



STRATÉGIE DÉCENNALE
DE LUTTE CONTRE
LES CANCERS

Agir pour et avec les jeunes face au cancer : un enjeu prioritaire de la feuille de route 2026-2030

PROGRAMME D' ACTIONS • Juillet 2026

La feuille de route 2026-2030 de la stratégie décennale de lutte contre les cancers fixe le cadre d'action pour les cinq prochaines années. Elle définit cinq priorités et identifie cinq publics cibles, afin de concentrer les efforts là où l'impact sera le plus significatif. Les jeunes y sont spécifiquement pris en compte : un engagement fort pour, d'une part, investir tôt dans la prévention et, d'autre part, améliorer la qualité des prises en soins et de l'accompagnement des adolescents et jeunes adultes atteints d'un cancer.

LE CONTEXTE

Les adolescents et jeunes adultes (AJA) constituent une population à part entière tant pour la prévention des cancers que pour la prise en soins et le suivi des patients.

La prévention des cancers est d'autant plus efficace qu'elle est précoce. Les comportements et les inégalités de santé se forment tôt dans les parcours de vie.

Les adolescents et jeunes adultes sont particulièrement vulnérables aux pressions sociales, mais aussi plus réceptifs aux actions de prévention. Il est nécessaire d'inscrire les comportements de prévention au plus tôt et d'adapter les messages et les canaux de communication. Les jeunes doivent également être parties prenantes et acteurs de cette dynamique.

Cette approche globale concerne également les adolescents et jeunes adultes qui sont touchés par un cancer. Lorsqu'une maladie survient à ces âges, les enjeux de diagnostic rapide, d'accès à des soins spécialisés, d'accompagnement psychologique, social et éducatif, puis de suivi sont déterminants pour les chances de guérison et la qualité de vie future.

Chez les adolescents et jeunes adultes, entre 2000 et 2020, le nombre de nouveaux cas de cancers par an est estimé à 834 cas chez les 15-19 ans et à 1 200 cas chez les 20-24 ans (1). Les taux de survie chez les adolescents et jeunes adultes connaissent une évolution favorable. Les progrès notables depuis dix ans sont reconnus par tous, mais la dynamique reste à renforcer.

Les adolescents et jeunes adultes forment une classe d'âge particulière, intermédiaire entre celle des enfants et des adultes plus âgés. Ils présentent des spécificités de besoins d'accompagnement et d'insertion sociale, qui restent encore aujourd'hui insuffisamment prises en compte (2).

Enfin, environ 50 000 personnes adultes en France sont considérées comme guéries d'un cancer survenu précocement (3). Elles sont particulièrement exposées au risque de développer des séquelles ou un deuxième cancer au cours de leur vie. L'organisation du suivi à long terme (SLT) de ces adultes constitue un enjeu fort (4).

20 %

EN 2024, UN CINQUIÈME DES JEUNES FRANÇAIS DE 16 ANS (20 %) A DÉJÀ EXPÉRIMENTÉ LE TABAC, UN DES NIVEAUX LES PLUS FAIBLES D'EUROPE.

68 %

À 16 ANS, SEPT JEUNES FRANÇAIS SUR DIX (68 %) ONT EXPÉRIMENTÉ L'ALCOOL, ALORS QUE DANS DEUX TIERS DES PAYS PARTICIPANTS, LA MOYENNE DÉPASSE 70 %.

LES ACTIONS

Ce programme d'actions repose sur **8 axes** :

1. Permettre la pleine participation des jeunes dans toutes les dimensions de la lutte contre les cancers, incluant la prévention, les soins et la recherche
2. Structurer un parcours de prévention des cancers dès le plus jeune âge
3. Appuyer les établissements scolaires et universitaires dans le déploiement d'actions concrètes en prévention des cancers
4. Élargir l'accès des jeunes patients à des thérapeutiques adaptées et innovantes
5. Mieux comprendre l'étiologie et l'épidémiologie des cancers qui surviennent précocement
6. Consolider les dispositifs de soins dédiés aux adolescents et jeunes adultes
7. Assurer un suivi et un accompagnement adaptés aux jeunes patients
8. Garantir une continuité éducative et familiale pour tous les jeunes patients atteints de cancer

1

Permettre la pleine participation des jeunes dans toutes les dimensions de la lutte contre les cancers, incluant la prévention, les soins et la recherche

- Mettre en place un Conseil national des jeunes.
- Expérimenter des formats innovants de participation directe des jeunes.
- Repérer et diffuser les actions locales de prévention coconstruites ou conduites par des jeunes.
- Valoriser et renforcer les approches de pair-à-pair entre jeunes.
- Créer un réseau de jeunes ambassadeurs pour la prévention, formés à la médiation en santé.

2

Structurer un parcours de prévention des cancers dès le plus jeune âge

- Développer une méthode et des outils pour aider les acteurs locaux à analyser les besoins et ressources sur leur territoire.
- Intégrer la prévention des cancers dans les lieux de la petite enfance en diffusant des repères clairs et des bonnes pratiques.

- Mobiliser et accompagner les structures et professionnels de l'éducation populaire pour intégrer la prévention des cancers dans leurs activités.
- Reconduire et capitaliser sur les savoirs de l'appel à projets « Plan Zéro Exposition/Réduire les expositions dans les établissements accueillant des jeunes ».

3

Appuyer les établissements scolaires et universitaires dans le déploiement d'actions concrètes en prévention des cancers

- Intégrer la prévention des cancers dans les actions éducatives existantes en milieu scolaire.
- Soutenir le développement de la démarche « École promotrice de santé » et valoriser les actions de prévention des cancers menées dans ce cadre.
- Organiser au niveau primaire un programme de type « défi santé national ».
- Généraliser les « Campus sans tabac » dans l'enseignement supérieur et favoriser le déploiement des lieux d'enseignement sans tabac.

65,9 %
et
48,5 %

EN 2025, 65,9 % DES FILLES ET 48,5 % DES GARÇONS ÂGÉS DE 15 ANS (NÉS EN 2010) AVAIENT INITIÉ LEUR SCHÉMA VACCINAL CONTRE LES HPV.

CETTE COUVERTURE A PROGRESSÉ RESPECTIVEMENT DE 3,4 POINTS ET 9,3 POINTS CHEZ LES FILLES ET LES GARÇONS PAR RAPPORT À 2024, CONFIRMANT UNE PROGRESSION DÉJÀ OBSERVÉE LES ANNÉES PRÉCÉDENTES.

ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES, DE QUI PARLE-T-ON ?

Les adolescents et jeunes adultes (AJA) désignent, en France, les personnes âgées de 15 à 24 ans*. Chaque année en France, environ 2500 jeunes de cette tranche d'âge reçoivent un diagnostic de cancer. Cette population occupe une place particulière en cancérologie : à la frontière entre la pédiatrie et la médecine adulte, leur prise en soins doit répondre à des enjeux médicaux, psychologiques et sociaux spécifiques, et être organisée de manière coordonnée et pluridisciplinaire, afin de limiter les ruptures de parcours et d'adapter l'accompagnement aux besoins propres à ces âges.



Les adolescents et jeunes adultes forment une classe d'âge particulière, intermédiaire entre celle des enfants et des adultes plus âgés. Ils présentent des spécificités de besoins d'accompagnement et d'insertion sociale, qui restent encore aujourd'hui insuffisamment prises en compte.



4

Élargir l'accès des jeunes patients à des thérapeutiques adaptées et innovantes

- Réaliser un état des lieux des médicaments anticancéreux disposant d'une autorisation dès l'âge de 12 ans.
- Promouvoir l'inclusion des adolescents dans les essais cliniques adultes.

5

Mieux comprendre l'étiologie et l'épidémiologie des cancers qui surviennent précocement

- Mener des travaux pour estimer la survie des cancers des adolescents et jeunes adultes et analyser son évolution depuis le début des années 2000.
- Examiner les besoins spécifiques et les modalités de soutien à la recherche fondamentale dédiée aux cancers des adolescents et jeunes adultes.

6

Consolider les dispositifs de soins dédiés aux adolescents et jeunes adultes

- Mettre en œuvre des actions visant à améliorer les dispositifs de soins dédiés aux adolescents et jeunes adultes, telles que : élaborer un cahier des charges national définissant les missions et la composition des équipes régionales pluridisciplinaires, et ajuster le maillage territorial ainsi que, au besoin, leur financement ; valoriser les établissements de santé engagés dans l'amélioration continue

de l'accueil des adolescents et jeunes adultes à travers leur adhésion volontaire à une charte nationale.

7

Assurer un suivi et un accompagnement adaptés aux jeunes patients

- Envisager la généralisation du dispositif de suivi à long terme (SLT) après expérimentation.
- Déployer une stratégie globale d'information et de sensibilisation adaptée aux adolescents et jeunes adultes.

8

Garantir une continuité éducative et familiale pour tous les jeunes patients atteints de cancer

- Garantir une scolarité, des études supérieures et une formation professionnelle adaptées, par des dispositifs d'aménagement, un accompagnement individualisé et une coordination améliorée.
- Évaluer l'opportunité et les modalités d'utilisation du dispositif « Campus connecté » pour faciliter l'accès à distance aux études pour les jeunes atteints de cancer.
- Intégrer la spécificité des proches aidants de jeunes patients au sein des travaux menés dans le cadre de l'observatoire des aidants cancers de l'Institut.

LE PILOTAGE

La mise en œuvre de ce programme d'actions est, selon les axes, placée sous la responsabilité de plusieurs pilotes et co-pilotes : l'Institut national du cancer (INCa), la direction générale de la santé (DGS), la direction générale de l'offre de soins (DGOS), la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), la direction de la jeunesse de l'éducation populaire et de la vie associative (DJEPVA), la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), la direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (DGESIP), la direction générale de la recherche et de l'innovation (DGRl), l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), la Caisse nationale de l'Assurance maladie (CNAM) et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

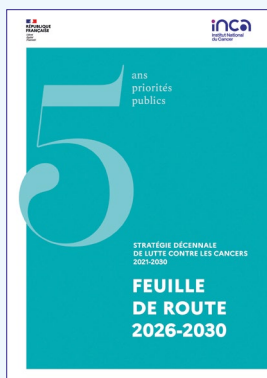
Son déploiement repose sur une gouvernance associant les parties prenantes sur le principe de la coconstruction. **Un comité thématique national animé**

par l'Institut national du cancer est constitué pour assurer un suivi de l'avancement des actions, identifier les leviers et les freins, et proposer des mesures adaptatives. Ce comité organisera les travaux pour s'assurer de l'association de toutes les parties prenantes : associations, professionnels de santé et établissements de santé, sociétés savantes.

La participation des jeunes est prévue à chaque étape du déploiement et du suivi du programme d'actions. Le Comité thématique sera articulé avec le Conseil national des jeunes, par la participation de certains membres du Conseil à ses travaux et par la prise en compte des avis et propositions formulés par cette instance de représentation et d'expression des jeunes eux-mêmes.

Ce comité thématique national se réunit une fois par an en séance plénière.

Pour aller plus loin



Après cinq premières années d'actions, la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 entre dans sa seconde phase.

Une nouvelle feuille de route fixe les objectifs pour 2026-2030 : renforcer l'impact de la lutte contre les cancers, au bénéfice de tous.

Elle définit des priorités et des publics identifiés afin de concrétiser une action plus lisible, plus cohérente et plus efficace. Elle traduit une ambition collective au service d'une lutte contre les cancers toujours plus efficiente et plus équitable.

Consultez et téléchargez la feuille de route 2026-2030 sur cancer.fr.

Références

(1) E. Desandes, G. Coureau, B. Lacour, P. Marec-Berard. Incidence et son évolution entre 2000 et 2020 des cancers chez les adolescents et les jeunes adultes (15-39 ans) dans les départements français couverts par un registre général du cancer. Disponible sur cancer.fr

(2) Perception des soins et de l'accompagnement des AJA, enquête BVA pour l'Institut national du cancer, juin 2024. Disponible sur pediatrie.cancer.fr

(3) Demoor-Goldschmidt C, Tabone MD, Bernier V, *et al.*, 2018. Long-term follow-up after childhood cancer in France supported by the SFCE-force and weakness-current state, results of a questionnaire and perspectives. *Br J Radiol* 2018; 91 : 20170819. Disponible sur pmc.ncbi.nlm.nih.gov

(4) Le suivi à long terme des adultes guéris d'un cancer traités durant l'enfance, l'adolescence ou la période de jeunes adultes / État des lieux et principes d'organisation. Institut national du cancer, avril 2023. Disponible sur cancer.fr

* Il existe une définition internationale qui correspond aux 15-39 ans, utilisée notamment pour la recherche et les études internationales épidémiologiques. Cependant, de nombreux pays, dont la France, considèrent que la tranche d'âge des 15-24 ans est plus pertinente pour organiser les soins, car il s'agit d'une population plus homogène en termes de profil sociologique et de besoins.