



Discours de M. Jacques CHIRAC Président de la République à l'occasion de la semaine nationale de lutte contre le Cancer

Palais de l'Élysée, le lundi 24 mars 2003

Monsieur le Premier ministre, Madame et Monsieur les ministres, Mesdames, Messieurs,

J'ai souhaité qu'une mobilisation nationale soit lancée contre le cancer et j'ai décidé de m'y engager personnellement.

Parce que le cancer tue. Parce que la science, la médecine, l'éducation, la prévention font beaucoup, peuvent beaucoup, presque tout, mais qu'elles ne viendront pas à bout de ce fléau sans unir leurs forces. Parce qu'il va falloir redoubler d'efforts.

Il nous faudra des moyens supplémentaires, une meilleure organisation, plus de coordination. Il nous faudra une volonté puissante, déterminée, inscrite dans la durée, une volonté prenant appui sur une prise de conscience nationale.

Le cancer plonge ses racines dans nos modes de vie : nous devons les faire évoluer. Il est souvent pris trop tard : nous devons le dépister systématiquement et plus tôt. L'accès aux soins reste insuffisant : chacun en France devra pouvoir bénéficier des meilleurs soins, avec les meilleures chances de guérison.

Le cancer nous concerne tous. Il cause de terribles ravages. Pourtant, il demeure largement un tabou et, trop souvent, nous le regardons comme une fatalité.

Plus de 700 000 de nos concitoyens sont actuellement en cours de traitement. Près de 300 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année.

Avec 150 000 décès par an, le cancer est la première cause de mortalité avant l'âge de 65 ans. Au cours des dix dernières années, il a fait autant de victimes que le conflit le plus meurtrier de notre histoire, autant de victimes que la première guerre mondiale, un million et demi de personnes.

Voilà, en quelques chiffres qui ne disent rien de la souffrance des patients et de leurs proches, voilà le poids du cancer dans notre société. Et si l'on n'agit pas, le nombre de cancers pourrait doubler au cours des vingt années qui viennent, sous l'effet du vieillissement de la population et du développement de facteurs de risque, et notamment d'un des pires d'entre eux le tabagisme chez les jeunes.

Directement ou à travers un proche, chacun d'entre-nous sera probablement confronté au cancer à un moment de son existence.

Malgré cela, ou peut-être à cause de cela, la loi du silence recouvre encore la réalité de la maladie. On continue d'éviter d'appeler le cancer par son nom. On entend qu'un voisin, une connaissance, est décédé d'une "longue et douloureuse maladie". Cette

souffrance si forte qu'elle éteint les mots, ces silences pudiques cachent les difficultés, les drames, les angoisses auxquels sont confrontés les malades, leurs proches mais aussi ceux qui les soignent.

Le cancer, c'est la vie menacée. C'est en quelque sorte le destin qui frappe. Ce sont des priorités que l'on relativise et des espérances qui s'éloignent. C'est la peur pour soi. C'est la peur de perdre ceux que l'on aime. De ne plus être là pour les aider, les protéger. Ce sont ces enfants frappés par la maladie qui, d'un coup, basculent de l'insouciance à la douleur et que leurs parents voudraient tant aider, soulager, sauver. C'est le travail que l'on doit interrompre et qu'il est trop souvent difficile de retrouver après le traitement. Ce sont ces regards qui se détournent. Ce sont des soins lourds, éprouvants, épuisants, qui bouleversent la vie d'une femme, la vie d'un homme, d'un enfant.

Le traitement du cancer met toujours à l'épreuve médecins, infirmiers et personnels médicaux. Il faut annoncer le diagnostic. Combattre la maladie, mais aussi le désarroi et le malheur. Aider, parfois porter affectivement, le malade et ses proches. Soigner, alors que l'on ne sait pas toujours comment. Essayer. Tenter. Faire mentir les probabilités. Aimer suffisamment la vie et les hommes pour transformer de minces progrès en grandes victoires. Affronter la mort de patients qui ont lutté, qui ont souffert, auxquels on s'est attaché. Avoir la force de recommencer jour après jour, malade après malade. Y croire encore. Y croire toujours.

Soigner le cancer, guérir le cancer, c'est une école d'humilité et de détermination. C'est un acte magnifique d'humanité.

Ce combat pour la vie doit tous nous mobiliser. Grâce aux progrès de la recherche et à l'amélioration de la qualité des soins, nous avons déjà gagné beaucoup de terrain. On connaît mieux le cancer. Le taux de guérison est désormais en moyenne de 40% chez l'homme, 60% chez la femme et 75% chez l'enfant.

Il faut changer notre regard sur le cancer, rendre la société plus humaine, plus solidaire face à cette maladie. Il faut aussi mobiliser toutes les énergies, ne pas s'en tenir à des discours et à des objectifs aux calendriers sans cesse décalés alors que, pour les malades et leurs familles, il y a naturellement urgence.

Nous avons besoin d'unir toutes les forces de notre pays. Je pense aux pouvoirs publics, bien sûr. Mais je pense surtout à l'action de ces médecins, de ces personnels médicaux, de ces chercheurs, de ces associations, de ces femmes et de ces hommes qui luttent contre le cancer et accompagnent les malades. Nous devons soutenir et fédérer ces engagements admirables.

Après avoir signé, ici même dans cette pièce, le 4 février 2000, la Charte de Paris contre le cancer, j'ai fait de la lutte contre ce fléau un des grands chantiers de mon mandat, pour que tout soit mis en oeuvre. J'en rendrai compte devant les Français. Le cancer est autant un problème de santé qu'un problème de société. Nous ne progresserons que si nous savons mettre au service de cette cause l'ensemble des politiques publiques : la recherche, la santé, mais aussi l'éducation ou la protection sociale.

Cette relance de la lutte contre le cancer, avec le Gouvernement, avec le Premier ministre, j'ai voulu qu'elle s'appuie sur l'expérience et la réflexion des acteurs de ce combat. Et je tiens à remercier la commission d'orientation installée par Jean-François MATTEI et Claudie HAIGNERE, qui a accompli un travail remarquable. Le plan national de lutte contre le cancer que je vous présente aujourd'hui dans ses grandes lignes lui doit beaucoup.

Ce plan se déroulera sur cinq ans. Il mobilisera un demi-milliard d'euros. Il est porté par trois ambitions : - rattraper notre retard en matière de prévention et de dépistage ; - offrir à chaque malade la qualité des soins et l'accompagnement humain auxquels il a droit ; - donner une impulsion décisive à la recherche. * * * Nous devons d'abord nous donner pour objectif de renforcer la prévention et le dépistage précoce. Des dizaines de milliers de cancers peuvent être évités chaque année grâce à des gestes simples : ne pas fumer, ne pas abuser de l'alcool, ne pas exposer sans protection les enfants au soleil, veiller à une alimentation équilibrée.

La prévention et le dépistage sont actuellement les armes les plus efficaces contre les cancers les plus répandus. Je pense aux cancers du poumon, du sein, du colon et de la prostate ainsi qu'au mélanome, un cancer de la peau particulièrement redoutable. Ils représentent la moitié des nouveaux cas et ils sont hélas en progression rapide. Le cancer du poumon tue quatre fois plus que les accidents de la route. Les cancers du sein, qui provoquent en France le décès d'au moins une femme par heure, ont vu leur nombre multiplié par deux en vingt ans. Les cas de mélanome connaissent une croissance très rapide, avec une multiplication par trois durant la même période.

Je n'aborderai pas l'ensemble des mesures de prévention qui seront mises en oeuvre dans les domaines de la consommation excessive d'alcool, de la nutrition et des cancers d'origine professionnelle. Mais je voudrais insister sur une priorité : la guerre au tabac.

Si l'on ajoute aux cancers du poumon les cancers des voies aéro-digestives, ce sont de l'ordre de trente mille décès qui sont chaque année liés directement au tabac. Or, aujourd'hui, une femme sur quatre, un homme sur trois mais surtout un jeune sur deux fume. Le cancer du poumon est l'un des plus dangereux. Le taux de guérison est faible. Si rien n'est fait, le tabac pourrait tuer deux fois plus de personnes dans moins de vingt ans.

La lutte contre le tabac est donc une exigence, une priorité absolue. Les fabricants ne ménagent pas leurs efforts pour rendre plus attractifs des produits qui menacent la vie. A leur imagination presque sans limite nous devons opposer une détermination sans faille, pour dissuader les jeunes de commencer à fumer et pour convaincre les adultes d'y renoncer.

Il ne s'agit pas bien sûr de porter atteinte à la liberté de chacun, mais de tout mettre en oeuvre pour faire évoluer les esprits et par là même pour sauver des vies.

La loi EVIN doit être appliquée sans exception, notamment dans les lieux publics. A ce titre, il est essentiel de faire respecter le principe d'une école sans tabac.

Pour lutter contre le tabagisme des jeunes, le Sénat vient de voter l'interdiction de la vente de tabac aux moins de 16 ans. Il faudra aussi continuer à agir fortement sur les prix, qui influencent de manière déterminante la consommation des jeunes. Dans le cadre du plan cancer, la politique de hausse des prix engagée cette année sera poursuivie avec résolution. Elle a déjà fait reculer un peu la consommation. Dans les prochaines semaines, la France prendra aussi des initiatives auprès de nos partenaires européens en vue de l'harmonisation par le haut de la fiscalité du tabac et du renforcement de la lutte contre la contrebande. La hausse du prix du tabac n'est pas un moyen de renflouer les caisses de l'Etat. C'est un instrument essentiel pour infléchir la consommation. Et les recettes supplémentaires, qui en découleront, financeront la lutte contre le cancer et les grandes actions de la santé publique.

Enfin, il faudra renforcer les campagnes d'information sur les dangers du tabac et prendre des initiatives pour mieux assurer la diffusion des substituts nicotinés, notamment chez les jeunes.

Lutter contre le cancer, c'est aussi favoriser le dépistage précoce pour accroître les chances de guérison.

Quelles sont nos priorités ?

D'abord, la généralisation du dépistage du cancer du sein. Maintes fois annoncée, elle est encore loin d'être mise en oeuvre. Sous l'impulsion du ministre de la santé, le dépistage du cancer du sein sera ouvert à toutes les femmes, dans tous les départements, avant la fin de l'année.

Nous devons aussi donner un élan décisif au dépistage organisé du cancer du colon.

Enfin, il faut améliorer l'accès au dépistage chez les personnes les plus défavorisées. La grande majorité du millier de jeunes femmes qui meurent chaque année d'un cancer du col de l'utérus est issue de milieux modestes, où le poids des soucis matériels fait parfois perdre de vue la nécessité de consulter, de veiller à sa santé. Pour remédier à cette inégalité, le système de santé doit aller avec plus d'imagination au devant de nos concitoyens défavorisés.

La France doit également consentir un effort important dans le domaine de l'imagerie médicale. Avec un délai moyen de près d'un mois pour avoir un scanner ou une IRM, notre pays est très en retard, notamment dans nos départements et territoires d'outre-mer. L'objectif, c'est d'ici cinq ans au moins un pet-scan par million d'habitants, et l'augmentation de 20 % du nombre de scanners et d'IRM. Rien ne sert d'avoir des médecins et des personnels compétents si ceux-ci ne disposent pas des techniques leur permettant d'arriver rapidement à un bon diagnostic. * * * La France est certes l'un des pays d'Europe où les chances de guérison sont les plus fortes. Mais soigner le cancer, ce n'est pas seulement traiter l'organe touché, c'est prendre en charge une situation humaine, aider le malade et ses proches dans un combat qui peut durer plusieurs années. Nous devons faire beaucoup mieux dans trois domaines : - l'annonce du diagnostic ; - la qualité et l'égalité des soins ; - l'accompagnement du malade et de sa famille durant et après le traitement.

Jean-François MATTEI rendra public dans les jours qui viennent l'ensemble des mesures, que le gouvernement sur l'impulsion du Premier ministre a décidé de prendre pour améliorer la qualité des soins. Les principales orientations sont maintenant fixées.

Pour le malade, pour ses proches, il faut d'abord affronter l'annonce d'un diagnostic qui bouleverse. Les conditions de cette annonce sont cruciales pour aider le patient et sa famille à se mobiliser et à agir contre la maladie. Or, cette annonce n'est pas toujours réalisée avec la psychologie nécessaire ni dans des conditions d'intimité satisfaisantes. Faute de temps, faute d'espace, de formation. Faute d'humanité, parfois.

Nous devons y remédier, en renforçant la formation psychologique des praticiens et en faisant reconnaître par l'assurance maladie la spécificité de la consultation d'annonce.

La qualité des soins doit être améliorée et elle peut l'être. Pour parvenir à cet objectif, une solution aurait été possible : celle de réserver le traitement des cancers à des structures spécialisées, implantées dans les plus grandes villes.

Tel n'a pas été le choix du gouvernement, à juste titre. Le cancer est une maladie comme une autre, qui doit relever du système de santé dans son ensemble. Il doit pouvoir être soigné ailleurs que dans de grandes unités impersonnelles, loin de sa famille ou de son domicile.

C'est possible, à condition de veiller à la coordination des soins et de garantir leur qualité partout et pour tout le monde.

Il ne saurait y avoir de prise en charge du cancer sans coordination des soins. Ce sera l'un des principes essentiels de ce plan.

Concrètement, cela nécessite que plusieurs médecins et professionnels de santé puissent travailler ensemble, en fonction des besoins du malade. Chaque malade doit bénéficier d'un programme personnalisé de soins établi en commun, par exemple par un cancérologue, un radiothérapeute, et un spécialiste de l'organe où la tumeur s'est développée.

L'expérience le montre : quand le diagnostic fait l'objet d'un examen par plusieurs spécialistes, et que ceux-ci décident ensemble du traitement à conduire, la guérison est beaucoup plus fréquente. Si nous voulons que tous les malades en bénéficient, il faut que chacun soit soigné dans un réseau de soins. Les réseaux, qui devront faire toute leur place aux praticiens libéraux et notamment aux médecins généralistes, seront régulièrement évalués et appliqueront des normes de qualité fixées au niveau régional et national. Cette prise en charge pluridisciplinaire concernera les établissements de santé publics et privés qui pratiqueront la cancérologie et l'oncopédiatrie. Des centres de coordination en cancérologie, réunissant tous les intervenants de la lutte contre le cancer seront créés en leur sein.

Pour les traitements les plus lourds, des pôles de référence seront identifiés au niveau régional. C'est indispensable pour favoriser la diffusion des bonnes pratiques ou mettre en commun des moyens nouveaux, par exemple dans le domaine de l'imagerie médicale. Il faut pour cela que s'instaure une collaboration nouvelle, notamment entre hôpitaux universitaires et centres régionaux de lutte contre le cancer. Dans l'intérêt des malades, il est en effet plus que temps de dépasser les cloisonnements artificiels et parfois les "esprits de chapelle" qui séparent encore trop souvent ces lieux d'excellence.

Garantir la qualité des soins, c'est bien sûr aussi disposer de suffisamment de professionnels compétents - médecins, infirmiers, aides soignants, kinésithérapeutes - et de structures adaptées aux besoins des malades. Davantage de cancérologues et de radiothérapeutes devront être formés et le seront. L'égal accès aux médicaments innovants sera garanti par l'harmonisation de leur financement. Il faudra aussi répondre aux besoins d'aide psychologique, qui sont considérables. On ne peut accepter que, parfois, des services qui traitent des milliers de personnes par an, ne disposent même pas d'un psychologue à temps plein.

Il faut également plus de souplesse dans les prises en charge. La chimiothérapie à domicile répond à l'aspiration des malades de continuer à vivre le plus normalement possible pendant leur traitement. Elle doit être développée, avec la création de nouvelles places d'hospitalisation de jour en petites unités et d'hospitalisation à domicile.

Quand la guérison n'est pas au bout du traitement, le droit le plus élémentaire du malade est de ne pas souffrir et de pouvoir traverser l'angoisse de la solitude et la peur de l'irréversible en étant accompagné dans un esprit d'humanité. Le développement des

soins palliatifs sera donc amplifié par la création d'unités spécialisées. La culture des soins palliatifs devra irriguer tous les établissements de santé et chacun de leurs services. Notre société doit être aussi plus attentive à la souffrance des familles et de ceux qui ont été aux côtés du malade jusqu'à la fin. Comprendre le traumatisme qu'ils ont subi, le poids de l'absence aussi.

Mais combattre le cancer, ce n'est pas seulement se battre contre la maladie. C'est aider toutes celles et tous ceux qui en sont frappés à vivre avec. C'est aider toutes celles et tous ceux, sans cesse plus nombreux, qui guérissent, à vivre après le cancer.

Pour cela, il faut d'abord informer. Des lieux d'information destinés aux malades et à leurs proches seront mis en place.

Il faut aussi améliorer la vie quotidienne des malades, en combattant les discriminations au travail et les discriminations dans l'accès aux prêts et aux assurances. Les malades ne doivent plus s'épuiser dans les difficultés administratives et les attentes parfois interminables, par exemple, pour engager les prises en charge. Le retour à l'emploi doit également être favorisé en améliorant la réglementation des congés de maladie. Pour permettre aux parents d'être pleinement aux côtés de leur enfant malade, l'allocation de présence parentale doit être améliorée.

Bien sûr, tout cela ne pourra être réalisé sans l'apport du mouvement associatif, dont je salue ici les principaux responsables et notamment le président de la Ligue, le Professeur PUJOL. Grâce à l'incomparable dévouement des bénévoles, grâce à leurs compétences aussi, les malades et leurs proches sont mieux informés, mieux aidés dans leur vie quotidienne et dans leurs relations avec les soignants. La recherche leur doit beaucoup. Nous devons aider les bénévoles, nous devons soutenir les associations, dont l'action dans ce domaine comme dans bien d'autres est absolument irremplaçable. * * * Mais quels que soient nos efforts, nous ne savons pas encore guérir tous les cancers.

Grâce à la recherche, le cancer finira par être vaincu, comme beaucoup d'autres maladies. N'épargnons rien pour nous rapprocher de cet objectif. Peu de victoires compteront autant pour nous et pour les générations futures.

La France fait partie des nations qui ont les moyens scientifiques, humains et financiers de participer de manière décisive à ce combat. Elle doit le faire. Elle doit le faire maintenant. Il faut accroître notre effort de recherche et mettre en ordre de bataille notre potentiel scientifique. Et le faire tant au niveau national qu'en relation avec les grandes équipes de recherche internationales.

La recherche ne saurait se faire en ordre dispersé, sans priorités suffisamment affirmées. Il n'est certes pas de progrès scientifique sans liberté de la recherche. Mais il faut que celle-ci s'inscrive dans une véritable stratégie d'ensemble.

Pour assurer la coordination nécessaire et atteindre la masse critique indispensable, la constitution de cancéropoles de recherche sera encouragée. Aujourd'hui, d'excellents chercheurs travaillent, notamment dans les grands instituts et dans les centres hospitalo-universitaires. Il faut qu'ils puissent associer leurs compétences et leurs moyens sur une base régionale ou dans le cadre de grands projets nationaux.

Trois domaines sont prioritaires: l'épidémiologie, la génétique du cancer et la recherche clinique.

Grâce à l'épidémiologie, nous connaissons déjà les principales causes de certains cancers. Elle nous renseigne sur les liens entre l'environnement, la nutrition, le milieu

professionnel et la maladie, sur le rôle de certains agents infectieux, sur l'évolution des taux de survie et de guérison.

Aujourd'hui, certains cancers progressent rapidement sans que nous sachions encore pourquoi. C'est le cas notamment des cancers de l'appareil nerveux central ou des lymphomes. Si nous voulons pouvoir les prévenir et les guérir, il faut d'abord développer largement les registres du cancer.

Deuxième axe de recherche : la génétique. Elle permet déjà de mieux comprendre comment les tumeurs se développent, à partir de l'altération de certains gènes. C'est la promesse d'une médecine nouvelle, qui pourra détecter les mutations génétiques prédisposant à la maladie et traiter celle-ci dès les premiers stades de son développement, de manière ciblée et personnalisée.

Pour progresser dans cette voie, notre pays doit constituer de vastes recueils de cellules et de tissus cancéreux. Ces réserves d'échantillons sont en quelque sorte les bibliothèques de la recherche contre le cancer : elles doivent être enrichies et exploitées en commun avec celles des grandes équipes internationales.

La recherche clinique est le troisième axe de mobilisation. Pour guérir le cancer, il faut évaluer de nouvelles stratégies de recherche, apprécier les meilleurs traitements pour chaque malade, tester des molécules en collaboration avec l'industrie pharmaceutique, dont le rôle est naturellement tout à fait essentiel. Notre pays a été à l'origine de la découverte de nombreuses molécules qui jouent un grand rôle dans le traitement des cancers. Mais, faute de coordination et de mobilisation, nous prenons du retard. Trop peu de malades ont accès aux essais cliniques. Trouver de nouvelles molécules, imaginer d'autres voies thérapeutiques, encourager la création d'entreprises de biotechnologies : voilà les actions à entreprendre si nous voulons que la France sache associer les intelligences et les savoir-faire et soit ainsi en pointe dans la recherche contre le cancer.

Et parce que notre priorité c'est la maladie, nous devons donner l'impulsion nécessaire pour que les sciences humaines et sociales ne soient plus le parent pauvre de la recherche sur le cancer. * Rattraper notre retard en matière de prévention et de dépistage. Soigner plus humainement. Donner une impulsion nouvelle à la recherche. Pour mettre en oeuvre ces priorités, il faut une structure d'impulsion et de pilotage stratégique. Ce sera le rôle de l'Institut national du cancer.

Il aura pour mission d'animer les politiques d'information et de prévention, d'élaborer et de diffuser les normes de qualité des soins. L'institut aura également pour mission de veiller à la nécessaire harmonisation de notre effort de recherche en proposant et en finançant des actions de recherches interdisciplinaires. Il associera à son fonctionnement des chercheurs, des médecins et des représentants des associations. Il facilitera les coopérations internationales et les partenariats avec les entreprises.

La création de cet institut doit s'inscrire, le Premier ministre l'a fortement souhaité, dans le cadre de la réflexion engagée par Jean- François MATTEI et Claudie HAIGNERE pour réduire le cloisonnement actuel entre recherche, prévention et soins.

Enfin, il faut placer notre combat contre le cancer dans le cadre européen. C'est pourquoi je proposerai prochainement à nos partenaires la création d'une agence européenne du cancer chargée de favoriser la coordination et la convergence de nos politiques. * * * Mesdames et messieurs,

A vous toutes et à vous tous, acteurs de la lutte contre le cancer, mais également à la Nation tout entière, je propose de nous mobiliser autour de cette ambition de progrès, de solidarité et d'humanité.

Comme vous, j'ai pleinement conscience de ce mal qui conduit trop de grands projets à se perdre dans la dilution des responsabilités et la résistance des conservatismes de toutes sortes.

Le plan national de lutte contre le cancer, ce sont des décisions, un calendrier, des financements, que Jean-François MATTEI vous présentera dans le détail. J'ai demandé au Premier ministre de mettre en place une instance de suivi et de coordination dont la mission sera de garantir le respect scrupuleux des engagements et du calendrier fixé pour chaque mesure. Les intervenants de la lutte contre le cancer, personnalités scientifiques et associations, y seront présents. Elle sera rattachée, à titre principal, au ministre de la Santé.

En donnant une absolue priorité à la lutte contre le cancer, nous ne voulons pas susciter d'espoirs irraisonnés. Le cancer ne sera pas vaincu en un jour. Mais, un jour, il le sera, parce que nous nous engageons et parce que tous les moyens nécessaires seront mis en oeuvre avec méthode et détermination.

Je vous remercie.