L'excellence et l'innovation au service des patients

PROPOSITIONS D'UNICANCER
EN VUE DES ÉLECTIONS
PRÉSIDENTIELLES

2022

unicancer

Préambule

La crise sanitaire que nous traversons a démontré la nécessité de disposer d'un système de santé agile et d'un environnement favorable à la recherche et à l'innovation.

Si l'essor de la science, de la recherche et des nouvelles technologies permet aujourd'hui de mieux dépister, de mieux soigner et de mieux vivre avec un cancer, ce dernier reste la 1ère cause de mortalité du pays. Comme l'a démontré la Stratégie décennale de cancérologie, le cancer doit continuer à être une des premières priorités des politiques publiques de santé. Les enjeux sont nombreux : dispositifs de prévention et de dépistages à rendre plus efficaces, parcours de soins de plus en plus complexes, freins à la recherche et à l'innovation, inégalités d'accès aux soins, déficit d'attractivité des carrières de santé, place insuffisante accordée aux patients et à leurs proches aidants, système de santé encore trop cloisonné qui favorise peu les coopérations.

Les grandes innovations technologiques et scientifiques doivent s'accompagner de transformations organisationnelles pour tenir compte de la complexité des prises en charge et de la volonté des patients et leurs proches-aidants d'être associés à la définition des parcours de soins et à la prise de décision, en tant que véritables partenaires.

Ces évolutions impliquent de construire collectivement le futur de la lutte contre le cancer. Dans ce cadre, le réseau Unicancer formule des propositions concrètes en matière de soins, de recherche et d'innovation et les soumet au débat à travers une plateforme participative.

« En lançant notre plateforme de consultation, nous souhaitons confronter et recueillir les propositions de nos concitoyens, afin de porter, lors des élections présidentielles, des objectifs communs permettant de construire le futur de la lutte contre le cancer ».

Jean-Yves Blay, Président d'Unicancer

« Notre plateforme aborde l'ensemble des dimensions au cœur du quotidien des CLCC et de leur écosystème. En plus de formuler des propositions concrètes partagées, cette dynamique permettra de valoriser le modèle unique des CLCC et de mettre en exergue les nombreuses innovations impulsées par nos centres au bénéfice des patients ».

Sophie Beaupère, Déléguée Générale d'Unicancer

unicancer

L'excellence et l'innovation au service des patients

NOTRE CONSTAT :
Le cancer, une des premières priorités de santé publique

1 - LA MORTALITÉ PAR CANCER POURSUIT SA BAISSE MAIS RESTE PRÉOCCUPANTE

A l'aube des présidentielles 2022, la santé est la deuxième préoccupation des Français (OpinionWay pour Les Echos, octobre 2021).

Avec près de 400 000 nouveaux cas chaque année, et plus de 157 000 décès, le cancer est la 1ère cause de mortalité en France.

Grâce à des diagnostics plus précis et précoces et aux progrès scientifiques et thérapeutiques, les cancers sont désormais mieux connus, prévenus, dépistés et soignés. Si le taux d'incidence du cancer se stabilise, le taux de mortalité est en revanche en constante diminution depuis près de 30 ans.

2 - DES DISPOSITIFS DE PRÉVENTION ET DE DÉPISTAGE A RENDRE PLUS EFFICACES

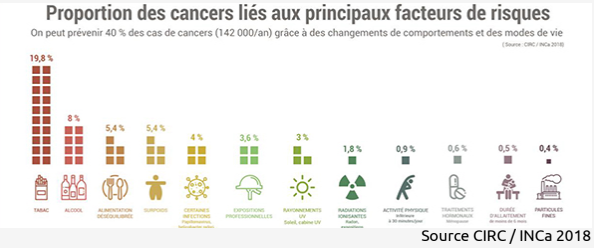
Le cancer est une pathologie complexe associée à de multiples facteurs de risques pouvant se conjuguer. L'environnement, les conditions et les modes vie occupent une place centrale : 40 % des cancers pourraient être évités en agissant sur notre quotidien, notamment en rendant nos environnements de vie plus favorables à la santé. Cela concerne :

- Les comportements à risques (tabac, alcool ou rayons UV) ;
- Les modes et habitudes de vie (nutrition, sédentarité) ;
- Les expositions environnementales naturelles (radon) ou liées à l'activité humaine (pollution de l'air, sites industriels, etc.) dont la nocivité commence à être documentée.

Le dépistage et la détection précoces sont les clés pour maximiser les chances de guérison d'un cancer et en limiter les séquelles.

Actuellement, des programmes nationaux de dépistage sont organisés autour du cancer du sein, du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus. La participation des Français reste cependant insuffisante.

Soulignant la faiblesse historique de la culture de santé publique dans notre pays, le dernier rapport de la Cour des Comptes sur les politiques de prévention fait état de leurs « résultats médiocres », malgré des efforts financiers importants et semblables à ceux de nos voisins européens. A partir de ce même constat, la stratégie décennale de lutte contre le cancer identifie, dès son préambule, le besoin de structurer une dynamique de prévention ambitieuse, intégrée dans les parcours de soins, territorialisée et à la hauteur des enjeux.



Source CIRC / INCa 2018

3 - LES PARCOURS DE SOINS EN CANCÉROLOGIE SONT DE PLUS EN PLUS COMPLEXES

Le modèle très spécifique des parcours de soins en cancérologie s'articule autour d'une prise en charge pluridisciplinaire, interprofessionnelle, coordonnée entre la médecine de ville et l'hôpital, associée à des traitements à la pointe de l'innovation, donc évolutifs.

La prise en charge du cancer nécessite plus que jamais excellence, exigence et coordination. Cela implique que chaque professionnel intervenant sur le parcours de soins soit formé, expérimenté et agile face aux innovations techniques, scientifiques et organisationnelles :

- Des traitements de pointe, innovants, personnalisés et avec de nombreux essais cliniques (thérapies ciblées, immunothérapie, thérapies orales, etc.) ;
- Une diminution du temps passé à l'hôpital (virage ambulatoire, domicile, thérapies orales…) ;
- La spécialisation accrue des établissements de cancérologie (fort plateau technique, Big Data au quotidien, concentration des expertises).

4 - IL EST NÉCESSAIRE DE DISPOSER D'UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA RECHERCHE ET L'INNOVATION

La crise sanitaire que nous traversons a démontré la capacité des acteurs à inventer des solutions, mettre en place des organisations plus agiles et initier de nouvelles voies de coopération. **Elle a souligné la nécessité de disposer d'un écosystème soutenant notre formidable potentiel d'innovation.**

Car même si la France dispose de nombreux atouts, les freins à la recherche et à l'innovation sont aujourd'hui nombreux : procédures complexes, faible coopération entre les acteurs publics et privés, délais de mise en place des projets de recherche trop longs, inadéquation entre temporalité politique et cycles d'innovation … Ces rigidités nuisent à la compétitivité de la France et pénalisent in fine les patients. Les difficultés d'accès aux innovations, qu'elles soient thérapeutiques, organisationnelles ou technologiques, sont à l'origine de perte de chance pour les patients.

Or, en cancérologie, différentes (r)évolutions sont en cours, améliorant les taux de guérison et participant à l'allongement de l'espérance de vie des patients atteints de cancer : **génomique, médecine personnalisée, données de santé et intelligence artificielle, essor spectaculaire du marché des médicaments anticancéreux, santé numérique**, etc.

Ces évolutions sont porteuses d'espoir et permettent d'ores et déjà de mieux dépister, soigner, et de mieux vivre avec un cancer et amènent cependant à penser collectivement la cancérologie de demain.

5 - LES INÉGALITÉS D'ACCÈS AUX SOINS ET À L'INNOVATION SONT IMPORTANTES

En cancérologie, plus le dépistage est précoce, plus les chances de guérison sont importantes. Améliorer l'accès aux soins est un enjeu prioritaire.

Or, **à l'échelle du territoire, cet accès aux soins reste fragile et génère des inégalités importantes**. Les causes sont multiples : inégalités sociales et territoriales, démographie médicale, obstacles financiers, méconnaissance des droits et des dispositifs, manque de coordination entre les acteurs de santé d'un territoire, etc. **Pour y remédier, le virage du numérique suscite de nombreux espoirs.**

Le « suivi à distance » des patients (télémédecine, téléexpertise), accéléré par la crise sanitaire, implique cependant d'investir massivement dans la e-santé pour impliquer les patients dans leur parcours de soins et ne pas générer de nouvelles formes d'inégalités d'accès (« fracture numérique »).

6 - UNE PLACE INSUFFISANTE ACCORDÉE AUX PATIENTS ET LEURS PROCHES AIDANTS

La cancérologie a toujours concilié excellence des soins et approche centrée sur le patient. Or, les patients sont aujourd'hui confrontés à de nombreux changements, qui exigent de meilleures interactions:

- Chronicisation de la maladie ;
- Virage ambulatoire (le patient passe davantage de temps chez lui) ;
- Essor des thérapies orales.

Pour le système de santé, il est donc nécessaire de garantir la qualité et la fluidité des parcours, l'accès à l'information, le partage dans la décision thérapeutique et le suivi à distance. Pleinement acteurs du système de santé, **les patients, deviennent de véritables partenaires** et des « patients-experts ». Cette évolution invite à leur donner une place centrale à tous les niveaux, de la définition des politiques publiques à définition des stratégies thérapeutiques, en passant par la gouvernance des établissements.

Les proches-aidants des patients subissent également des effets majeurs sur le plan social, psychologique et économique. Bien qu'indirectement, ils sont aussi touchés par la maladie et doivent être associés et accompagnés.

7 - IL EST PRIMORDIAL DE MENER UNE STRATÉGIE DE SANTÉ DÉCLOISONNÉE, IMPLIQUANT TOUS LES ACTEURS

La crise sanitaire a mis en exergue les limites de notre système et la nécessité de disposer d'un système territorialisé et impliquant tous les acteurs publics et privés, participant à une large filière « santé » : professionnels de santé, chercheurs, industriels, associations de patients, start-ups, acteurs des systèmes d'information, etc. Des synergies plus fortes et une meilleure articulation des rôles doivent accompagner ces coopérations (pour améliorer la prise en charge, garantir la continuité des parcours de soins).

Ces coopérations publiques – privées seront fondamentales pour répondre aux défis de la santé de demain.

Les futures stratégies de santé devront instaurer un cadre propice aux coopérations, dans l'intérêt des patients.

8 - UNE URGENCE : RENDRE LES PARCOURS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PLUS ATTRACTIFS

En France, le secteur de la santé emploie plus d'1,3 millions de professionnels au service de l'intérêt général et de la santé de la population.
La crise sanitaire a mis en lumière les difficultés auxquelles étaient confrontés les établissements de santé en termes de recrutement et d'attractivité des parcours professionnels.

En cancérologie, des tensions sur certaines professions médicales (notamment en radiologie, radiothérapie, anesthésie et médecine nucléaire) et paramédicales impactent l'organisation générale des services. Les enjeux de démographie médicale et de fidélisation des professionnels sont primordiaux pour maintenir l'excellence des prises en charge. En outre, **les évolutions scientifiques et techniques nécessitent de développer des parcours professionnels attractifs et stimulants,** en facilitant la promotion professionnelle, le développement de compétences de haut niveau, mais aussi l'hybridation des carrières dans le domaine de la recherche notamment.

Salaires, formation, qualité de vie au travail, reconnaissance professionnelle, sont autant de leviers pour redynamiser l'emploi en santé et consolider les équipes de soins à travers tout le pays.

9 - UNE ÉQUITÉ DE TRAITEMENT INDISPENSABLE ENTRE ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ RELEVANT DU SERVICE PUBLIC

Pour faire face aux problématiques d'attractivité des établissements de santé, les mesures de revalorisation salariale accordées à la fonction publique hospitalière à l'issue du Ségur de la santé ont constitué une étape charnière. Elles n'ont cependant pas été financées intégralement pour les établissements de santé privés à but non lucratif, participant pourtant pleinement au service public.

Si les Centres de lutte contre le cancer ont pu obtenir un financement équivalent à l'hôpital public lors du déploiement des premières mesures de revalorisations post Ségur, concernant le personnel médical et le personnel non médical, ils n'ont en revanche bénéficié que d'un financement partiel des mesures dites « Ségur 2 » destinées au personnel paramédical. De ce fait, pour rester attractifs, les centres doivent autofinancer ces revalorisations au risque de dégrader leur situation financière.

Pour répondre aux immenses défis de la santé de demain, il est impératif d'assurer une parfaite équité de traitement entre tous les professionnels de santé, quel que soit le statut de leur établissement.

10 - LES FINANCEMENTS DOIVENT ÊTRE À LA HAUTEUR DES AMBITIONS DE LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Le système de financement et la régulation des dépenses d'Assurance maladie privilégie une approche de court terme au détriment d'une politique planificatrice soutenant la prévention et l'innovation.

Or, la cancérologie est un domaine caractérisé par de nombreuses innovations, dont l'impact peut être majeur pour les parcours de vie des individus. **Dans un contexte où certains cancers restent encore associés à de mauvais pronostics, le soutien de l'innovation dans le cadre d'une approche long terme est majeur.**

S'agissant des investissements, le Ségur de la Santé a planifié 19,3 milliards d'euros pour moderniser notre système de soins, notamment entre l'hôpital public et les établissements privés à but non lucratif : **leur répartition équitable entre tous les acteurs du système de soins sera un élément clé de réussite**. Il en va notamment de la bonne mise en œuvre de la stratégie décennale, qui fixe des objectifs ambitieux et nécessite des investissements conséquents.

Pour concrétiser cette dynamique et favoriser l'exercice des missions de service public, le développement de mécanismes financiers plus mixtes, en complément du financement à l'activité, fondées sur des parcours patients coordonnés et évalués, est un levier essentiel.

Par son engagement, et à travers ses contributions (Ségur de la santé, Stratégie décennale, CSIS 2021), le réseau Unicancer participe depuis sa création à la définition des politiques publiques de santé, en matière de soins, de recherche et d'innovation.

La phase des élections présidentielles 2022 est une formidable opportunité pour construire collectivement un corpus de propositions concrètes visant à faire avancer la lutte contre le cancer. Pour ce faire, nous soumettons aujourd'hui au débat nos contributions et souhaitons les enrichir par des idées nouvelles, à travers une plateforme de consultation en ligne : une démarche participative et ouverte à tous les citoyens soucieux de faire avancer cette cause prioritaire.

A l'approche des élections, nous avons constitué un corpus de propositions, classées en fonction de 4 priorités :

A Une prise en charge globale et coordonnée sur l'ensemble des territoires

B La cancérologie, un modèle agile d'interactivité et de décisions partagées

C Soutenir les CLCC, modèles efficients d'intégration entre soins et recherche

D La recherche et l'innovation au service des patients

A Une prise en charge globale et coordonnée sur l'ensemble des territoires

40% des cancers diagnostiqués en France sont évitables car liés à l'environnement et aux modes de vies : activité physique, nutrition ou encore exposition aux divers facteurs de risques. L'évolution de la cancérologie se concrétise par le développement d'une prise en charge globale des individus, appréhendant les parcours de vies et de soins de manière holistique. Dans cette logique, depuis des années, l'accompagnement des CLCC s'articule autour de deux axes :

- Pendant la maladie : Une prise en charge pluridisciplinaire, soucieuse d'améliorer la qualité de vie des patients au-delà des soins ;
- Tout au long de la vie- en amont et aval de la prise en charge médicale.

1 Développer la prévention, notamment en matière de risques environnementaux

Une réponse décloisonnée, interdisciplinaire et pérenne est nécessaire pour prévenir les maladies, notamment les cancers. Les CLCC ont vocation à jouer un rôle majeur dans l'intensification de la politique de prévention du cancer, en lien avec les structures de dépistage régionales et l'ensemble des acteurs.

Proposition 1

Intensifier la politique de prévention du cancer à travers le développement de centres de prévention du cancer multidimensionnels, en relation avec l'ensemble des acteurs de l'écosystème sanitaire.

Proposition 2

Favoriser le développement de partenariats entre établissements de santé et l'éducation nationale dans le cadre de la prévention du cancer et des facteurs de risque associés auprès de jeunes publics.

Proposition 3

Rendre obligatoire la vaccination contre le virus du papillome humain (HPV)

Proposition 4

Renforcer la recherche et la prévention en matière de risques environnementaux et développer des centres de prévention dédiés en ciblant les populations à risque par la collecte de données infra-départementales.

Proposition 5

Développer les collaborations entre les centres experts en cancérologie, les spécialistes de la santé au travail et les entreprises, afin d'identifier et de prévenir les cancers professionnels.

Proposition 6

Former les professionnels de santé aux enjeux du développement durable.

Proposition 7

Inclure des critères sociaux et environnementaux dans les indicateurs qualité des établissements de santé.

Proposition 8

Impulser une politique volontariste fondée sur une action interministérielle Santé-Environnement, et garante d'une politique « One Health ».

Proposition 9

Développer une culture de l'évaluation des politiques de prévention.

2 Une politique ambitieuse en matière de dépistages

Le diagnostic précoce de la maladie est la clef pour éviter les pertes de chance et maximiser les chances de guérison. La stratégie décennale de lutte contre le cancer fixe un objectif d'1 million de dépistages supplémentaire à horizon 2025. Pour atteindre cet objectif, Unicancer formule les propositions suivantes :

Proposition 10

Faire participer les CLCC au dépistage organisé en tant que centres de dépistage.

Proposition 11

Développer le dépistage des facteurs environnementaux du cancer et renforcer la recherche sur les facteurs de risques liés à l'environnement sur la base de cohortes clinico-biologiques prospectives et de cohortes personnalisées.

Proposition 12

Développer des initiatives de dépistages ciblés au niveau international.

Proposition 13

Poursuivre le développement de l'éducation à la santé pour améliorer l'observance.

3 Améliorer la qualité de vie des patients traités pour un cancer et prévenir les séquelles

La qualité de vie pendant et après la maladie est au cœur de la prise en charge globale proposée par les CLCC aux patients et aux proches aidants.

Proposition 14

Accompagner le patient et les aidants pour faciliter le retour au travail.

Proposition 15

Augmenter le financement de l'activité physique adaptée pendant et après les traitements et améliorer le financement des bilan-nutritionnels.

4 Vaincre les inégalités d'accès aux soins pour éviter les pertes de chances

L'accès au système de soins en cancérologie est un enjeu prioritaire. Afin d'éviter les ruptures dans les parcours de soins et lutter contre les pertes de chance, Unicancer défend une stratégie de santé décloisonnée, pragmatique et adaptée aux différentes populations.

Proposition 16

Faire des CLCC, acteurs majeurs du service public, les pilotes de la cancérologie sur les territoires, en lien avec les ARS et l'ensemble des acteurs de santé. Dans cette logique, poursuivre la stratégie de gradation des soins et de rehaussement des seuils d'autorisation, pour lutter contre les inégalités territoriales d'accès aux soins.

Proposition 17

Développer l'hospitalisation à domicile en cancérologie, pour tenir compte de la chronicisation des cancers et des progrès thérapeutiques considérables réalisés.

Proposition 18

Au niveau des régions, permettre à Unicancer de devenir membre de la commission spécialisée pour l'organisation des soins (CSOS)

Proposition 19

Créer des équipes territoriales de soins de support, sur le modèle des Equipes Mobiles de Soins Palliatifs, avec des financements dédiés, pour encourager une offre de soins de support en proximité.

Proposition 20

Permettre l'accès de tous aux actes de diagnostics moléculaires en révisant les modalités de financement et généraliser les RCP moléculaires avec orientations des patients pouvant bénéficier d'un essai thérapeutique.

Proposition 21

Progresser dans le domaine des cancers de mauvais pronostics.

B La cancérologie, un modèle agile d'interactivité et de décisions partagées

L'intégration du patient et l'optimisation de sa prise en charge sont des piliers de l'action des CLCC. Unicancer défend un modèle agile, d'interactivité et de décisions partagées. Cette interactivité est triple :

- Les patients, **en interaction avec leur(s) praticien(s)**, sont acteurs de leur prise en charge ;
- Les patients, **en interaction avec leur établissement**, sont de véritables partenaires
- L'interactivité renvoie également aux **outils numériques et connectés** permettant d'améliorer les parcours de soins.

1 Créer un modèle ambitieux de « patient partenaire » en cancérologie, assortis de moyens légaux et financiers

La cancérologie a toujours concilié excellence des soins et approche centrée sur le patient. Pleinement acteurs du système de santé, les patients, deviennent de véritables partenaires.

Proposition 22

Associer les patients à la définition des stratégies de soins et aux programmes de recherche et développer la décision partagée entre les équipes médicales et le patient.

Proposition 23

Accompagner le transfert d'expérience patients et/ou à la formation à la qualité des soins des professionnels médicaux et paramédicaux par nos Instituts de formation.

Proposition 24

Impliquer systématiquement les patients dans la rédaction des projets personnalisés de soins et dans l'évaluation des parcours patients.

Proposition 25

Généraliser les outils de suivis des patients entre professionnels de santé dans une logique de parcours de soins.

2 Soutenir les proches-aidants des patients atteints de cancer

Les proches-aidants des patients subissent également des effets majeurs sur le plan social, psychologique et économique. Indirectement, ils subissent également les conséquences de la maladie. Ils doivent être associés et accompagnés.

Proposition 26

Développer la politique d'accompagnement des aidants en prévoyant un accompagnement social et psychologique.

3 Accélérer le développement du numérique pour optimiser les parcours de soins, et systématiser les évaluations des parcours

Proposition 27

Instaurer une évaluation systématique des parcours patients, en exploitant des outils numériques dédiés et se basant sur les données de vie réelle.

Proposition 28

Mener une politique ambitieuse de développement du numérique en santé.

Proposition 29

Inciter à la standardisation des outils et des formats d'échanges.

Proposition 30

Pour les recherches cliniques, mettre en place des solutions dématérialisées à disposition des équipes de soins.

Proposition 31

Financer la cybersécurité.

C Soutenir les Centres de lutte contre le cancer, modèles efficients d'intégration entre les soins et la recherche

Par sa quête d'excellence et la force de son réseau, le réseau Unicancer participe constamment à faire progresser les soins et la recherche en cancérologie. Les CLCC sont des Comprehensive Cancer Centers, qui apportent une réponse pertinente aux nouveaux enjeux de la cancérologie. Les liens entre les soins et la recherche sont au cœur de leur organisation et des parcours. L'évaluation des pratiques, garante de la qualité et de la performance des soins, se traduit par l'adaptation des organisations, dans une logique d'excellence thérapeutique et d'amélioration continue des pratiques.

La crise sanitaire a mis en lumière les problématiques sociales du monde de l'hôpital. **Ils sont aujourd'hui confrontés à des difficultés de recrutement et d'attractivité professionnelle**. En cancérologie, des tensions sur certaines professions médicales (notamment en radiologie, radiothérapie, anesthésie et médecine nucléaire) et paramédicales impactent l'organisation générale des services. Ces enjeux sont primordiaux pour maintenir l'excellence des prises en charge.

1 Garantir l'équité de traitement entre les établissements de santé relevant du service public, sur le plan économique et social

Proposition 32

Soutenir l'attractivité des carrières en CLCC en assurant une réelle équité de traitement avec l'hôpital public.

Proposition 33

Mettre en œuvre une politique d'investissement en cancérologie permettant de favoriser l'innovation et de mettre en œuvre la stratégie décennale de lutte contre le cancer.

2 Reconnaître le rôle majeur des CLCC en matière de formation universitaire en cancérologie

Sur chaque territoire, les Centres de lutte contre le cancer conduisent leurs activités de soins, de recherche et d'innovation avec les CHU et les UFR de Médecine, avec lesquels ils sont structurellement et naturellement associés. Ils occupent une place très importante dans la formation des étudiants de 3ème cycle (internes) en oncologie et dans la Formation Spécialisée Transversale (FST) de cancérologie.

Aujourd'hui, plusieurs CLCC rencontrent des difficultés quant à la nomination de certains PU-PH dans les centres, compromettant le caractère universitaire des CLCC. Cette situation est d'autant plus dommageable que les CLCC permettent un exercice professionnel épanouissant pour les médecins, notamment les jeunes, dans un contexte où les carrières universitaires sont délaissées.

Proposition 34

Systématiser la signature de conventions bipartites (CLCC-Universités), encadrant les liens CLCC-Universités et incluant des postes de praticiens hospitalo-universitaires pérennisés au sein des CLCC.

3 Développer des parcours professionnels attractifs en cancérologie, facilitant une activité de recherche de pointe et adaptés aux évolutions scientifiques et techniques

Au sein du réseau Unicancer, des réflexions et discussions avec les partenaires sociaux seront menées en 2022 pour renforcer l'attractivité des métiers et des carrières, développer les parcours professionnels et favoriser la qualité de vie au travail.

Proposition 35

Revaloriser l'indemnité de service public exclusif pour les praticiens des établissements de santé.

Proposition 36

Faire bénéficier les CLCC de la prime d'exercice territorial, octroyée aux praticiens des établissements publics de santé et non à ceux des centres, pourtant chargés d'une mission 100% service public.

Proposition 37

Rendre plus flexible l'organisation et l'aménagement du temps de travail par :

- Le développement du télétravail ;
- La réduction des tâches administratives pour prioriser le cœur de métier des soignants et des médecins ;
- La création d'un statut spécifique de praticien pouvant bénéficier d'un temps dédié aux activités de recherche et publications scientifiques ;
- Une formation au management obligatoire dans l'année précédant la nomination au poste de chef de service.

Proposition 38

Poursuivre l'implantation du métier d'Infirmier de Pratique Avancée (IPA) et développer la pratique avancée chez les autres professions paramédicales.

Proposition 39

Miser sur l'universitarisation des professions de santé et renforcer les passerelles entre les formations, et accompagner les paramédicaux vers les métiers de la recherche.

Proposition 40

Former les professionnels de santé à la santé connectée et à la télémédecine, et inclure les patients/usagers dans ces dispositifs innovants.

Proposition 41

Financer le déploiement de dispositifs d'intéressement de projet, complémentaire des politiques d'intéressement traditionnelles, afin d'encourager l'innovation

4 Instaurer un modèle de financement de la cancérologie adapté aux évolutions des prises en charge

Proposition 42

Développer les financements au parcours, gages de qualité et de pertinence, pour encourager les coopérations.

Proposition 43

Améliorer le financement des activités de recours et développer les financements fondés sur la pertinence et la qualité.

D La recherche et l'innovation au service des patients

Différentes (r)évolutions sont en cours dans le domaine de la cancérologie : génome, données de santé, intelligence artificielle, essor spectaculaire du marché des médicaments anticancéreux, santé numérique, médecine personnalisée, etc. Ces évolutions permettent et permettront encore davantage de mieux soigner, dépister et de mieux vivre avec un cancer. Elles amènent cependant à penser collectivement la cancérologie de demain.

La crise sanitaire que nous traversons a mis en exergue la nécessité de disposer d'un environnement soutenant la recherche et l'innovation. Elle a cependant démontré les limites de notre système :

- Le système de financement et la régulation des dépenses assurance maladie insuffisamment médicalisé ;
- Les blocages opérationnels dus au manque de coordination, de dialogue et de concertation ;
- Les freins à la recherche et l'innovation (financiers, réglementaires).

Fort de son rôle central dans la recherche médicale française, Unicancer a contribué au CSIS 2021 et en salue les grandes orientations. Pour poursuivre cette dynamique, Unicancer formule un certain nombre de propositions.

1 Développer une politique de recherche ambitieuse et innovante assortie de nouveaux leviers financiers et réglementaires

Proposition 44

Elargir la qualification de « recherche académique » et mettre en œuvre une déclinaison lisible et pragmatique des dispositions, pérenniser les fonds qui soutiennent la recherche académique

Proposition 45

Renforcer le développement des infrastructures de recherche en santé, par le développement des appels à projets et la constitution de partenariats hospitaliers, académiques et industriels

2 Exploiter pleinement les ressources de l'intelligence artificielle et données de santé

Proposition 46

Lancer un plan national «IA, réalité virtuelle et cancer ».

Proposition 47

Prévoir des financements dédiés aux recherches sur les données de santé et aux entrepôts de santé.

Proposition 48

Mettre en place un dispositif accéléré / *fast track*, à l'instar de ce qui a été fait par l'ANSM sur le médicament.

Proposition 49

Simplifier les procédures de réutilisation des données et permettre aux chercheurs d'accéder aux données qu'ils ont recueillies pour le compte d'un promoteur en créant un cadre méthodologique adapté.

Proposition 50

Déployer des standards incitant l'interopérabilité entre les sources de données de vie réelle

3 Faciliter l'accès aux médicaments et dispositifs médicaux innovants

Le CSIS 2021 fixe comme objectif de réduire les délais d'accès aux marchés pour les médicaments et les dispositifs médicaux pour aboutir à des délais inférieurs à ceux des directives européennes.
Pour progresser dans ce domaine, Unicancer formule les propositions suivantes :

Proposition 51

Travailler sur l'évaluation précoce de la réponse aux traitements (par des marqueurs biologiques et l'imagerie notamment).

Proposition 52

Renforcer sur la base d'études d'impact sourcées sectorielles la gestion de la liste en sus en vue de la rendre plus dynamique, et s'assurer d'une valorisation des GHS susceptible d'accueillir de façon plus fluide les innovations.

Proposition 53

S'assurer que la réforme en cours sur les actes médico-chirurgicaux se traduira par un renforcement de la transparence de la procédure qui va de l'évaluation à la tarification d'un acte avec notamment des délais précisés pour chaque étape.

Proposition 54

Adapter les AMM en utilisant des données de vraie vie standardisées a priori.

4 Permettre un accès précoce aux innovations, pour tous et sur tout le territoire

Proposition 55

Réviser le financement des actes de diagnostic moléculaire et de génétique constitutionnelle pour ne pas limiter leur accès.

5 Sécuriser le financement de l'innovation en santé et assurer un pilotage stratégique

Unicancer salut l'objectif fixé par le CSIS 2021 de créer une agence d'innovation en santé, assurant la définition et le pilotage stratégique des politiques d'innovation et coordonnant les acteurs de l'écosystème.

Proposition 56

Mettre en place l'agence chargée de coordonner l'action des ministères de la santé, de la recherche et de l'industrie.

Proposition 57

Adopter une vision pluriannuelle des stratégies et du financement de l'innovation.

6 Une politique européenne et internationale de lutte contre le cancer, à la pointe de l'innovation

Proposition 58

Promouvoir le modèle des CLCC à l'international à travers la structuration d'une véritable stratégie internationale de lutte contre le cancer, fondée autour d'un réseau de Comprehensive cancer centers.

Proposition 59

Inscrire la lutte contre le cancer dans un contexte européen : s'engager dans les priorités du plan européen contre le cancer :

- Prévention
- Détection précoce
- Diagnostic et traitement
- Améliorer la qualité de vie de patients et « Survivors ».

PLATEFORME PARTICIPATIVE D'UNICANCER

En 2022, construisons ensemble

LE FUTUR DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER

https://www.unicancer.fr/fr/

https://plateforme.unicancer.fr/

unicancer

101, rue de Tolbiac
75654 Paris Cedex 13
Tél. 01 44 23 04 04
unicancer@unicancer.fr