaires.

12. CONCLUSION

L'Europe peut, collectivement, faire plus. Dans une union européenne de la santé forte, la lutte contre le cancer doit devenir une priorité politique, opérationnelle et scientifique commune. Ce à quoi les Européens s'attendent et ce qu'ils méritent, c'est de vivre dans une société qui les protège contre les cancers évitables, qui assure une détection précoce et qui offre des soins équitables, abordables, de qualité élevée et durables à ceux qui en ont besoin. Le plan européen pour vaincre le cancer est une stratégie ambitieuse qui propose des solutions spécifiques pour répondre à ces attentes. Il vise avant tout à prévenir le cancer et à faire en sorte que les patients atteints d'un cancer, les personnes y ayant survécu, leurs familles et leurs aidants puissent bénéficier d'une grande qualité de vie.

La pandémie de COVID-19 a fait peser des difficultés sans précédent sur l'UE, ses États membres et la population. Néanmoins, parmi tous les enseignements tirés en 2020, le plus clair est que les citoyens ont placé la santé au sommet de leurs priorités et attendent de l'Europe qu'elle fasse davantage pour la protéger. La pandémie a montré que la collaboration, la solidarité et la volonté commune sont immenses. Cet enseignement s'applique aussi fortement à la prévention, au traitement et aux soins du cancer. La réussite du plan européen pour vaincre le cancer exige un effort de l'ensemble de la société pour adopter l'approche de l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques.

Les soins du cancer ne relèvent plus de la seule responsabilité du secteur de la santé. Ils nécessitent l'engagement et l'adhésion d'un large éventail de secteurs et de parties prenantes. Avec dix initiatives phares et de multiples mesures de soutien portant sur l'ensemble de la prise en charge de la maladie, ce plan est un plan pour l'Europe. Il est inclusif puisqu'il permet à tous les intéressés de participer à sa réussite et, surtout, il est centré sur les personnes et met entièrement l'accent sur les besoins des patients.

La Commission européenne invite tous les États membres, toutes les parties prenantes et tous les citoyens à travers l'UE à s'unir et à faire en sorte que le plan européen pour vaincre le cancer atteigne ses objectifs. Ensemble, nous pouvons inverser la tendance à la hausse du cancer dans l'UE et garantir un avenir plus sain, plus juste et plus durable pour tous, conformément aux objectifs de développement durable des Nations unies. Ensemble, nous pouvons dissiper la peur et l'incertitude qui accompagnent le diagnostic d'un cancer et les remplacer par des connaissances, de la détermination, de la dignité et de l'espoir. Ensemble, nous pouvons faire la différence et vaincre le cancer.