



DÉCEMBRE 2025

**STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE
CONTRE LES CANCERS 2021-2030**

**BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE
2021-2025**

SYNTHÈSE



Agence d'expertise sanitaire et scientifique publique, l'Institut national du cancer conduit l'élan national pour réduire le nombre de cancers et leur impact dans notre pays. Pour cela, l'Institut fédère et coordonne les acteurs de la lutte contre les cancers dans les domaines de la prévention, des dépistages, des soins, de la recherche et de l'innovation.

BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE 2021-2025



La Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 a été annoncée par le président de la République le 4 février 2021, à l'occasion de la journée mondiale contre le cancer. Une première feuille de route 2021-2025 a été mise en œuvre et s'est attaché à initier les actions dans l'ensemble des axes prioritaires. Cette synthèse en présente les éléments clés du bilan.

Un rapport plus exhaustif revient sur les actions et résultats de cette première feuille de route.

Consultez facilement
le **rapport complet**
de ce bilan



SOMMAIRE

- 5 Édito
- 7 Avant-propos
- 9 Feuille de route 2021-2025 : où en sommes-nous ?

13 QUELLES AVANCÉES APRÈS 5 ANS D'ACTION ?

14 AXE 1. AMÉLIORER LA PRÉVENTION

- 14 Tabagisme : la baisse se confirme
- 15 La vaccination contre les cancers HPV progresse
- 15 Les risques environnementaux mieux appréhendés
- 16 Mieux manger, bouger plus : deux priorités
- 17 Dépister davantage, dépister plus tôt : un enjeu crucial
- 18 Des actions d'information ciblées vers les publications prioritaires

19 AXE 2. LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

- 19 Une meilleure prise en compte de la qualité de vie
- 20 Des soins de support renforcés
- 20 L'accès aux innovations thérapeutiques conforté
- 21 De l'information claire sur les étapes de surveillance et de suivi
- 21 Les projets de vie facilités

22 AXE 3. LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

- 22 Les efforts et le soutien à la recherche intensifiés
- 23 Cancers de mauvais pronostic : de nouvelles solutions thérapeutiques

24 AXE 4. S'ASSURER QUE LES PROGRÈS BÉNÉFICIENT À TOUS

- 24 Pédiatrie : un financement de la recherche à la hauteur des enjeux
- 25 La lutte contre les inégalités : une priorité
- 25 G7 cancer : un bilan qui reflète l'engagement
- 26 La plateforme de données en cancérologie : un levier stratégique pour l'innovation

STRATÉGIE DÉCENNALE
DE LUTTE CONTRE LES CANCERS
BILAN 2021-2025

ÉDITO

Norbert IFRAH, président
Nicolas SCOTTÉ, directeur général

La France, il y a 5 ans, s'est donné un cap ambitieux : faire reculer le cancer et réduire son impact dans notre pays. La Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, inédite par sa portée et sa durée, s'impose aujourd'hui comme un projet qui structure nos politiques de santé et de recherche. Les actions de prévention, de dépistage, de soins, d'accompagnement, d'innovation et de recherche convergent vers un même objectif : sauver des vies et améliorer la santé de tous, partout en France.

À mi-parcours, ce bilan intermédiaire montre que le mouvement est lancé : plus de 200 initiatives ont été déployées depuis 2021. Ces actions ne sont pas que des chiffres : elles traduisent des progrès concrets dans la vie des Français. Le lancement des campagnes de vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) dans les collèges, l'extension des espaces sans tabac et l'interdiction des « puffs », l'ouverture de la commande en ligne et de la délivrance en pharmacie des kits de dépistage des cancers colorectaux, sont autant d'avancées pour prévenir les cancers évitables et détecter plus tôt la maladie lorsqu'elle est déjà présente. Nous pouvons dès à présent en mesurer les premiers résultats. En 2024, chez les adultes, la prévalence du tabagisme quotidien s'établit à 18 % contre 25 % en 2021. En 2024 toujours, 48 % des jeunes filles et 24,5 % des jeunes garçons de 16 ans avaient reçu les deux doses de vaccin contre les HPV. Elles étaient 41,5 % et ils étaient 8,5 % en 2022. En 2024 enfin, le taux de participation au dépistage des cancers du col de l'utérus s'élevait à 60,9 % contre 50,6 % trois ans plus tôt.

De nouvelles perspectives s'ouvrent, visant à limiter les séquelles de la maladie et de ses traitements. Des programmes de recherche inédits s'attachent à mieux comprendre ces séquelles et à identifier des moyens de les réduire. Parallèlement, des expérimentations sont en cours pour explorer des modèles d'organisations et de parcours favorisant la désescalade thérapeutique, afin d'ajuster l'intensité des traitements tout en préservant leur efficacité. Parce que les répercussions de la maladie ne sont pas que d'ordre médical, le bien-être des personnes, ainsi que leur maintien et retour à la vie sociale et professionnelle, ont été au cœur de notre action. Le délai pour l'application du droit à l'oubli a été réduit, passant de 10 à 5 ans, pour permettre à chacun de se projeter dans l'avenir. L'amélioration de la prise en charge des prothèses capillaires sera, elle, effective au 1^{er} janvier 2026.

Alors que la lutte contre les cancers de mauvais pronostic est une priorité, les efforts se sont structurés au niveau national, avec la création de réseaux cliniques et de recherche spécialisés, pour faciliter l'accès à des soins d'excellence et développer de nouvelles voies de prévention et de traitement. Ces initiatives se déplient à l'international avec la création du G7 Cancer et au travers de notre participation au programme Cancer Grand Challenges et à une quinzaine de projets européens.

Ce bilan intermédiaire montre que de nouveaux jalons ont été posés – mais il met également en lumière les défis qui demeurent. Certaines actions tardent encore à se concrétiser; d'autres sujets révèlent que les mesures engagées ne suffisent pas et exigent un effort renouvelé; les inégalités aussi persistent. Parallèlement, de nouveaux enjeux émergent au fil des connaissances, tandis que les découvertes scientifiques se poursuivent et redessinent en permanence le paysage de la lutte contre les cancers.

Enfin, des initiatives structurantes ont été lancées et sont appelées à se déployer pleinement dans les prochaines années, à l'image du programme pilote de dépistage des cancers du poumon ou de la mise en place du registre national des cancers.

Les cinq années devant nous seront déterminantes pour poursuivre ces projets et avancer vers les objectifs que nous nous étions fixés. Dans cette perspective, la période 2026-2030 doit être marquée par un nouvel élan. Nous appelons tous les acteurs – institutionnels, associatifs, professionnels – à renouveler leur engagement. Car c'est ensemble que nous pouvons faire la différence.

Nous remercions chacune et chacun pour sa mobilisation.

AVANT-PROPOS

L'AMBITION À 10 ANS

Le 4 février 2021, à l'occasion de la journée mondiale contre le cancer, le président de la République présentait la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Pour la première fois, la France se dotait d'un projet non pas à 5 ans mais à 10 ans, considérant que les ambitions fixées ne pouvaient se réaliser que sur le temps long, pour permettre des transformations en profondeur et donner de la visibilité aux acteurs.

La Stratégie décennale de lutte contre les cancers marque une volonté forte et partagée d'améliorer le service rendu à l'ensemble de nos concitoyens, sur les champs de la prévention primaire et du dépistage, aux personnes touchées par la maladie, dans leurs parcours de soins et parcours de vie, ou encore à l'ensemble des acteurs de la lutte, de la santé et de la recherche.

Quatre axes composent cette Stratégie décennale de lutte contre les cancers :

- ◆ Axe 1. Améliorer la prévention
- ◆ Axe 2. Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie
- ◆ Axe 3. Lutter contre les cancers de mauvais pronostic
- ◆ Axe 4. S'assurer que les progrès bénéficient à tous

De façon inédite, des objectifs chiffrés sont fixés :

- ◆ Réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040 (on l'estime aujourd'hui à environ 153 000 par an);

- ◆ Réaliser un million de dépistages en plus à horizon 2025, sur le périmètre des dépistages existants (aujourd'hui, environ 9 millions de dépistages sont réalisés chaque année);
- ◆ Réduire de deux tiers à un tiers la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic (en 2017, 3,8 millions de personnes vivent en France avec un cancer ou en ont guéri);
- ◆ Améliorer significativement le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic, à horizon 2030 (en 2016, 7 localisations de cancers présentent un taux de survie à 5 ans inférieur à 33 % ; à cela s'ajoutent les types, sous-types ou stades de cancers ne relevant pas de ces 7 localisations, mais dont l'évolution reste très défavorable).

UNE PLANIFICATION OPÉRATIONNELLE QUINQUENNALE AVEC UNE ÉVALUATION À MI-PARCOURS

Si les orientations stratégiques ont été définies pour la décennie, leur mise en œuvre se fait, elle, sur une échelle de deux fois cinq ans, dans le cadre de deux feuilles de route opérationnelles, pour les périodes 2021-2025, puis 2026-2030.

La Stratégie décennale de lutte contre les cancers s'inscrit en effet dans une démarche dynamique. Les objectifs et priorités seront adaptés en fonction des résultats, grâce à une évaluation à mi-parcours prévue par la loi. Celle-ci est confiée au

Conseil scientifique international de l’Institut national du cancer, chargé de rendre un avis.

La feuille de route 2021-2025 déclinait 237 actions, dont la mise en œuvre a mobilisé plus de 20 pilotes et de nombreux partenaires.

Cette synthèse dresse un bilan de la mise en œuvre de la première feuille de route 2021-2025 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers. Elle présente les résultats pouvant être mesurés à court terme, avant l’évaluation finale de la politique de lutte contre les cancers qui sera menée à son échéance, en 2030, sur une période plus longue.

FEUILLE DE ROUTE 2021-2025 : OÙ EN SOMMES-NOUS ?

La feuille de route 2021-2025 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers présente un niveau d'avancement global très satisfaisant. Au premier semestre 2025, près de 90 % de l'ensemble des actions ont bien été engagées, soit 212 actions sur 237 (figure 1).

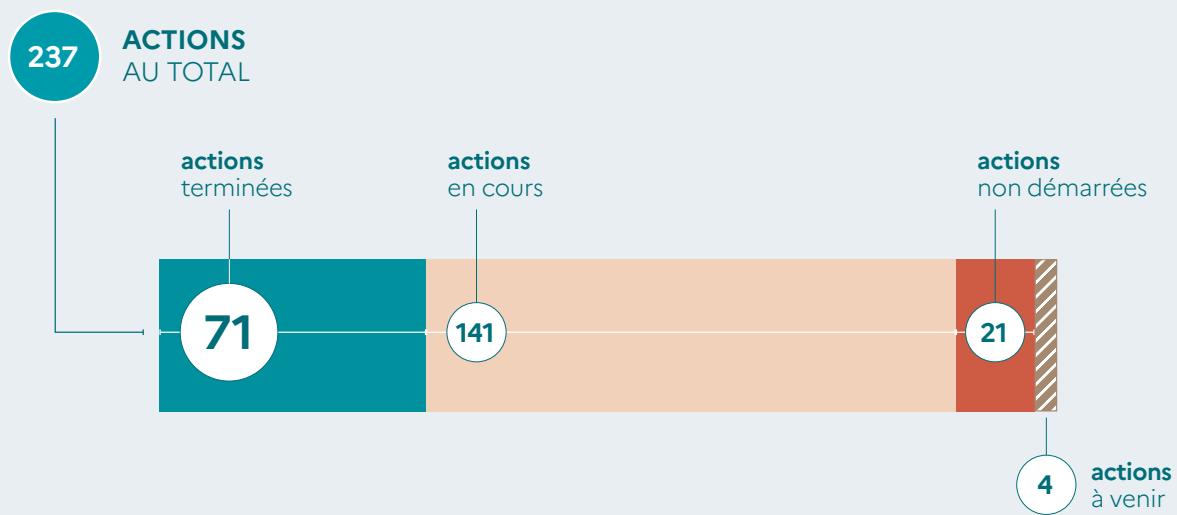
Soixante-et-onze actions sont terminées, soit près de 30 % du total des actions de la feuille de route. Il s'agit en majorité d'actions initiées en 2021 (figure 2, page suivante). Parmi ces actions, et à titre d'illustration :

◆ le lancement d'un plan ainsi qu'un appel à projets « Zéro Exposition : réduire les expositions dans les établissements accueillant des jeunes » a permis de

soutenir les collectivités dans la mise en place d'actions visant à réduire l'exposition des jeunes aux facteurs de risque de cancers;

- ◆ le Programme national de lutte contre le tabac a été renouvelé pour la période 2023-2028. L'objectif d'une première génération sans tabac d'ici 2032 s'est concrétisé au travers de mesures importantes, telles que l'extension des espaces sans tabac ou l'interdiction de la vente des cigarettes électroniques jetables dites « puffs »;
- ◆ des réseaux de recherche en prévention primaire ont été labellisés et un Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) « Obésités et cancers » a été lancé;

Figure 1. Nombre d'actions selon leur statut



♦ la réduction des séquelles et l'amélioration de la qualité des personnes ont aussi fait l'objet de nombreuses actions menées à leurs termes, avec le lancement d'un appel à projets sur les séquelles, dont une édition sur la radiothérapie, ou l'élaboration d'un référentiel organisationnel des soins oncologiques de support;

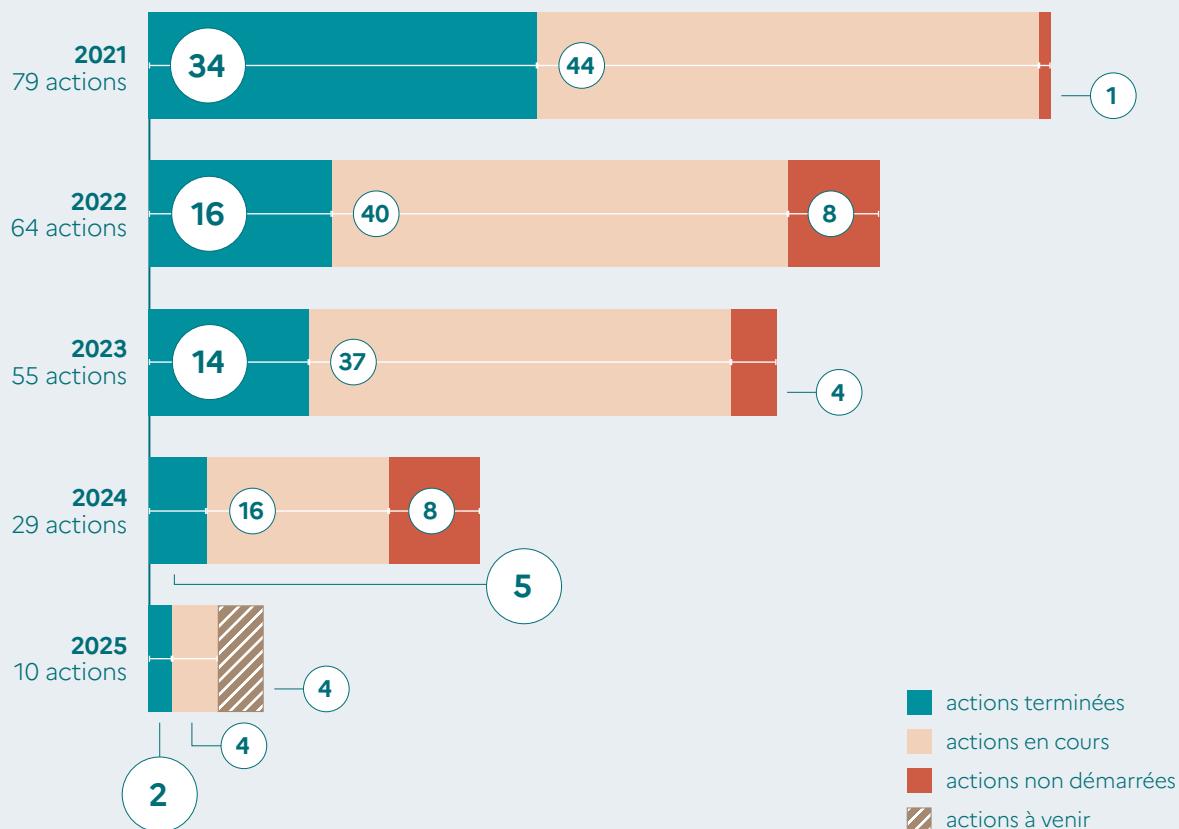
♦ l'accès aux médicaments innovants a été soutenu avec l'expérimentation d'un dispositif «d'accès direct» à des médicaments innovants bénéficiant, pour une durée d'un an, d'une prise en charge par l'Assurance maladie, dès la publication de l'avis de la Haute Autorité de santé, sans attendre la finalisation de

l'ensemble des formalités d'accès officiel au marché;

♦ la lutte contre les cancers de mauvais pronostic a également été renforcée, avec le lancement en 2021 d'un appel à projets «High Risk-High Gain» sur les cancers de mauvais pronostic ou encore l'entrée en vigueur de la réforme des autorisations de l'activité de soins de traitement du cancer, incluant la mise en place de nouveaux seuils d'activité minimale;

♦ la création par l'INCa du groupe de coordination G7 Cancer qui rassemble les sept pays les plus avancés dans la lutte contre les cancers.

Figure 2. Nombre d'actions selon leur statut, par année de démarrage prévisionnelle



Les actions en cours (ni terminées, ni non démarrées) s'élèvent au nombre de 141. Se trouvent parmi elles certaines mesures phares qui devront se poursuivre dans la feuille de route 2026-2030 :

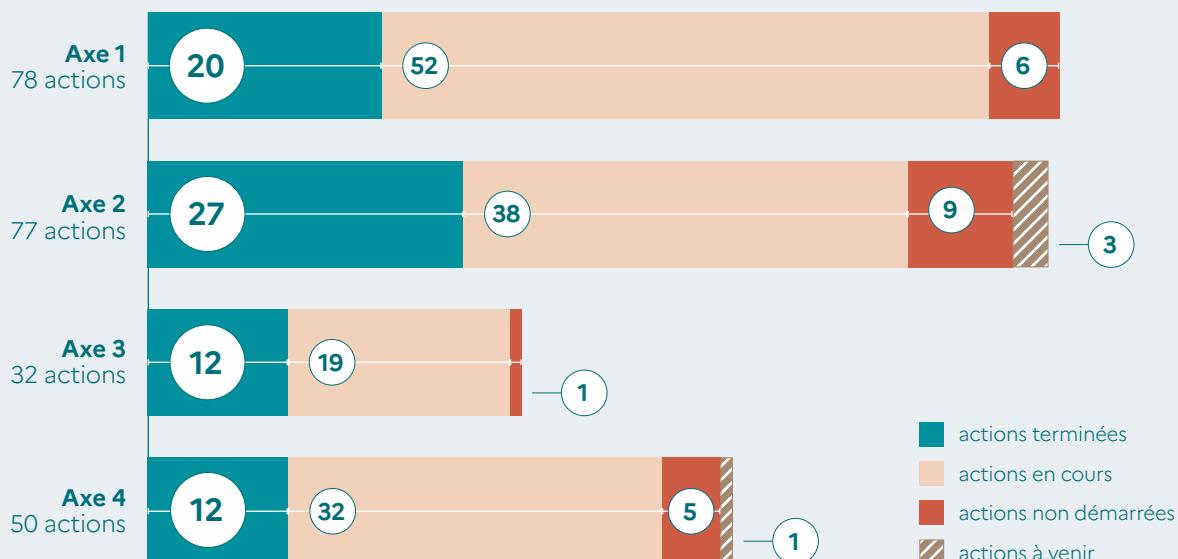
- ♦ en matière de prévention, il s'agira de mener le programme pilote de dépistage des cancers du poumon, et aussi de poursuivre la promotion de la vaccination contre les papillomavirus humains, qui peut désormais s'appuyer sur des campagnes nationales de vaccination au collège;
- ♦ concernant la réduction des séquelles et l'amélioration de la qualité de vie, les travaux relatifs à l'organisation et au financement des soins oncologiques de support se poursuivront pour en garantir l'accès à chaque patient;
- ♦ le soutien aux aidants devra être maintenu, au travers des travaux de l'Observatoire des aidants de patients atteints de cancer, créé en 2024;

- ♦ des actions structurantes de lutte contre les cancers de mauvais pronostic sont également en cours, dont l'expérimentation de dispositifs de diagnostic rapide et de filières d'entrée accélérée dans le parcours pour ces localisations.

Les actions non démarrées selon le calendrier prévu s'élèvent au nombre de 21. Il s'agit d'actions qui auraient dû être lancées entre 2021 et 2024, et qui ne le sont pas encore à date. Il est toutefois important de noter que les quatre axes avancent à un rythme similaire (figure 3). L'axe 3 présente néanmoins la part d'actions en cours ou terminées la plus élevée (97 %), tandis que l'axe 2 présente la part la plus importante d'actions non démarrées (12 %).

Ce bilan d'activité, sans prétendre constituer une évaluation, apporte déjà quelques premiers éclairages sur les sujets ayant le mieux ou moins bien avancé.

Figure 3. Nombre d'actions selon leur statut, par axe



Parmi les sujets dont la situation est la plus contrastée, peuvent être cités :

- ◆ en matière de prévention, la réduction des risques liés à une consommation excessive d'alcool, la prévention et la reconnaissance des cancers d'origine professionnelle, la connaissance et la réduction des risques environnementaux, et les approches personnalisées de détection et suivi;
- ◆ en matière de soins, la structuration d'une offre de prise en soin des séquelles;
- ◆ en matière de qualité de vie, le développement de l'accès aux droits, en matière de maintien et de retour à l'emploi notamment;

- ◆ en matière de recherche, le développement de la recherche translationnelle, et l'utilisation des données et de l'intelligence artificielle.

Ces actions feront l'objet d'une attention particulière dans le cadre de l'élaboration de la feuille de route 2026-2030 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers.

QUELLES AVANCÉES APRÈS 5 ANS D'ACTION ?

Le bilan de la première feuille de route 2021-2025 s'attache à présenter les actions mises en œuvre sur ces 5 dernières années et les premiers résultats observables. Il ne se substitue pas à une évaluation d'impact, qui requiert un horizon temporel plus long pour documenter pleinement les effets populationnels. Il reflète cependant la volonté et le soutien politique, l'élan collectif et l'implication de l'ensemble des acteurs pour demain réduire le poids de la maladie dans notre pays et présente, ci-après, les premières avancées concrètes.

1,74

MILLIARD D'EUROS
DE FINANCEMENT
POUR LA PREMIÈRE
FEUILLE DE ROUTE 2021-2025

212

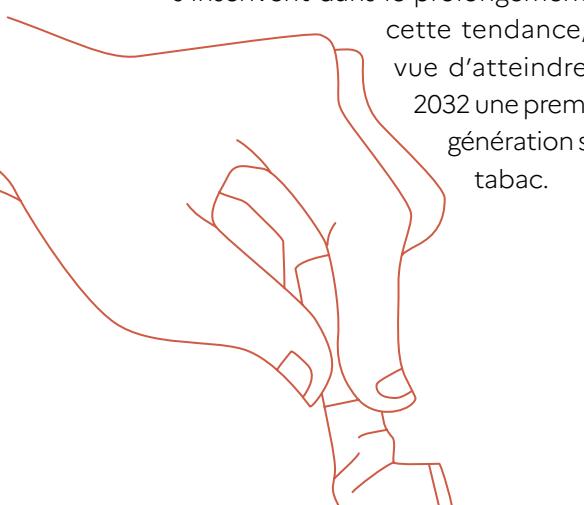
ACTIONS ENGAGÉES
AU PREMIER SEMESTRE 2025
SUR LES 237 PRÉVUES

AXE 1. AMÉLIORER LA PRÉVENTION

La première feuille de route a permis d'amplifier significativement nos efforts en matière de prévention et de dépistage, avec des avancées importantes portées par une volonté politique continue et une mobilisation accrue de l'ensemble des acteurs.

TABAGISME : LA BAISSE SE CONFIRME

La baisse du tabagisme illustre cette dynamique. Sous l'impulsion du programme national de lutte contre le tabac (PNLT), la France a enregistré en dix ans une diminution historique du nombre de fumeurs quotidiens, de 4 millions, faisant reculer la prévalence du tabagisme quotidien de 25 % en 2021 à 18 % en 2024. Les mesures fortes mises en œuvre ces dernières années – hausse du prix du paquet, extension des espaces sans tabac, interdiction de la commercialisation des puffs, etc. – s'inscrivent dans le prolongement de cette tendance, en vue d'atteindre en 2032 une première génération sans tabac.



OBJECTIF 2032

PREMIÈRE GÉNÉRATION SANS TABAC

PRÉVALENCE DU TABAGISME

-28%

Entre 2021 et 2024, le **nombre de fumeurs quotidiens a baissé de 28 %**.

En 2024, parmi les 18-75 ans, en France hexagonale, le tabagisme quotidien s'établit à 18 % contre 25 % trois ans plus tôt.



6

Les actions engagées reposent sur une stratégie de dénormalisation du tabac mobilisant l'ensemble des leviers économiques, réglementaires, sanitaires et sociaux. 

44%

En 2024, la part des personnes n'ayant jamais fumé continue de progresser pour atteindre 44 %.

COUVERTURE VACCINALE

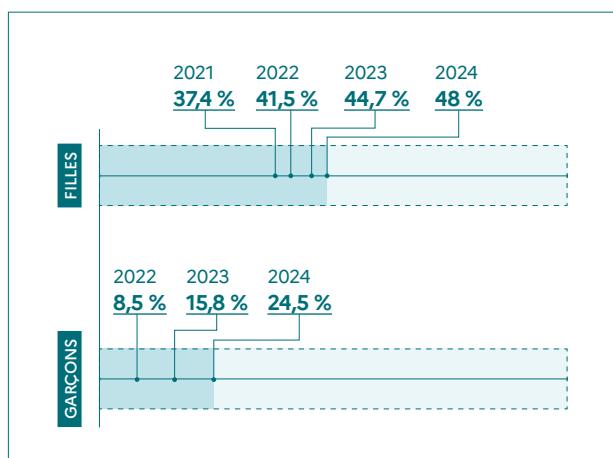
+ 10

Le taux de couverture vaccinale schéma complet à 16 ans a progressé de 10 points chez les filles entre 2021 et 2024.

+ 16

Le taux de couverture vaccinale schéma complet à 16 ans a progressé de 16 points chez les garçons entre 2022 et 2024.

Figure 4. Évolution de la couverture vaccinale chez les filles et les garçons (schéma complet 2 doses)



EXPOSITIONS ÉVITABLES

19

C'est le nombre de projets soutenus depuis 2023 dans le cadre de l'appel à projets « Zéro Exposition : réduire les expositions dans les établissements accueillant des jeunes » pour diminuer ou supprimer les expositions évitables aux facteurs cancérogènes dans les écoles et autres lieux de vie des jeunes.

LA VACCINATION CONTRE LES CANCERS HPV PROGRESSE

La vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) a, elle aussi, franchi un palier décisif grâce notamment à la campagne déployée en milieu scolaire depuis 2023. Elle s'est accompagnée d'un effort important de sensibilisation et d'information des parents, des professionnels de santé et des jeunes eux-mêmes. La mobilisation se reflète dans les couvertures vaccinales, puisque le taux de couverture vaccinale schéma complet à 16 ans a triplé chez les garçons entre 2022 et 2024, passant de 8,5 % à 24,5 % en 2024, et a progressé de 10 points chez les filles entre 2021 et 2024, de 37,4 % à 48 %. La continuité d'actions sera nécessaire ainsi que des actions ciblées vers les jeunes encore éloignés de cette vaccination.

LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX MIEUX APPRÉHENDÉS

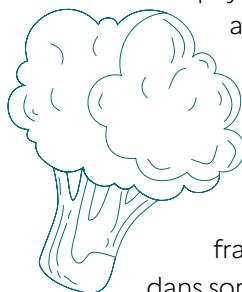
La montée en puissance des actions dédiées aux risques environnementaux a constitué une avancée de cette première feuille de route. Pour mieux comprendre les facteurs de risque environnementaux du cancer, le réseau de recherche en prévention CANCEPT (Cancer Primary Prevention Transdisciplinary Nutrition and Environment Research Network) a été labellisé par l'Institut national du cancer.

Parallèlement, le Club des collectivités territoriales a soutenu des stratégies de prévention des cancers intégrant notamment la dimension environnementale. L'appel à projets « Zéro Exposition : réduire les expositions dans les établissements accueillant des jeunes » a mobilisé les collectivités territoriales pour diminuer ou supprimer les expositions évitables aux facteurs cancérogènes dans les écoles et autres lieux de vie des jeunes. Les 19 projets soutenus depuis 2023 ciblent des risques concrets

et quotidiens, tels que le tabagisme passif, les particules fines, le radon ou les perturbateurs endocriniens. Un consortium pluridisciplinaire de recherche sur la chlordécone a été soutenu et financé par l’Institut. Enfin, la reconnaissance de cancers en maladies professionnelles a été confortée, du fait des liens avérés entre exposition à l’amiante et les cancers du larynx et de l’ovaire.

MIEUX MANGER, BOUGER PLUS : DEUX PRIORITÉS

Sur le double volet nutrition et sédentarité, la France a consolidé son engagement en faveur du Nutri-Score en participant activement à une gouvernance transnationale pour son extension à d’autres



 pays européens, et aux travaux ayant conduit à l’élaboration d’un nouvel algorithme, mieux aligné sur les recommandations alimentaires. Début 2024, plus de 1400 entreprises françaises s’étaient engagées dans son affichage volontaire, couvrant 62 % des volumes de ventes.

Pour promouvoir l’activité physique, le déploiement de plus de 550 Maisons Sport-Santé, désormais présentes dans tous les départements métropolitains et la quasi-totalité des territoires ultramarins, offre un accès renforcé à des parcours personnalisés d’activité physique adaptée pour les personnes malades.

Un programme d’actions intégrées de recherche (PAIR) a été soutenu avec la Ligue contre le cancer pour éclairer les liens entre obésité et cancers. L’INCa est aussi le seul soutien financier de Nacre, unique réseau de recherche national dans ce domaine.

PRÉVENTION ET MODES DE VIE



Près de la moitié des cancers pourraient être évités en limitant l’impact des facteurs de risques dans nos vies.



PLUS DE
300 000

Depuis 2021, plus de
300 000 exemplaires
de la brochure
ont été diffusés.

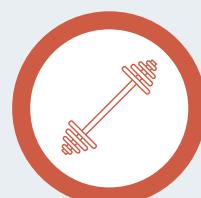


«Agir pour sa santé», une brochure qui propose des conseils de prévention pour être en bonne santé et le rester.

ACTIVITÉ PHYSIQUE

550

Présentes dans tous les départements métropolitains et la quasi-totalité des territoires ultramarins, **550 Maisons Sport-Santé** offrent un accès renforcé à des parcours personnalisés d’activité physique adaptée pour les personnes malades.



DÉPISTAGES ORGANISÉS

29,6 %

Le taux de participation au dépistage des cancers colorectaux reste stable en 2023-2024, avec 29,6 %.

46,3 %

Le taux de participation au dépistage des cancers du sein est en baisse, avec 46,3 % en 2023-2024.

60,9 %

Le taux de participation au dépistage des cancers du col de l'utérus a connu une progression nette, avec 60,9 % en 2024.

NOTE AUX LECTEURS

De nombreux paramètres ont évolué de façon concomitante sur les dépistages organisés. Il n'est donc pas possible aujourd'hui, en l'absence de registre exhaustif des cancers, de répondre de façon précise à la question de l'augmentation du nombre de dépistages entre 2021 et 2025.

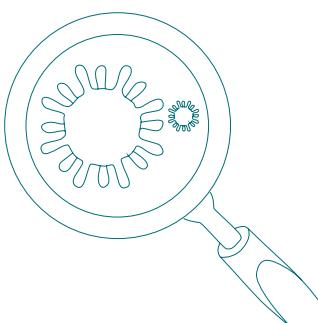
En particulier, il faut tenir compte de :

- ♦ la reprise des invitations et des relances aux dépistages par l'Assurance maladie, laquelle n'est pas encore à son rythme de croisière;
- ♦ la modification des intervalles entre deux tests pour le dépistage des cancers du col de l'utérus, qui passe de trois à cinq ans pour les femmes de 30 à 65 ans, ce qui fait que le nombre de tests est plutôt en diminution, alors que la participation a augmenté de 10 points de pourcentage;
- ♦ l'évolution vers un dépistage individuel, aux dépens du dépistage organisé pour les cancers du sein, en particulier en région parisienne, que nous observons, mais ne pouvons strictement quantifier en l'absence de code dédié au niveau de l'Assurance maladie. Ce qui fait qu'il existe une légère baisse du dépistage organisé, en partie liée à une diminution de l'offre. Cette dernière doit prendre en compte une rémunération en ville des mammographies considérée par la profession comme peu attractive, mais aussi la démographie médicale en baisse. Le collège des enseignants en radiologie relance d'ailleurs un cycle de formation à ces examens dédié aux Internes, avec le soutien de l'Institut national du cancer.

DÉPISTER DAVANTAGE, DÉPISTER PLUS TÔT : UN ENJEU CRUCIAL

En matière de dépistage, des efforts soutenus ont permis d'augmenter le nombre de personnes dépistées sur la période, mais les résultats méritent d'être encore consolidés. Une réorganisation du dispositif a été engagée, qui confie à l'Assurance maladie l'envoi des invitations et les relances des programmes de dépistage organisé, visant à rendre ces dépistages plus lisibles, accessibles et simples pour les usagers.

Concernant le dépistage organisé du cancer colorectal, la mise en place de nouvelles modalités d'accès (commande en ligne et retrait en officine) ne s'est, à date, pas encore traduite dans les taux de participation, qui restent stables (29,6 % en 2023-2024 contre 29,7 % en 2022-2023 et 30,5 % en 2018-2019). Le taux de participation au dépistage organisé des cancers du sein (46,3 % en 2023-2024 contre 46,7 % en 2022-2023 et 49,3 % en 2018-2019) est en baisse. Il faut toutefois y ajouter un taux estimé à environ 11 % de femmes de 50 à 74 ans dépistées dans le cadre d'une démarche individuelle. Cela a conduit à engager des travaux pour envisager des évolutions du programme, notamment une réflexion à venir sur les bornes d'âge. Les taux de participation au dépistage organisé des cancers du col de l'utérus ont, quant à eux, connu une progression nette (60,9 % en 2024 contre 55,8 % en 2023 et 50,7 % en 2019). L'intégration prochaine, dans le programme de l'envoi à domicile, de kits d'autoprélèvement vaginal constitue une perspective prometteuse.



Enfin, le lancement du programme pilote de dépistage des cancers du poumon « Impulsion » constitue une avancée majeure. Son principal objectif est d'évaluer les conditions optimales pour le déploiement d'un dépistage organisé en France, marquant ainsi une étape décisive dans la mise en place d'un éventuel quatrième programme national. Les études internationales ont montré que ce dépistage pouvait permettre une réduction de 20 à 25 % de la mortalité. En parallèle, un programme PAIR dédié au dépistage des cancers agressifs de la prostate a été lancé en 2025 avec la Ligue contre le cancer et la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer.

DES ACTIONS D'INFORMATION CIBLÉES VERS LES PUBLICS PRIORITAIRES

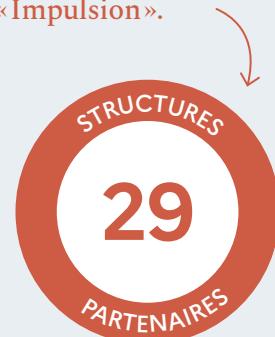
La sensibilisation et l'information des personnes ont été renforcées, avec un ciblage plus précis selon les catégories de publics. Les consultations « Mon bilan prévention » ont été mises en place aux âges clés de la vie (18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans, 70-75 ans), permettant aux patients de faire le point sur leurs habitudes de vie et comportements de santé.

L'Institut national du cancer a de son côté renouvelé ses actions de communication, en développant des dispositifs pour le grand public (campagnes sur les facteurs de risque, sur les dépistages ou pour soutenir la vaccination), mais aussi des formats variés et des contenus adaptés. Parmi les initiatives à destination des jeunes, un jeu vidéo pédagogique « Cancer Fighter » s'adresse aux préadolescents, tandis qu'une campagne sur les réseaux sociaux, utilisant les codes de la génération Z, a ciblé les 18-25 ans.

CANCERS DU POUMON

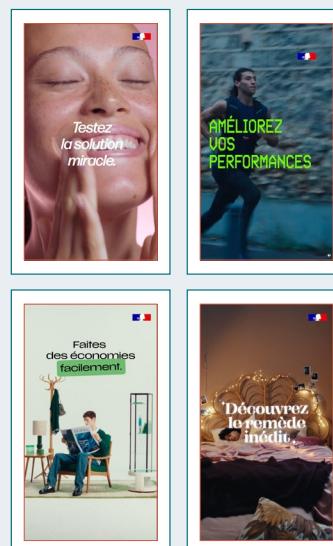
20 000

C'est le **nombre de participants volontaires** qui seront recrutés, sur une période de 18 à 24 mois, pour participer au programme « Impulsion ».



Ce dépliant, destiné aux professionnels de santé, présente l'essentiel du programme pilote « IMPULSION », le rôle des professionnels de santé dans la mise en œuvre du programme ainsi que des arguments pour les patients éligibles.

SENSIBILISATION DES PUBLICS



S'appuyant sur les codes utilisés par la génération Z, quatre vidéos vantent les mérites de solutions miracles à la portée de tous : ne pas fumer ou arrêter, limiter sa consommation d'alcool, préférer une alimentation variée et équilibrée et avoir une pratique sportive régulière.

AXE 2. LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

Les actions dédiées à la qualité de vie des personnes pendant et après le cancer, notamment par la réduction des séquelles liées à la maladie ou ses traitements, ont été intensifiées de manière décisive.

Près de 44 millions d'euros ont été dédiés aux projets de recherche liés aux séquelles et à la désescalade thérapeutique.



SÉQUELLES

10,6 M€

Dans le cadre de l'appel à projets «Séquelles», **19 projets ont été financés, pour un montant total de 10,6 millions d'euros**, afin d'améliorer la compréhension, la prévention, l'évaluation et la réduction des séquelles.

DÉSESCALADE THÉRAPEUTIQUE

33,2 M€

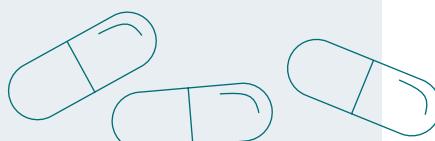
Le Programme hospitalier de recherche clinique – cancer (PHRC-K) a soutenu **35 projets au profit de la désescalade thérapeutique entre 2021 et 2025, pour un montant total de 33,2 millions d'euros**.

UNE MEILLEURE PRISE EN COMPTE DE LA QUALITÉ DE VIE

La réduction des séquelles et le développement de la désescalade thérapeutique ont connu une impulsion forte. Dans le cadre d'un nouvel appel à projets, 19 projets ont été financés pour améliorer la compréhension, la prévention, l'évaluation et la réduction des séquelles.

Par ailleurs, la désescalade thérapeutique a été érigée en orientation prioritaire du Programme hospitalier de recherche clinique – cancer (PHRC-K) qui lui consacre des financements dédiés : 35 projets ont ainsi été soutenus pour un montant total de 33,2 millions d'euros entre 2021 et 2025, témoignant d'un engagement structurant pour réduire la toxicité des traitements.

Au-delà de la recherche, des leviers organisationnels ont été actionnés pour favoriser la mise en œuvre concrète de la désescalade thérapeutique dans les établissements de santé. Dix expérimentations visant à identifier des modèles d'organisation probants ont ainsi été soutenues.



DES SOINS DE SUPPORT RENFORCÉS

Les soins oncologiques de support constituent une dimension essentielle du parcours de santé en cancérologie. Après la publication d'un référentiel organisationnel, un cahier des charges national a été élaboré pour définir les standards de qualité, afin d'harmoniser l'offre à l'échelle nationale. Des outils pratiques ont également été produits pour soutenir les professionnels dans l'identification des besoins des patients. Des avancées qui se sont aussi traduites avec la mise en place d'un forfait pour un « parcours global post-traitement aigu du cancer » prenant en charge des bilans ou des consultations d'activité physique adaptée, de diététique, et de soutien psychologique.

L'ACCÈS AUX INNOVATIONS THÉRAPEUTIQUES CONFORTÉ

La réforme de l'accès précoce a permis de favoriser l'accès à l'innovation en cancérologie, en facilitant les essais de phase 1. Entre 2021 et 2025, plus de la moitié des décisions favorables rendues pour les premières demandes étaient en oncologie. Le délai médian d'instruction des premières demandes était de 80 jours, soit 10 jours de moins que la loi l'exige.

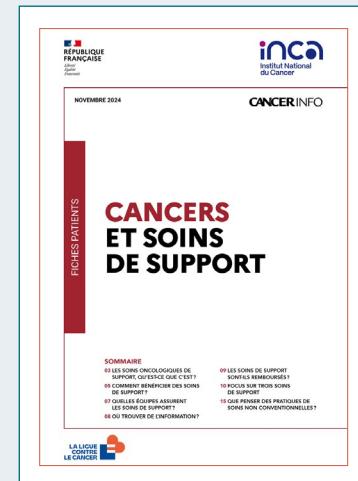
Le programme AcSé a permis à des patients en impasse thérapeutique de bénéficier, à titre exceptionnel et temporaire, de médicaments ciblés mais non autorisés dans leur indication propre. Les capacités d'anticipation de l'innovation ont aussi été renforcées.

Premier « horizon scanning » public en France, la méthode d'EMERGINCaRE s'est affinée et accélérée pour permettre une mise à disposition annuelle aux institutions partenaires des informations d'intérêt ainsi générées. Parmi les développements cliniques d'intérêt repérés

SOINS DE SUPPORT

9

Le « panier de soins de support », validé au niveau national, est composé de **9 soins considérés comme indispensables**.



La fiche Cancer info « Cancers et soins de support » présente aux personnes malades les soins oncologiques de support, explique comment en bénéficier, et informe sur les équipes qui assurent ces soins.

ACCÈS PRÉCOCE

75

Entre 2021 et 2025, plus de la moitié des décisions favorables rendues pour les premières demandes étaient en oncologie, soit 75 décisions d'accès précoce. Le délai médian d'instruction des premières demandes était de 80 jours, soit 10 jours de moins que la loi l'exige.

IMPASSE THÉRAPEUTIQUE

31

Dans le cadre du dispositif d'« horizon scanning », **31 anticancéreux émergents** ont été retenus entre 2021 et 2025.



Le suivi personnalisé des personnes ayant eu un cancer est un enjeu majeur. Au-delà du suivi médical, il s'agit d'accompagner globalement la personne afin de contribuer à l'amélioration de sa qualité de vie dans l'après-cancer.



DROIT À L'OUBLI

5

5 ans, c'est le nouveau délai d'application du droit à l'oubli, désormais réduit de 10 à 5 ans.



La fiche Cancer info « Emprunter après un cancer » informe les personnes malades sur les conditions d'accès à l'emprunt après un cancer et les oriente vers les interlocuteurs adaptés.

200 000

Depuis le 1^{er} juin 2022, le **questionnaire de santé est supprimé** pour toutes les demandes de prêt immobilier ou professionnel si la part assurée n'excède pas 200 000 euros pour une personne ou 400 000 euros pour un couple.

par ce canal, certains médicaments ont finalement obtenu un accès au marché dans la situation clinique concernée.

DE L'INFORMATION CLAIRE SUR LES ÉTAPES DE SURVEILLANCE ET DE SUIVI

Des travaux structurants ont été engagés pour mieux organiser la fin des traitements actifs, l'après-cancer et le suivi. La publication d'un référentiel organisationnel du dispositif de fin de traitement a constitué une étape importante : ce nouveau temps formalisé, conçu en miroir du dispositif d'annonce, encadrera désormais la remise du programme personnalisé de l'après-cancer (PPAC) afin d'assurer à chaque patient une information claire sur les étapes de surveillance et de suivi.

Pour les adultes guéris d'un cancer survenu dans l'enfance, l'adolescence ou le jeune adulte, une expertise sanitaire a défini dix principes organisationnels structurant un dispositif national de suivi à long terme. Ce référentiel a permis d'ouvrir la voie à une expérimentation dans le cadre de l'article 51, préalable à un possible déploiement progressif sur l'ensemble du territoire.

LES PROJETS DE VIE FACILITÉS

Afin de garantir l'équité d'accès à l'assurance et au crédit pour les personnes ayant été atteintes d'un cancer, le droit à l'oubli a été profondément renforcé, son délai d'application étant réduit de 10 à 5 ans. Par ailleurs, l'obligation de transmission des informations médicales a été supprimée pour tous les emprunts inférieurs à 200 000 euros. Ces évolutions, très attendues, facilitent les projets de vie de nombreux anciens patients.

AXE 3.

LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

La Stratégie décennale a permis de mettre un accent particulier sur les cancers de mauvais pronostic, en renforçant la recherche, l'innovation et la structuration des parcours de soins.

LES EFFORTS ET LE SOUTIEN À LA RECHERCHE INTENSIFIÉS

La recherche sur les cancers de mauvais pronostic a bénéficié d'un effort de structuration et d'un soutien accru. Deux réseaux de recherche d'excellence dédiés aux cancers du poumon et du pancréas ont été labellisés, premières briques d'un maillage qui couvrira toutes les localisations concernées, pour mieux organiser les ressources, mutualiser les données et conduire des programmes intégrés de recherche fondamentale et translationnelle. En parallèle, la recherche à risque à fort effet levier a été soutenue via un nouvel appel à projets « High Risk-High Gain » consacré aux cancers de mauvais pronostic, qui finance six projets pour un total de 3,5 millions d'euros. Les travaux retenus visent à ouvrir de nouvelles voies de compréhension et de traitement pour ces cancers dont les besoins d'innovation restent majeurs.

Le soutien à l'ouverture ainsi qu'à l'accès aux essais cliniques s'est poursuivi. Entre 2021 et 2024, dans le cadre de l'appel à projets « Molécules innovantes », 16 molécules en développement ont été mises à disposition des Centres labellisés de phase précoce (CLIP²), permettant le lancement de 10 nouveaux essais académiques dans des indications non développées par les industriels.

RÉSEAUX DE RECHERCHE D'EXCELLENCE

2

Deux premiers réseaux de recherche d'excellence ont été labellisés pour une durée de 5 ans : l'un dédié aux cancers du poumon, le second aux cancers du pancréas.

3,5 M€

L'appel à projets « High Risk-High Gain », consacré aux cancers de mauvais pronostic, a permis de financer six projets pour un total de 3,5 millions d'euros.

ESSAIS CLINIQUES

Entre 2021 et 2024, dans le cadre de l'appel à projets « Molécules innovantes », 16 molécules en développement ont été mises à disposition des CLIP², permettant le lancement de dix nouveaux essais académiques dans des indications non développées par les industriels.



INCLUSIONS

+ 22 %

Le nombre de patients inclus dans des essais cliniques a augmenté de 22 % entre 2021 et 2024, passant de 57 644 à 70 530.

Entre 2021 et 2024, dix-sept projets ont permis d'augmenter le nombre d'inclusions totales dans les essais cliniques en cancérologie dans les DROM (Martinique, La Réunion, Guadeloupe).



RÉSEAUX D'EXCELLENCE CLINIQUE

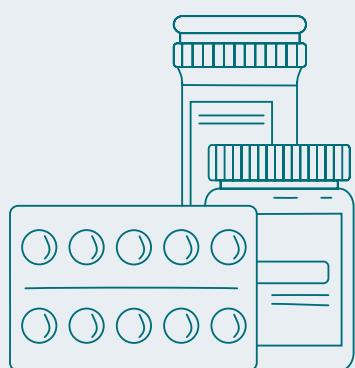


L'ensemble de ces actions visent à contribuer à l'amélioration de la survie des patients atteints de cancers de mauvais pronostic.



4

Depuis 2022, quatre réseaux d'excellence clinique ont été labellisés pour les cancers de mauvais pronostic gynécologiques et mammaires, neurologiques, thoraciques et digestifs.



Un soutien spécifique a également permis l'ouverture de centres investigateurs dans les départements ou régions français d'outre-mer (DROM). Dix-sept projets ont été sélectionnés pour permettre à des patients d'être inclus dans des essais cliniques menés dans ces territoires. Cette dynamique s'inscrit dans une tendance de long terme : plus de 70 350 patients ont été inclus dans un essai clinique en 2024, un nombre qui a presque doublé depuis 2009, et qui a augmenté de 22 % depuis 2021.

CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC : DE NOUVELLES SOLUTIONS THÉRAPEUTIQUES

Pour améliorer la prise en soin des cancers de mauvais pronostic, sept établissements de santé ont expérimenté des parcours accélérés de diagnostic et de soins, incluant un adressage plus rapide vers les centres spécialisés et un suivi renforcé pendant et après l'hospitalisation.

Afin de réduire les délais de diagnostic, 30 millions d'euros ont par ailleurs été délégués aux Agences régionales de santé pour investir dans de nouveaux équipements d'imagerie médicale et médecine nucléaire. Pour garantir la sécurité et la qualité des soins, le dispositif d'autorisation des établissements de santé pratiquant la cancérologie a été révisé. Il inclut des seuils d'activité minimale renovés, dont de nouveaux seuils pour les cancers digestifs et gynécologiques (foie, pancréas, œsophage, rectum, estomac et ovaire).

Parallèlement, quatre réseaux d'excellence clinique ont été labellisés pour les cancers de mauvais pronostic gynécologiques et mammaires, neurologiques, thoraciques et digestifs, afin d'harmoniser la gradation des soins, centraliser l'expertise, et faciliter l'accès des patients à l'innovation.

AXE 4.

S'ASSURER QUE LES PROGRÈS BÉNÉFICIENT À TOUS

Pour que les progrès bénéficient à tous, une attention forte a été portée aux cancers pédiatriques et à la réduction des inégalités, tout en mobilisant la coopération internationale.

PÉDIATRIE : UN FINANCEMENT DE LA RECHERCHE À LA HAUTEUR DES ENJEUX

La recherche sur les cancers de l'enfant a bénéficié d'un effort de structuration important, avec la labellisation de quatre centres de recherche d'excellence en oncopédiatrie (PEDIACRIEX) fédérant près de 200 équipes.

Par ailleurs, la France soutient désormais, avec les États-Unis et le Royaume-Uni, le programme mondial Cancer Grand Challenges qui permet de financer des projets de recherche de rupture pour contribuer à relever les plus grands défis de la lutte contre les cancers. Deux projets auxquels participent des équipes françaises sont soutenus à hauteur de 10 millions d'euros, l'un portant sur les tumeurs solides pédiatriques, l'autre sur les cancers chez le jeune adulte.

Au total, plus de 80 millions d'euros ont été alloués à des projets de recherche en cancérologie pédiatrique entre 2021 et 2024.

En matière de soins, les organisations hospitalières interrégionales de recours (OIR) en oncologie pédiatrique ont été réorganisées selon un nouveau référentiel pour consolider leurs missions.

PLUS DE
80 M€

Au total, plus de 80 millions d'euros ont été alloués à des projets de recherche en cancérologie pédiatrique entre 2021 et 2024.

CANCER GRAND CHALLENGES



Cancer Grand Challenges : relever les défis majeurs de la lutte contre les cancers avec des projets ambitieux qui peuvent changer la donne.



L'Institut national du cancer apporte son soutien aux équipes PROSPECT et KOODAC.



PEDIACRIEX

4

Des financements dédiés en 2023 et 2024 ont permis de labelliser 4 centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique (PEDIACRIEX).

RÉDUCTION DES INÉGALITÉS

2,5 M€

C'est le montant dédié pour soutenir 7 projets en santé des populations, sciences humaines et sociales, et santé publique, afin d'améliorer les connaissances dans des domaines encore peu explorés.

INFORMATION ADAPTÉE



L'Institut national du cancer développe plusieurs formats d'information, notamment une vidéo en langue des signes présentant le mode d'emploi du test de dépistage du cancer colorectal.

PROJET EUNETCCC

112 M€

L'Institut national du cancer coordonne au niveau européen le projet EUnetCCC. Il réunit 163 partenaires issus de 31 pays, avec un budget d'environ 112 millions d'euros et vise à créer un vaste réseau européen de centres de lutte contre les cancers.

LA LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS : UNE PRIORITÉ

La réduction des inégalités face au cancer s'est appuyée sur une approche intégrée, qui combine intervention, information et production de connaissances. Sept projets en santé des populations, sciences humaines et sociales, et santé publique ont été soutenus pour un total de 2,5 millions d'euros, afin d'améliorer les connaissances dans des domaines encore peu explorés, tels que la prévention en prison ou en milieu précaire.

Plus de 30 expérimentations ont été accompagnées pour optimiser les parcours de soins des populations vulnérables, notamment des personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité, personnes âgées, personnes vivant sur des territoires isolés, et personnes en situation de grande précarité. Parallèlement, des ressources en langue des signes, en « Facile à lire et à comprendre » et en langues locales ou étrangères ont été diffusées pour faciliter l'accès de tous à l'information.

G7 CANCER : UN BILAN QUI REFLÈTE L'ENGAGEMENT

La coopération internationale a connu un élan très significatif. En 2023, le G7 Cancer a été constitué à l'initiative de la France, rassemblant les sept pays les plus avancés dans la lutte contre les cancers dans le but de partager des connaissances, compétences et ressources, et de porter des projets communs à forte valeur ajoutée. Parallèlement, l'Institut national du cancer participe à 13 projets européens, et coordonne au niveau européen le projet EUnetCCC, qui réunit 163 partenaires dans 31 pays.

Des partenariats bilatéraux, notamment avec l'Agence nationale de la recherche

du Japon, viennent compléter ce maillage international et renforcer la dynamique collaborative mondiale.

LA PLATEFORME DE DONNÉES EN CANCÉROLOGIE : UN LEVIER STRATÉGIQUE POUR L'INNOVATION

Plusieurs chantiers complémentaires ont permis d'accroître le partage et l'exploitation des données en cancérologie. La standardisation et la numérisation des principaux documents métiers, comme l'élargissement des sources alimentant la Plateforme de données en cancérologie – laquelle rassemble déjà les données de plus de 12 millions de personnes ayant ou ayant eu un cancer – ont tracé la voie pour la constitution du futur registre national des cancers, dont la création a été actée par la loi du 30 juin 2025.

À ce jour, une trentaine de projets d'études portant notamment sur les parcours de soins des patients ont été engagés à partir des données de la plateforme, dont cinq dans le cadre de la Filière intelligence artificielle et cancers.

DONNÉES ET REGISTRES

12

La plateforme de données en cancérologie rassemble déjà les **données de plus de 12 millions de personnes**. Elle accueille depuis peu des données en provenance des 27 registres des cancers du réseau FRANClM (rétrospective depuis 2010).

À ce jour, une trentaine de projets d'études portant notamment sur les parcours de soins des patients ont été engagés à partir des données de la plateforme.



Cette plateforme et les données qu'elle contient constituent le socle du futur Registre national des cancers dont la création et la gestion ont été confiées à l'Institut national du cancer.





Ce document doit être cité comme suit : © Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Bilan de la feuille de route 2021-2025 / Synthèse, décembre 2025.

Ce document est publié par l’Institut national du cancer qui en détient les droits. Les informations figurant dans ce document peuvent être réutilisées dès lors que : (1) leur réutilisation entre dans le champ d’application de la loi N°78-753 du 17 juillet 1978; (2) ces informations ne sont pas altérées et leur sens dénaturé; (3) leur source et la date de leur dernière mise à jour sont mentionnées.

Ce document est téléchargeable sur cancer.fr.

Édité par l’Institut national du cancer (INCa)

Tous droits réservés – Siren 185 512 777

Conception et réalisation : INCa

ISBN : 978-2-38559-168-7

ISBN net : 978-2-38559-169-4

DÉPÔT LÉGAL DÉCEMBRE 2025

STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS 2021-2030

BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE 2021-2025

SYNTHESE

Pour plus d'informations

cancer.fr

Institut national du cancer
52, avenue André Morizet
92100 Boulogne-Billancourt
France

Tél. : +33 (1) 41 10 50 00
diffusion@institutcancer.fr

SYNTFR1STRAT25