



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé



Plan
Cancer
Lux

Plan National Cancer Luxembourg 2014-2018

2 septembre 2014
Conférence de Presse

Incidence des cancers

**2428 nouveaux
cas de cancers
invasifs en 2011
diagnostiqués
au LNS**



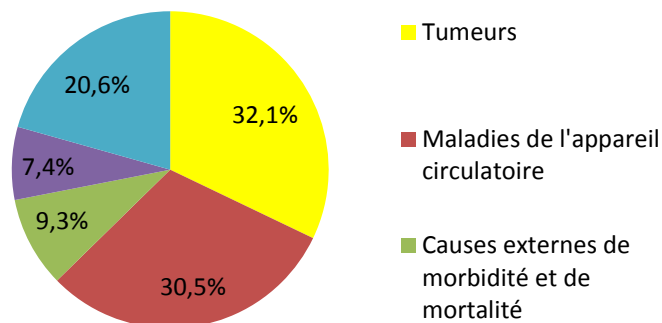
- Cancers des enfants
- Cancers diagnostiqués et traités à l'étranger
- Cancers non diagnostiqués par histologie ou cytologie
- Cancers très avancés sans investigation



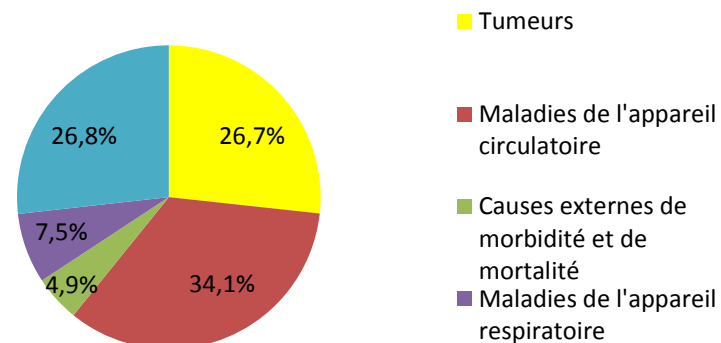
**Estimation
entre 2900 et
3000 cas/an**

Mortalité liée au Cancer

**Distribution des principales causes de décès
chez les hommes en 2012**

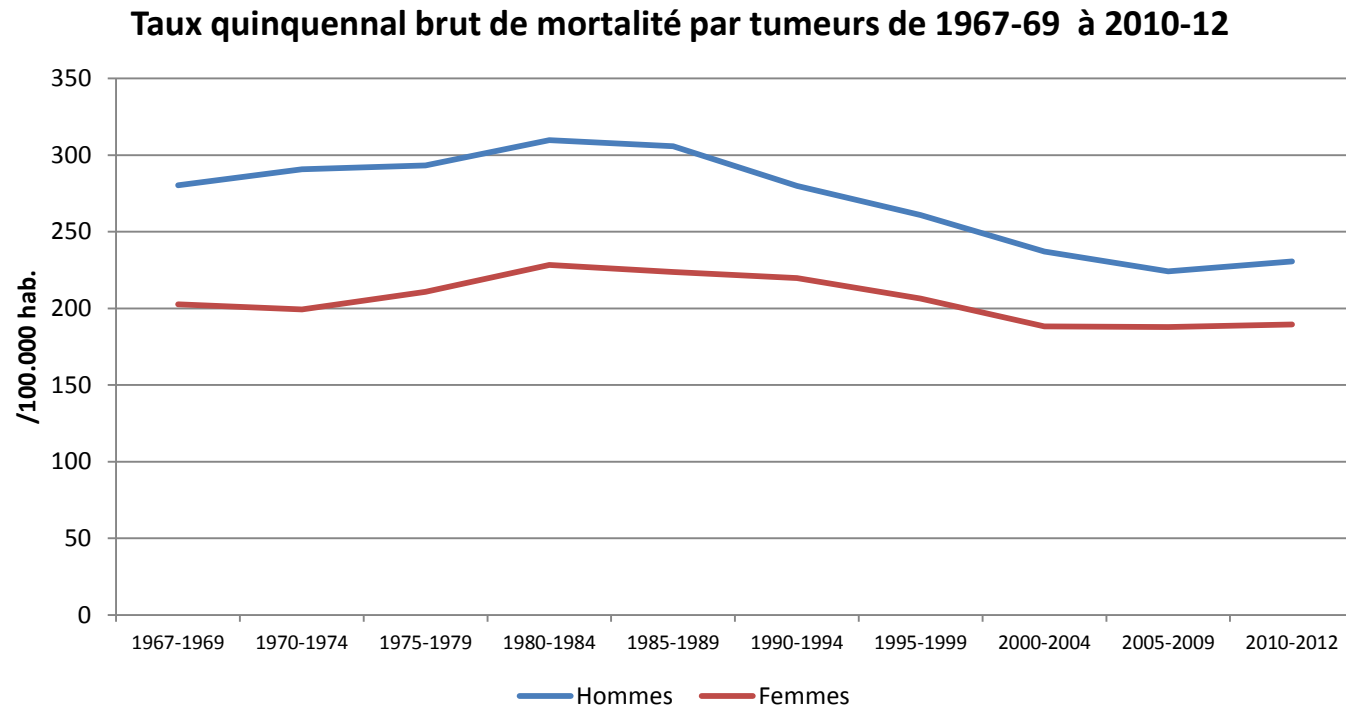


**Distribution des principales causes de décès
chez les femmes en 2012**



Source: Direction de la Santé: Statistiques des causes de décès, 2012

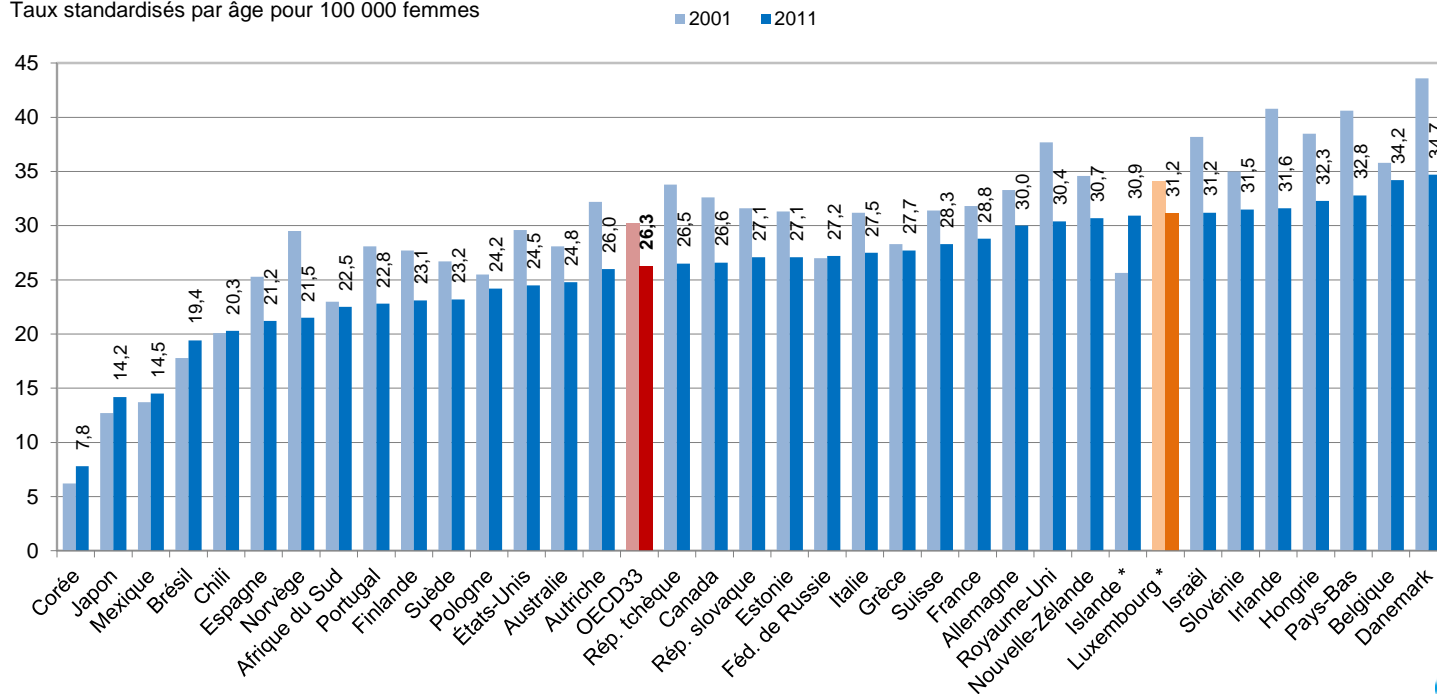
Evolution de la mortalité par cancer



Source: Direction de la Santé: Statistiques des causes de décès, 1967-2012

Mortalité Cancer du sein 2001-2011

Taux standardisés par âge pour 100 000 femmes

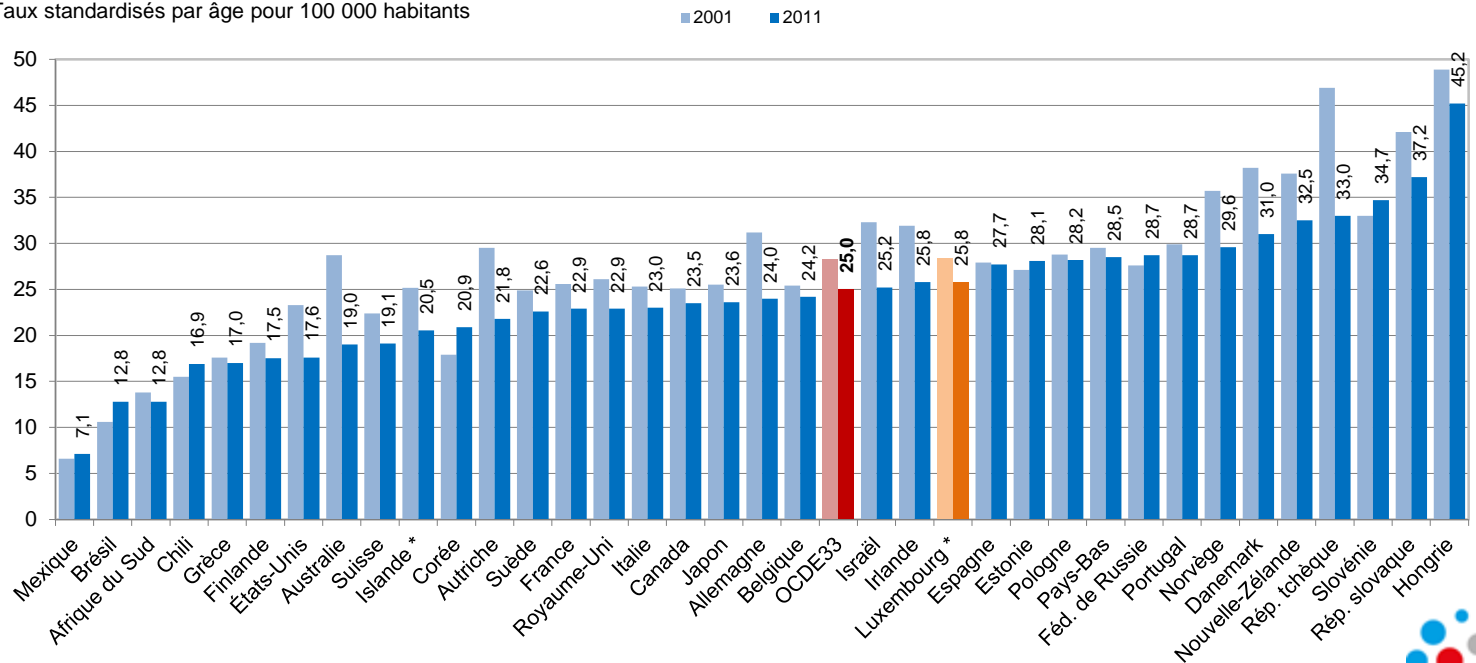


Source: Panorama de la santé 2013, OECD



Mortalité Cancer colorectal 2001-2011

Taux standardisés par âge pour 100 000 habitants

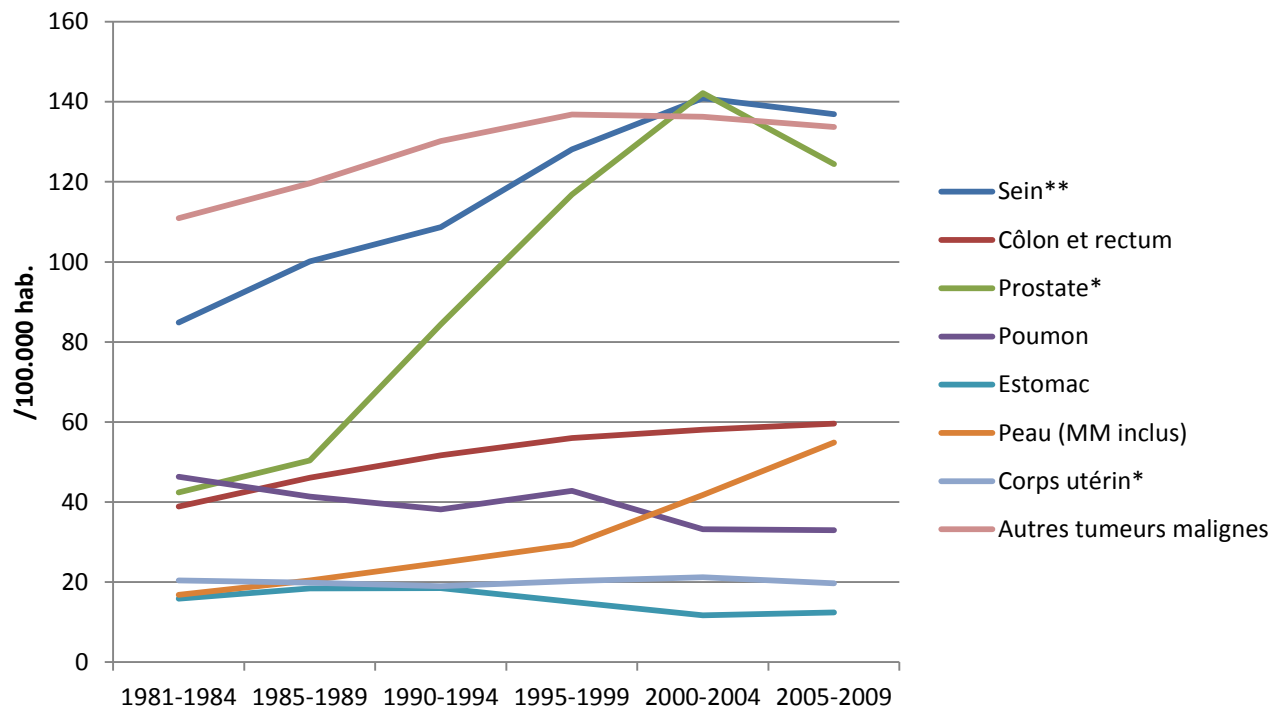


Source: Panorama de la santé 2013, OECD



Evolution de l'incidence brute

Taux Brut d'incidence des cancers les plus fréquents, par période quinquennale, de 1981-84 à 2005-09



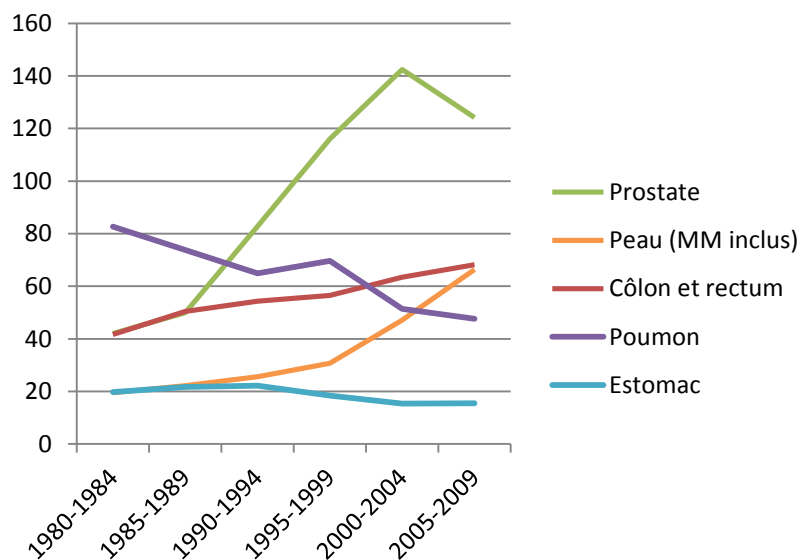
Source: LNS, Registre Morphologique des Tumeurs

* les cancers de la prostate et du corps utérin étant « gender-specific », le dénominateur choisi pour le calcul du taux brut ne considère que la population du sexe concerné

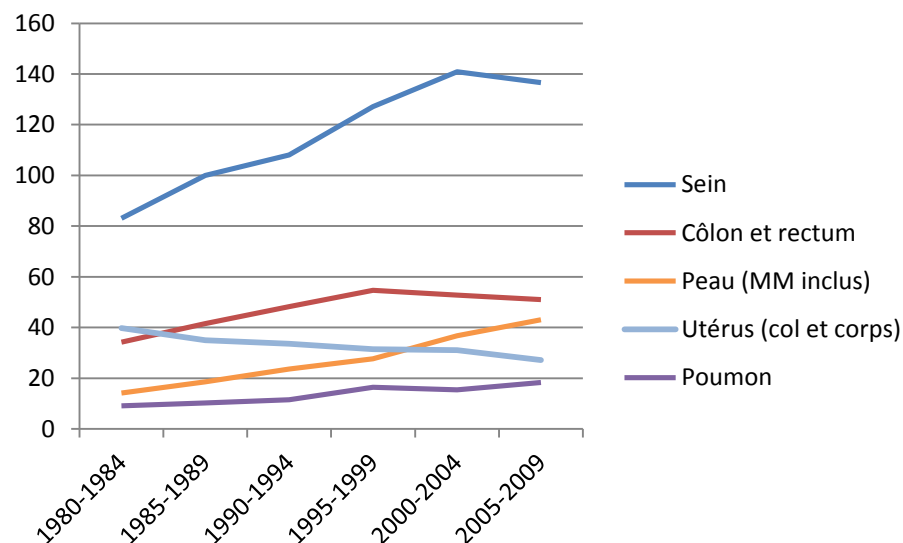
** bien que non « gender-specific », le cancer du sein étant très rare chez l'homme, les effectifs ne considèrent que les nouveaux cas déclarés dans la population féminine et le dénominateur ne considère que la population féminine

Evolution de l'incidence brute

Taux d'incidence bruts des 5 cancers invasifs les plus fréquents de l'homme, par période quinquennale, de 1980-84 à 2005-09



Taux d'incidence bruts des 5 cancers invasifs les plus fréquents de la femme, par période quinquennale, de 1980-84 à 2005-09



Source: Le cancer au GD de Luxembourg 1980-2009 Scheiden R. Abeywickrama K. 2013

Données à développer

- Incidence des cancers de l'enfant (nouveaux cas de cancer par an)
- Prévalence des cancers au Luxembourg (nombre de personnes actuellement traitées pour un cancer)
- Durée de survie des patients traités
- Qualité de vie des patients traités
- Complications des traitements pour cancer
- Coûts de la prise en charge d'une personne avec un cancer

L'UE demande à tous les états membres d'établir un Plan National Cancer pour **structurer et organiser** la lutte contre le cancer et fournir des données chiffrées.

Le Luxembourg est l'un des derniers pays à rejoindre cette approche.

Acquis existants (1)



- Pour lutter contre le cancer au Luxembourg et le traiter, nous avons déjà:
 - Un programme de dépistage organisé du cancer du sein
 - Un dépistage du cancer du col de l'utérus
 - Un programme de vaccination HPV contre le cancer du col de l'utérus
 - Un programme de vaccination contre l'Hépatite B (contre cancer du foie)
 - Des campagnes de détection du cancer de la peau
 - Un programme Alimentation saine et activité physique (Gesond lessen Mei Bewegen)
 - Une loi anti-tabac et un programme de sevrage tabagique
 - Des lois et règlements pour protéger les travailleurs de l'exposition aux produits et procédés cancérigènes
 - De nombreux équipements pour le diagnostic et le traitement (IRM, PET-Scan, Scanners, Cyberknife, radiothérapie, blocs opératoires, salles d'endoscopie)

Acquis existants (2)



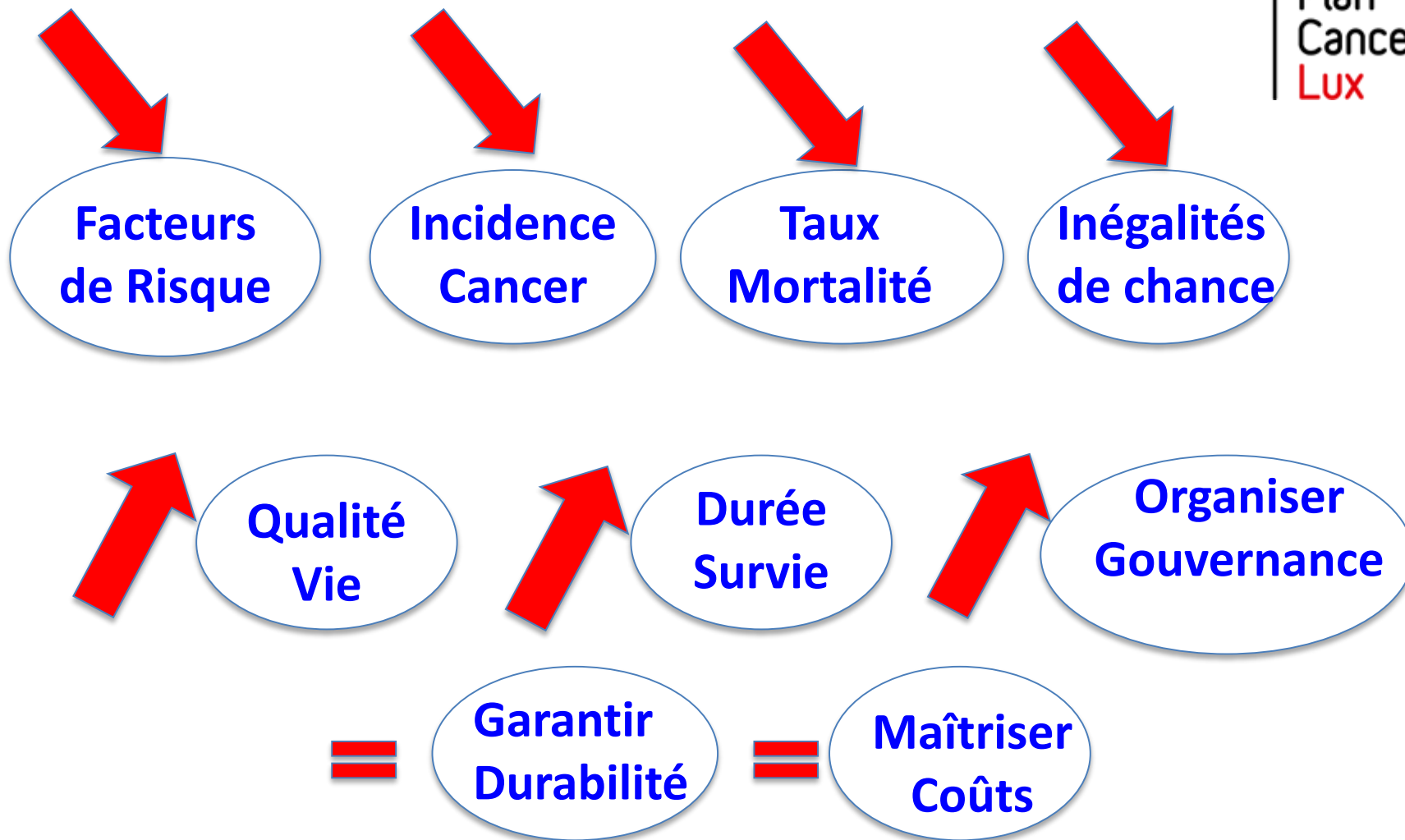
- Suite:
 - Un Laboratoire National de Santé tout neuf
 - Une accessibilité aux traitements (chimiothérapie, chirurgie, radiothérapie, nouveaux médicaments)
 - Des traitements contre la douleur disponibles
 - Une loi sur les soins palliatifs et l'euthanasie
 - Des fondations et associations très actives dans le soutien aux patients et à leurs familles
 - Des dispositions soutenant le retour à l'emploi
 - Une Biobanque pour stocker des échantillons de cancer à visée de recherche
 - Un soutien à la recherche en cancérologie par le FNR et la Fondation Cancer
 - Des chercheurs travaillant sur le cancer
 - Un Registre National du Cancer depuis 2013

Cependant des améliorations sont nécessaires pour:

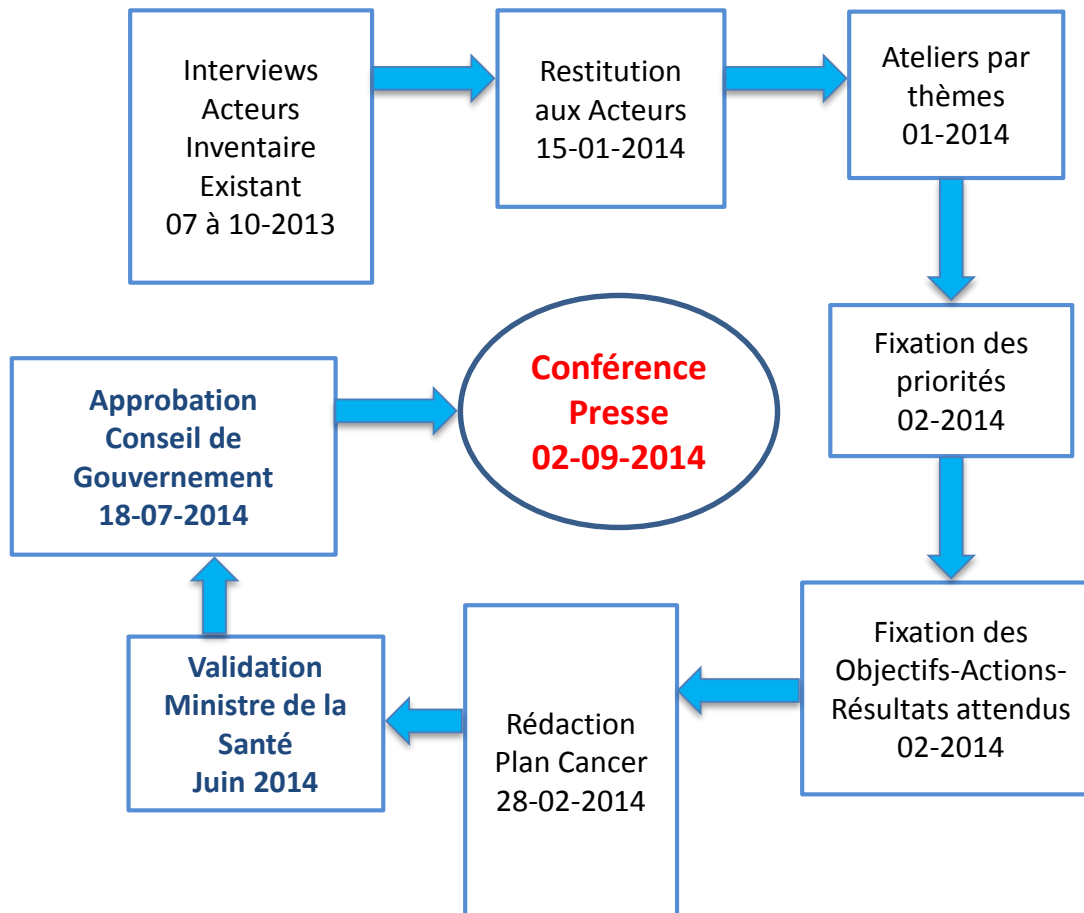
- lutter contre le cancer**
- traiter le cancer le plus efficacement possible**
- piloter au niveau national l'ensemble de la cancérologie**



Buts du Plan National Cancer



Elaboration du Plan Cancer-Lux



**Démarrage de l'implémentation du Plan National Cancer 2014-2018
au 2ème semestre 2014**

Composition du Plan National Cancer 2014-2018

- **10 axes** : promotion de la santé, prévention du cancer, dépistage, diagnostic, traitement, réhabilitation, droits des patients et information, gouvernance de la cancérologie, ressources, recherche
- **30 mesures**
- **73 actions**



Améliorations attendues (1)

Gouvernance:

- Piloter la cancérologie au niveau national grâce à une plateforme nationale pour donner les orientations
- Produire les indicateurs nationaux et internationaux demandés
- Mesurer les résultats des prises en charge et les complications liées aux traitements
- Créer un Institut National du Cancer qui organisera et coordonnera les activités de cancérologie et aura une mission d'animation scientifique

Améliorations attendues (2)



Promotion de la santé:

- Promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques afin de créer des environnements favorables à la lutte contre le cancer
- Actualiser le plan de lutte contre le tabagisme et améliorer le programme de sevrage tabagique
- Mettre en place un Plan Alcool orienté pour les jeunes avec prévention, détection précoce de l'alcoolisme et prises en charge
- Mieux aider les personnes atteintes d'obésité afin de diminuer leurs risques de développer un cancer

Améliorations attendues (3)



Prévention du cancer:

- Augmenter le taux de participation des jeunes filles dans le programme de vaccination HPV à 80 %
- Diminuer l'exposition aux imageries médicales grâce à la mise en place d'un carnet radiologique électronique individuel
- Prévenir l'exposition des travailleurs occupant des postes utilisant des produits potentiellement cancérigènes
- Prévenir la pollution dans l'habitat liée à l'utilisation de produits potentiellement cancérigènes

Améliorations attendues (4)



Dépistage du cancer:

- Mettre en place un programme de dépistage organisé du cancer colorectal (recommandation de l'UE)
- Augmenter le taux de participation dans le programme de dépistage du cancer du sein de 65 % à 75 % (recommandation de l'UE)
- Optimiser le dépistage du cancer du col de l'utérus
- Publier des recommandations pour le dépistage individuel du cancer de la prostate et du poumon

Améliorations attendues (5)



Diagnostic de cancer:

- Réduire le délai pour obtenir le résultat de l'examen anatomopathologique de la tumeur à moins de 5 jours ouvrables
- Réduire la durée d'obtention du résultat d'un examen extemporané (pendant l'opération) à 30 minutes et réaliser les examens extemporanés comme recommandé sur le plan scientifique
- Mettre en oeuvre une consultation génétique multidisciplinaire et les examens génétiques appropriés

Améliorations attendues (6)



Traitement du cancer :

- Publier des guidelines pour le diagnostic et le traitement du cancer afin de standardiser les prises en charge
- Optimiser l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaire pour définir le meilleur traitement pour toutes les personnes atteintes de cancer
- Avoir des centres de référence en cancérologie pour les patients avec cancer rare ou complexe
- Créer un service national d'onco-pédiatrie pour les enfants atteints de cancer

Améliorations attendues (6)



- Améliorer le délai de prise en charge des douleurs chroniques des patients atteints de cancer à 15 jours
- Mieux informer et impliquer le médecin généraliste pendant la phase de traitement du cancer

Améliorations attendues (7)



Réhabilitation et soins de support:

- Développer un programme de réhabilitation spécifique après cancer
- Améliorer les mesures de maintien à l'emploi
- Favoriser la réhabilitation par l'accès à certaines prestations en diététique et en psycho-oncologie

Améliorations attendues (8)

Ressources humaines:

- Donner une place plus importante aux médecins généralistes dans la prévention et le suivi des personnes atteintes de cancer
- Former des infirmières spécialisées en oncologie pouvant réaliser le case management des patients
- Offrir des programmes de formation continue en oncologie et soins palliatifs
- Déterminer les besoins en médecins et professionnels de la santé pour les 10 prochaines années en oncologie

Améliorations attendues (9)



Droits des patients et Information:

- Mutualiser les compétences pour mieux informer la population et les patients sur le cancer, les traitements, les services offerts
- Mettre en place la représentation des patients dans les instances décisionnelles de lutte contre le cancer

Améliorations attendues (10)



Recherche en cancérologie:

- Coordonner au niveau national la recherche sur le cancer
- Mettre en place la fonction de clinicien chercheur
- Augmenter le nombre d'échantillons de cancer à la Biobanque
- Mettre en place, au FNR, des appels à projets de recherche spécifiques au cancer

Acteurs impliqués

Plan National Cancer 2014-2018



- Ministère de la Santé
- Direction de la Santé
- Caisse Nationale de Santé et Inspection Générale de la Sécurité Sociale
- Laboratoire National de Santé et Registre Morphologique des tumeurs
- Registre National du Cancer
- Fondations: Fondation Cancer, Fondation KKK
- Associations de patients: Europa Donna , Een Haërz fir KKK, Groupes sportifs oncologiques, Patientevertriedung
- Sociétés médicales : Oncologie, Pneumologie, Gastroentérologie, Gynécologie, Urologie, Dermatologie, Médecins généralistes
- Etablissements hospitaliers, Centre François Baclesse, Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois
- Haus Omega et Omega 90
- Réseaux de soins à domicile
- Centre thermal de Mondorf, Centre de convalescence de Colpach
- Centres et laboratoires de recherche, Université de Luxembourg, Biobanque, Fonds National de la Recherche
- Collège médical et Conseil Supérieur des Professions de Santé
- Agence e-Santé
- Alformec, Centre de Formation Robert Widong, Lycée technique pour professions de santé
- Association Assurance Accident, Inspection du Travail et des Mines



Conclusion



- Le cancer est un défi pour tous
- Le Plan National Cancer est ambitieux
- Il est au service de la population
- L'objectif principal est de bien coordonner et structurer la cancérologie pour garantir les meilleures prises en charge et avoir les meilleurs résultats
- La coopération avec tous les acteurs sera la clé de la réussite



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé



Merci pour votre attention