



ers
**ÉTATS GÉNÉRAUX
de la prévention
des cancers**

21 novembre 2018



Propositions « phare »

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ



CONSEIL ÉCONOMIQUE
SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL



21 novembre 2018



En partenariat avec





© Bruno Levy

Jacqueline GODET

Présidente de la Ligue contre le cancer

« 40% des cancers
pourraient être évités. »

ÉDITORIAL

À l'occasion de son centenaire, la Ligue contre le cancer a décidé d'organiser les 1^{ers} États généraux de la prévention des cancers.

À l'instar de ce qu'elle avait organisé il y a 20 ans, pour les premiers États généraux des personnes malades, et qui a contribué largement à faire évoluer la prise en charge et la qualité de vie des personnes atteintes de cancer, la Ligue a suscité, durant toute l'année 2018, des prises de paroles et des débats qui ont mobilisé plus de 500 acteurs clés : chercheurs, professionnels de santé, acteurs de santé publique, militants associatifs, acteurs économiques ou politiques ainsi que des milliers de citoyens, et grâce à un partenariat avec l'Éducation nationale, plus de 3000 enfants de 9 à 14 ans.

Cette mobilisation ambitieuse a reçu dès le départ l'appui du Conseil économique, social et environnemental et celui de plusieurs institutions ou organismes concernés : le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), l'Institut national du cancer (INCa), Santé publique France, la Fédération hospitalière de France (FHF-cancer), la Fédération des centres de lutte contre le cancer (UNICANCER), le Secours populaire français, l'Académie de médecine, l'École des hautes études en santé publique (EHESP).

Parce qu'au moins 40% des cancers sont évitables, plus que jamais, il est nécessaire de prévenir la population des risques de cancer, de lutter contre les inégalités d'accès à la prévention et de renforcer le pacte social du système de santé, dans tous les territoires urbains et ruraux de l'Hexagone, de Corse et d'Outre-mer.

Parce que la prévention des cancers concerne chacune et chacun, la nation toute entière, il convenait de la penser collectivement, en étant à l'écoute de celles et ceux qu'il faut protéger des risques avérés ou émergents de cancer et en les associant à la construction d'une politique de prévention efficace.

C'était l'objectif de l'organisation des 1^{ers} États généraux de la prévention des cancers, avec l'idée qu'une consultation de la société, dans toute sa diversité, aboutirait à des propositions d'actions intégrant les avancées législatives en cours et s'inscrivant dans une continuité n'interdisant pas des réactualisations en fonction des avancées scientifiques ou des attentes des individus et des collectivités.

Les propositions d'actions issues de cette consultation collective interpellent et, souvent, bousculent les décideurs d'une politique de prévention efficace à l'échelle nationale ou locale, qu'ils soient éducatifs, économiques, associatifs, sociaux ou politiques. Chacun de ces décideurs devra prendre sa part dans la concrétisation et la réalisation de cette politique.

La Ligue contre le cancer, quant à elle, jouera pleinement son rôle, en toute indépendance, pour que les 1^{ers} États généraux de la prévention des cancers conduisent à une mobilisation de la société pour changer les comportements individuels et collectifs face aux risques de cancer et à une mobilisation des décideurs pour accompagner, par toute voie possible, ces changements.

L'ambition de la Ligue contre le cancer, à cet égard, est à la hauteur des attentes exprimées lors de la consultation collective et en particulier de celles des plus jeunes, pour qui « mieux vaut prévenir que guérir » est une évidence.



M. Patrick BERNASCONI,
Président du Conseil économique, social et
environnemental (CESE)

« C'est une démarche que nous accueillons favorablement car elle préfigure le CESE de demain, ce Conseil qu'a voulu le président de la République dans la réforme constitutionnelle. »

ÉDITORIAL

C'était il y a un an, la Ligue contre le cancer par l'intermédiaire de sa présidente, Jacqueline Godet, invitait le Conseil économique, social et environnemental à être partenaire et associé des États généraux de la prévention des cancers. Défendre une telle cause était naturel pour le CESE qui représente la société civile organisée.

Car aujourd'hui le CESE qui réunit les 80 plus grandes organisations patronales, syndicales, associatives, familiales, environnementales et de jeunesse, représentant des millions de Français de métropole et d'outremer, peut être le relais efficace des préconisations qui font l'objet du Livre blanc sur la prévention des cancers, dont les principales propositions figurent dans la présente synthèse.


Près d'une vingtaine de conseillers du CESE ont participé activement aux ateliers de la Ligue apportant une vision organisée, celle de la société civile « non spécialisée » pour compléter l'avis des experts de haut niveau qui animaient ces ateliers.

En outre, la consultation de milliers de citoyens et de jeunes *via* une plateforme de participation mise en place par la Ligue est venue apporter encore plus de force aux propositions qui figurent dans le présent ouvrage.

C'est une démarche que nous accueillons favorablement car elle préfigure le CESE de demain, ce Conseil qu'a voulu le président de la République dans la réforme constitutionnelle. C'est-à-dire un CESE qui s'ouvre à des problématiques de la vie quotidienne des Français et que ceux-ci sachent qu'au CESE leur voix peut venir enrichir la réflexion des organisations et des associations représentées et qu'ils peuvent exprimer leurs attentes, leurs craintes mais aussi leurs propositions. Une issue sera donnée à leur parole, cette parole qui éclairera les pouvoirs publics, ainsi que le veut le rôle constitutionnel du Conseil.

Pour notre part, en produisant la résolution dévoilée le 21 novembre à l'occasion des États généraux de la prévention des cancers, le CESE affirme que le succès de la prévention des cancers repose sur une plus grande implication individuelle et collective, plus que sur une politique sanitaire centrée sur le curatif.

Le vote de cette résolution par notre Assemblée et sa mise en œuvre traduisent la contribution de la société civile organisée à ce bien le plus précieux qu'est la santé de chacun, la santé de tous.



Dans le cadre de la célébration du centenaire de sa création, la Ligue contre le cancer a souhaité mettre l'accent sur la prévention des cancers. En effet, depuis vingt ans, en particulier dans le cadre des Plans cancer qu'elle a impulsés, et compte tenu des progrès importants de la thérapeutique, la prise en charge et le soin des personnes atteintes de cancer ont connu des évolutions profondes et positives. Celles-ci ont conduit à une réduction de la mortalité pour certains cancers, à des gains conséquents d'espérance de vie, ainsi qu'à une meilleure qualité de vie des personnes malades et de leurs proches.

En revanche, alors qu'il est établi que 40% des cancers pourraient être évités parce qu'ils sont dus à des facteurs de risque modifiables, et que les principaux facteurs de risque sont bien connus (tabac, alcool, alimentation, risques environnementaux, certaines maladies infectieuses, etc.), peu a été fait jusque-là en matière de prévention.

C'est pourquoi la Ligue contre le cancer a jugé que ce combat de la prévention était prioritaire dans la lutte contre le cancer. Elle a souhaité engager, avec de multiples partenaires et les citoyens impliqués, un vaste mouvement de réflexion et de propositions sur les enjeux d'une politique de prévention dans les années qui viennent.

Pour cela, la Ligue contre le cancer, avec le Conseil économique, social et environnemental (CESE), 3^e chambre de représentants de la République, et avec des partenaires institutionnels (l'Institut national du cancer, Santé publique France, UNICANCER - Fédération des centres de lutte contre le cancer, la Fédération hospitalière de France, l'Académie de médecine, le Secours populaire français, le Centre international de recherche sur le cancer, l'École des hautes études en santé publique), a organisé les 1^{ers} États généraux de la prévention des cancers. L'objectif était de proposer un plan d'actions cohérent et ambitieux permettant de développer et d'intensifier la prévention des cancers.

Ces propositions ont été élaborées dans l'esprit des États généraux, c'est-à-dire d'échanges d'idées, de confrontation de points de vue et dans une perspective de long terme.

Si la Ligue et ses partenaires ont assuré l'environnement méthodologique et logistique nécessaire au bon déroulement de ces États généraux, un grand nombre d'acteurs, y compris des enfants, se sont mobilisés pour élaborer des propositions dont les principales sont présentées dans ce document de synthèse.

Ce 21 novembre 2018, au Conseil économique, social et environnemental, lors de la réunion des 1^{ers} États généraux de la prévention des cancers, ce plan d'actions sera présenté publiquement et remis au président de la République ou à ses représentants.

Les grands enjeux de la prévention des cancers

Le poids des cancers dans la société

Les tumeurs malignes sont la première cause de décès chez les hommes, la seconde chez les femmes, et constituent pour les deux sexes confondus la première cause de mortalité prématurée. Or, 40% des cancers sont évitables parce que leur survenue est étroitement liée à des comportements individuels modifiables (tabagisme, consommation d'alcool, alimentation défavorable à la santé, etc.) ou à des facteurs environnementaux sur lesquels il est possible d'intervenir avec une politique volontariste. En effet, entre 5 et 10 % des cancers seraient liés à des facteurs environnementaux (pollution atmosphérique, radon, UV, chlordécone, etc.) ; par ailleurs, l'incidence des cancers liés au travail est estimée entre 4 à 6% des cancers soit entre 11 000 et 23 000 nouveaux cas par an, un travailleur sur dix étant exposé à un ou plusieurs agents cancérigènes dans le cadre de son activité professionnelle¹.

Si chacun est potentiellement concerné, il existe aussi d'importantes inégalités face aux risques de cancer. Le risque de cancer attribuable au tabagisme passe ainsi de 56% parmi les 20% des plus favorisés dans la population à 70% parmi les 20% moins favorisés. Le tabagisme a reculé parmi les citoyens les plus diplômés alors qu'il continue de progresser parmi les citoyens moins diplômés. La consommation d'alcool, en France, est chez les hommes les moins

diplômés (niveau inférieur au baccalauréat) deux fois supérieure à celle des hommes les plus diplômés (bac +5 ou plus). Les chômeurs entre 35 et 59 ans ont également une consommation d'alcool plus importante que les hommes actifs, et présentent un sur-risque de 30% d'avoir un usage d'alcool « à risque »².

On compte 7 à 10 fois plus d'enfants en obésité dans les milieux sociaux défavorisés et d'importantes disparités de genre complètent ces inégalités face aux risques de cancer.

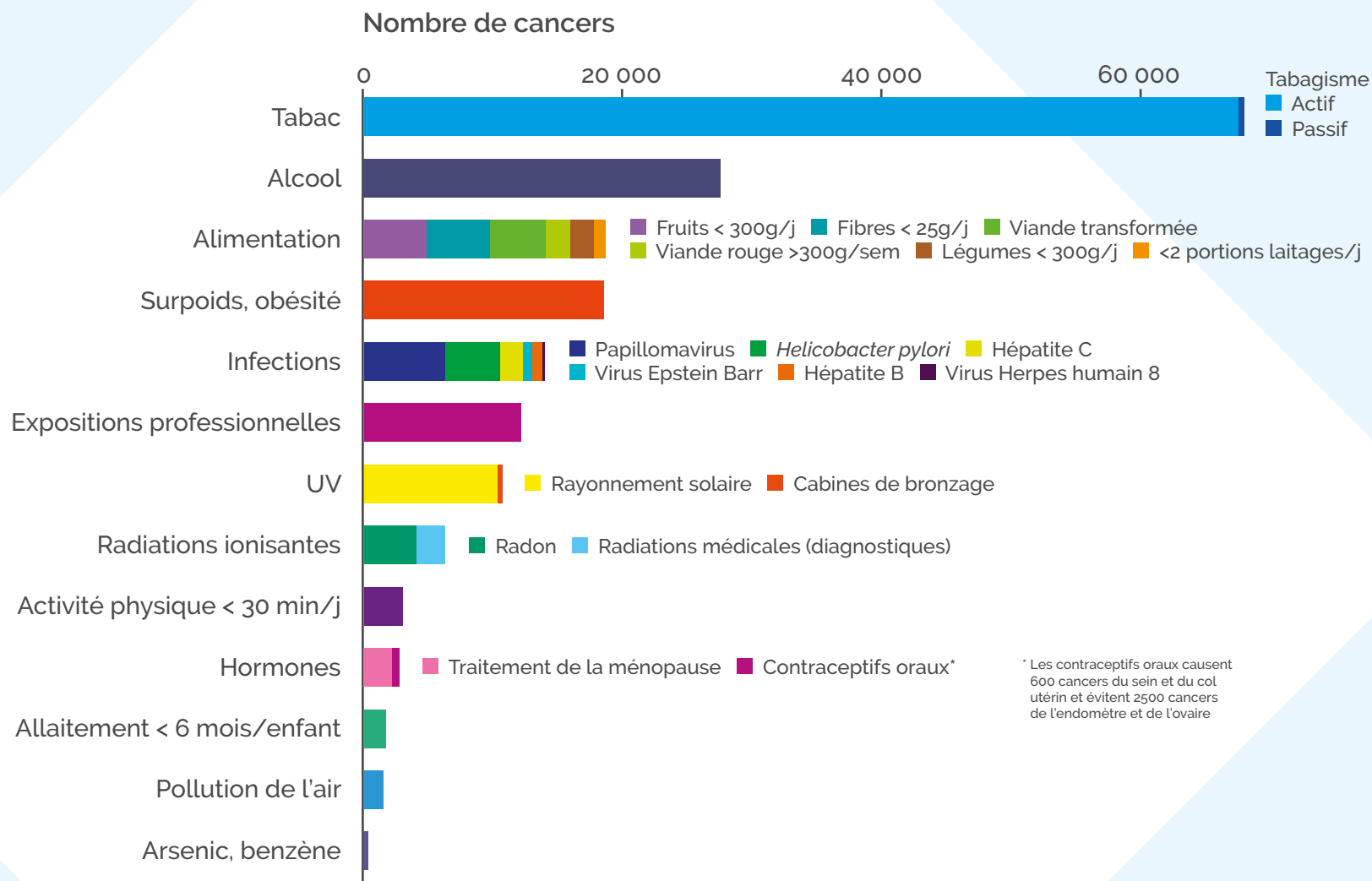
Concernant les expositions professionnelles, la majorité des travailleurs exposés sont des ouvriers, et principalement des hommes. Tous les secteurs d'activité sont concernés mais certains le sont plus que d'autres.

Enfin, l'accès aux dépistages des cancers connaît de profondes inégalités en fonction de facteurs de nature différente : financière, géographique, culturelle ou liée à une situation de handicap. Concernant en particulier le dépistage organisé du cancer du sein, dont on sait qu'il améliore la survie et diminue globalement la mortalité par cancer, la participation au dépistage organisé, étudiée en fonction d'un indice de dé-favorisation, diminue lorsque la dé-favorisation augmente.

« 5 à 10% des cancers seraient liés à des facteurs environnementaux. »

« Il existe aussi d'importantes inégalités face aux risques de cancer. »

1. Marant-Micallef C, Shield KD, Vignat J, Hill C, Rogel A, Menvielle G, et al. Nombre et fractions de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine en 2015 : résultats principaux. Bull Epidemiol Hebd. 2018;(21):442-8. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/21/2018_21_2.html
2. Idem



* Les contraceptifs oraux causent 600 cancers du sein et du col utérin et évitent 2500 cancers de l'endomètre et de l'ovaire

Nombre de nouveaux cas de cancers attribuables aux facteurs liés au mode de vie et à l'environnement chez les adultes de 30 ans et plus, France, 2015³

3. Marant-Micallef C, Shield KD, Vignat J, Hill C, Rogel A, Menvielle G, et al. Nombre et fractions de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine en 2015 : résultats principaux. Bull Epidemiol Hebd. 2018;(21):442-8. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/21/2018_21_2.html



Les enjeux sociétaux de la prévention

Les politiques publiques de santé misent peu aujourd'hui sur la prévention. La prévention représente une part très faible de la dépense nationale de santé française (2,2%). Alors même que les progrès accomplis montrent l'efficacité des mesures de prévention et d'information sur les facteurs de risque (par exemple sur l'alcoolisme ou, dans un autre domaine, la sécurité routière), la dépense collective pour la prévention reste durablement à un niveau très faible. D'une manière générale, il n'y a pas d'approche globale de la prévention et de la promotion de la santé qui corresponde aux attentes sociales et sanitaires, et les actions à cet égard restent insuffisantes et dispersées.

L'enjeu dépasse celui de la prévention des cancers. En effet, la plupart des pathologies chroniques les plus « lourdes » en terme de fardeau pour la santé et pour la société (cancers, maladies de l'appareil circulatoire, de l'appareil respiratoire, diabète, etc.) partagent les mêmes facteurs de risque. Ainsi, renforcer la prévention des cancers pourrait avoir un effet multiplicateur non négligeable.

La charte d'Ottawa, adoptée par la première Conférence internationale pour la promotion de la santé le 21 novembre 1986, a posé les principes de politiques de prévention impliquant tous les secteurs de la société et tous les acteurs de tous les niveaux. Selon cette charte, la promotion de la santé relève d'une approche globale, qui doit inciter les responsables politiques à prendre conscience des conséquences de leurs décisions sur la santé de la population, quel que soit le secteur concerné, et à admettre leur responsabilité à cet égard. Il s'agit de promouvoir et de mettre en œuvre dans les décisions publiques une action coordonnée permettant d'offrir des biens et des services plus sûrs et plus sains, et des services publics qui favorisent davantage la qualité de vie et la santé.

Une telle démarche n'exclut pas la responsabilité individuelle de chacun mais associe des approches concernant tous les aspects de l'environnement et des modes de vie des citoyens : mesures législatives, financières et fiscales, changements organisationnels, notamment. Ainsi, tous les domaines de l'action publique sont concernés.

La prévention et la promotion de la santé, au sens de la charte d'Ottawa, apparaissent comme **un enjeu de société**, justifiant une approche holistique, impliquant tous les secteurs de l'action publique.

Si la prévention et la promotion de la santé peuvent apparaître, à certains égards, contraignantes vis-à-vis des libertés individuelles, elles peuvent néanmoins s'appuyer sur l'Article 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, selon laquelle « *La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui. Ainsi, l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres Membres de la Société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent être déterminées que par la Loi.* ».

Le concept d'une prévention et d'une promotion de la santé placées au cœur même de la société conduit à engager les citoyens dans la définition et la construction des politiques elles-mêmes, dans l'adaptation d'un système de soins pour que celui-ci se réoriente vers une prise en charge en amont des problématiques de santé, dans la réforme du système scolaire afin que, dès le départ, les individus deviennent responsables de leur santé, dans la diffusion large des connaissances acquises, dans la lutte contre les croyances et les idées fausses, dans la protection d'un système de santé solidaire adapté à toutes les situations, notamment celle des plus défavorisés.

« La prévention représente 2,2% de la dépense nationale de santé française. »

« La prévention et la promotion de la santé, au sens de la charte d'Ottawa, sont un enjeu de société. »

Les États généraux de la prévention des cancers : une vaste concertation

Une vaste concertation a été mise en place tout au long de l'année 2018. Celle-ci a reposé sur trois piliers : dix ateliers thématiques ; une consultation publique sur internet ; la mobilisation de la parole d'enfants dans le cadre scolaire.

Des ateliers thématiques ayant mobilisé près de 500 personnes

Durant l'année 2018, 10 ateliers se sont réunis à trois reprises. Ces ateliers, réunissant chacun 50 personnes environ, étaient composés pour moitié de représentants de la société civile (Comités départementaux de la Ligue, associations, personnalités indépendantes, anciens malades et proches, etc.) et pour moitié d'experts (professionnels de la santé et du social, représentants des institutions publiques, chercheurs).

Chaque atelier était animé par une personnalité éminente, reconnue pour son engagement en faveur de la prévention et de la santé publique. Cet animateur bénéficiait de l'appui de plusieurs « référents » : un référent scientifique de profil universitaire, connu pour ses travaux dans le domaine du cancer, et deux référents opérationnels issus de la Ligue contre le cancer. La liste des animateurs et des référents figure en annexe de ce document.

Près de 500 personnes ont participé durant plusieurs mois aux États généraux afin de répondre à 10 questions posées par le comité d'organisation :

- **Comment mieux connaître tous les facteurs de risque et les faire connaître pour éviter plus de cancers ?**
- **Peut-on favoriser l'adoption de comportements plus favorables à la santé via de nouvelles actions ?**

- *Quelle politique de prévention des cancers engager pour agir sur les facteurs de risque et permettre une mobilisation de chaque personne, quels que soient son lieu de vie, ses croyances, sa situation familiale et économique ?*
- *Comment mieux prendre en compte les risques de cancer dans les secteurs professionnels et améliorer le maintien ou le retour dans l'emploi des personnes traitées pour un cancer ?*
- *Quelles actions engager pour permettre à chaque personne de vivre dans un environnement fiable et sûr dans les prochaines années ?*
- *Comment construire avec tous une réelle prévention des cancers adaptée à l'ensemble des citoyens ?*
- *Si l'on refuse la fatalité des inégalités constatées dans notre pays comment définir des mesures efficaces pour que tous puissent prévenir au maximum leurs risques de cancer ?*
- *Comment dépasser les polémiques autour du dépistage et de la vaccination pour améliorer la participation et restaurer la confiance de la population envers ces mesures ?*
- *Quel rôle pour l'école dans la formation de tous à l'importance de la santé et aux rôles de nos comportements ?*

Chaque atelier s'est réuni trois fois. Entre chaque réunion des ateliers, des échanges intenses entre participants ont permis d'établir des constats et des propositions de référence, tenant compte de l'avis de tous les participants.

« 10 ateliers thématiques réunissant 500 personnes issues de la société civile, anciennes personnes malades, experts, associations, Comités départementaux de la Ligue. »

- Mars 2018 : les ateliers ont été consacrés à la mise à jour des **enjeux et objectifs** de la prévention des cancers au regard de la thématique de chaque atelier ; les ateliers ont également formulé des questions sur des aspects particuliers, pour lesquelles ils souhaitaient recueillir l'avis d'un public élargi, *via* une consultation par internet.
- Juin 2018 : les ateliers ont été consacrés à la formulation de **propositions d'actions** liées à la thématique de l'atelier, en tenant compte des résultats de la première consultation publique ; il était par ailleurs demandé à chaque atelier de sélectionner deux propositions « phare » destinées à être soumises à l'avis du public *via* une deuxième consultation par internet.
- Septembre 2018 : les ateliers ont eu pour objectifs de **finaliser les propositions d'actions spécifiques à leur thématique**, en intégrant notamment les résultats de la deuxième consultation publique, et de souligner, parmi leurs propositions, les plus cruciales et de portée les plus générales, destinées à figurer parmi les propositions « phare » lors de la restitution des États généraux de la prévention des cancers.

Les propositions des ateliers répondant aux enjeux de chaque thème ayant fait partie de la concertation figurent de manière exhaustive dans le « Livre blanc sur la prévention des cancers ».

Deux consultations du public par internet

Le public a été consulté à deux reprises par internet :

- En avril/mai 2018 : les questions formulées dans le cadre des ateliers et concernant les objectifs et enjeux liés à chaque thématique ont été soumises à l'avis du public. Ces questions ont recueilli l'avis de nombreux contributeurs ; la synthèse des interventions des internautes a été communiquée aux ateliers afin d'enrichir leurs travaux.
- En août/septembre 2018 : 5 propositions « phare » transversales, élaborées à partir des propositions formulées par les ateliers et déclinées en 41 propositions d'actions détaillées, ont été soumises à l'avis du public. Cette deuxième phase de consultation a permis

de recueillir des contributions supplémentaires, contributions qui ont été communiquées aux ateliers en vue de l'élaboration de leurs propositions finales.

- Les avis exprimés par les citoyens lors des deux consultations publiques ont permis d'élargir le débat au-delà du cercle des experts et des personnalités plus engagées qui se sont impliquées dans les ateliers.

In fine, l'élaboration des propositions « phare » du Plan d'actions s'appuie sur la participation active et l'apport d'expérience et de conviction de plus de 1000 personnes.

La parole donnée à 3100 enfants et jeunes de 143 classes

Grâce à ses 103 Comités départementaux, la Ligue contre le cancer a pu associer aux débats, prises de conscience et échanges, 3 100 jeunes scolarisés de 9 à 14 ans, dans le cadre d'une opération appelée « Un Comité, une école » réalisée, en partenariat avec l'Éducation nationale, au cours de l'année scolaire 2017-2018 : 93 établissements scolaires, localisés dans 55 départements, (53 écoles, 38 collèges, 1 établissement régional d'enseignement adapté) ont participé et mobilisé 143 classes (80 classes élémentaires et 63 classes de collège).

L'objectif de cette opération était de recueillir les propositions des enfants en faveur de la prévention des cancers. Celle-ci a été traitée majoritairement sous l'angle des thématiques « Facteurs de risque de cancer » et « Modifications de comportement ». Les deux autres thèmes concernant « Cancer et environnement » et « École, éducation et prévention des cancers » ont également été abordés à de nombreuses reprises.

Les élèves ont ainsi exprimé leurs propositions d'actions dans de nombreux domaines, en répondant à la question « Si j'étais ministre, je ».

« Plus de 1000 citoyens ont donné leur avis, sur internet, sur la prévention des cancers. »

« 3100 élèves, 93 établissements scolaires, dans 55 départements. »



Les propositions « phare » issues des ateliers des États généraux de la prévention des cancers

Les propositions présentées ci-dessous représentent le résultat de la consultation menée au travers des ateliers et de la consultation citoyenne. Elles expriment ainsi les convictions des différents participants, citoyens, chercheurs et experts qui ont participé à cette démarche collaborative.

Elles n'engagent donc pas les différents partenaires qui ont organisé les États généraux de la prévention des cancers et permis que cette vaste démarche de concertation ait pu avoir lieu.

Les propositions « phare » qui figurent dans ce document sont détaillées et complétées par les propositions spécifiques à chacun des ateliers thématiques. Celles-ci apparaissent *in extenso* dans la présentation intégrale du Livre blanc.

PROPOSITION N°1

Renforcer l'implication des citoyens dans les politiques de prévention et la promotion de la santé

Étendre la démocratie en santé au champ de la prévention à tous les échelons

> 1.1. Enrichir le processus démocratique en utilisant des plateformes participatives et des jurys citoyens

- La participation des citoyens favorise l'appropriation des actions de prévention ;
- Les plateformes participatives et les jurys citoyens permettent de bénéficier de l'expérience de chacune et de chacun pour construire des actions plus adaptées et donc plus efficaces.

> 1.2. Associer les citoyens à la construction des messages de prévention

- Les messages doivent prendre en compte les besoins et attentes des citoyens ;
- Les messages doivent être accessibles et compréhensibles par le plus grand nombre ;
- Ces messages doivent être adaptés au niveau de littératie en santé des individus.

> 1.3. Utiliser préférentiellement des approches ascendantes

- Les programmes ou les actions de prévention doivent s'appuyer sur l'expérience des citoyens et des acteurs ;
- Cette construction ascendante permet de mieux répondre aux besoins des populations à qui elles s'adressent.

> 1.4. Favoriser les mobilisations citoyennes pour permettre l'appropriation des politiques et des messages de prévention par les citoyens

- La mobilisation citoyenne est un moyen efficace de lutter contre les lobbies ;
- Les systèmes de médiation (médiateurs, pairs, navigateurs, etc.) doivent être privilégiés.



JURYS CITOYENS

LUTTER CONTRE LES LOBBIES

BESOINS DES POPULATIONS

PROPOSITION N°2

Créer un dispositif d'information numérique national de référence visant à informer et à sensibiliser les individus et les populations à l'exposition aux risques

> 2.1. Donner des informations pour améliorer la démocratie en santé concernant l'exposition aux risques

- Une information publique de référence est indispensable pour permettre aux citoyens de faire des choix éclairés concernant leur exposition à des risques ;
- Ce dispositif doit être accessible avec tous les modes de consultation courants et notamment à travers les réseaux sociaux pour toucher les plus jeunes et contrer la désinformation (fausses nouvelles ou infox) dont ces réseaux sont souvent les vecteurs ;
- Les informations validées, diffusées par des sites comme vaccination-info-service.fr, devraient être relayées sur les réseaux sociaux *via* un « community management » proactif et adapté aux publics destinataires ;
- Ce dispositif doit également donner aux utilisateurs la possibilité de faire remonter des informations et des initiatives.

> 2.2. Donner des informations sur tous les risques de cancers pour faciliter les prises de décision

- Ce dispositif doit renseigner les usagers, de façon accessible et compréhensible, sur l'impact sanitaire des produits de consommation courante et les risques de cancer associés à leur utilisation et à leur consommation ;
- Il doit fournir des informations équilibrées et validées concernant les bénéfices et les risques des dépistages et des vaccinations ;
- Ce dispositif doit comporter une entrée permettant à chaque citoyen de connaître les risques en lien avec leur travail ;
- Ce dispositif doit comporter une entrée permettant de connaître les risques en rapport avec les lieux de vie.

> 2.3. Tenir compte des spécificités territoriales et locales

- Une attention particulière doit être portée aux risques spécifiques aux territoires d'outre-mer.

INFORMATION NUMÉRIQUE

LUTTE CONTRE LA DESINFORMATION

CONNAISSANCE DES RISQUES LOCAUX

PROPOSITION N°3

Promouvoir, dès le plus jeune âge et tout au long de la scolarité, les comportements favorables à la santé

> 3.1. Généraliser un label « établissement promoteur de santé » et un réseau les regroupant

- Il s'agit d'intégrer les acteurs déjà engagés sur les territoires et d'inciter les autres à rejoindre le réseau, dans le but de développer une culture commune et partagée de la prévention ;
- Ce réseau doit favoriser la communication, la coopération entre l'École et les acteurs de la prévention à l'échelle départementale ainsi que la co-construction d'actions promotrices de santé.

> 3.2. Mettre en œuvre d'ici 3 ans le Parcours éducatif de santé, dans 100 % des établissements scolaires, de la maternelle au lycée

- La mise en œuvre doit s'appuyer sur le développement des compétences psychosociales des enseignants et de la communauté éducative (infirmiers, conseillers d'éducation, etc.) ;
- Le Parcours éducatif de santé doit en particulier promouvoir l'activité physique chez tous les enfants et les jeunes.

PARCOURS ÉDUCATIF DE SANTÉ

ÉTABLISSEMENT PROMOTEUR DE SANTÉ

> 3.3. Développer les compétences psychosociales des parents

- Des programmes, appropriés et validés, doivent permettre aux parents d'apprécier correctement leur état de santé et celui de leurs enfants.

> 3.4. Concevoir et éditer des manuels scolaires du Parcours éducatif en santé, de la maternelle au lycée

- Constitués sur la base des manuels scolaires classiques, ils doivent être familiers quant à leur usage tant pour les élèves que pour les enseignants ;
- L'ensemble des écoles primaires doit en être doté ;
- En articulation étroite avec ces manuels, des outils d'accompagnement des écoles et établissements seront édités à destination des intervenants du monde associatif et des collectivités territoriales ;
- Cette boîte à outils doit être basée sur les données scientifiques disponibles, résolument opérationnelle, adaptable, évolutive et déclinable de façon différenciée sur l'ensemble du territoire national.



PROPOSITION N°4

Permettre à chacun de connaître les facteurs de risque auxquels il a été exposé tout au long de sa vie

> 4.1. **Intégrer les différentes expositions environnementales, relatives au travail et à l'habitat tout au long de la vie, en développant la notion d'exposome pour un individu**

- Cette information doit être accessible pour permettre à chacun d'appréhender de façon globale son exposition cumulée au cours de son existence.

> 4.2. **Créer dans le Dossier médical partagé (DMP) une fiche d'exposition aux risques de cancer**

- Cette fiche d'exposition doit intégrer trois volets : une fiche sur les risques professionnels, une fiche sur les risques environnementaux et une fiche d'expositions liées à l'habitat ;
- Cette fiche d'exposition doit être conçue dans une approche intersectorielle et interministérielle ;
- Les médecins traitants doivent être associés au recueil de facteurs de risque dans le Dossier médical partagé.

> 4.3. **Rendre obligatoire les Études d'impact en santé (EIS)**

- Ces Études d'impact en santé doivent concerner plus largement les projets d'infrastructure, de transport ou d'habitat collectif.

EXPOSOME

CONNAISSANCE DE L'EXPOSITION AUX RISQUES

DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

PROPOSITION N°5

Réduire les inégalités d'accès à la prévention

> 5.1. Intégrer les pairs dans les projets de prévention et de promotion de la santé

- Des réseaux de promotion de la santé doivent être soutenus et structurés autour d'équipes professionnelles, expertes dans le domaine ;
- L'action communautaire, pilier de la promotion de la santé et la reconnaissance de savoirs dits « profanes » doivent être les principes sous-tendant les interventions ;
- Il est nécessaire de développer des dispositifs permettant d'intégrer et de salarier systématiquement des pairs (médiateurs, navigateurs, patients experts, etc.) pour développer des actions de prévention.

> 5.2. Développer des actions auprès des populations les plus vulnérables et des travailleurs manuels exposés à des cancérogènes

- Les actions publiques de prévention, y compris pour les populations à faible niveau de littératie, doivent être lisibles, compréhensibles et accessibles ;
- Les actions ciblées pour réduire les inégalités d'accès à la prévention comme les ateliers-santé ville (ASV) ou d'autres dispositifs spécifiques allant vers ces publics doivent être privilégiés ;

- La formation des acteurs sur les inégalités de santé et sur les interventions ayant démontré leur efficacité pour réduire ces inégalités doit être renforcée ;
- Les actions de prévention communautaire doivent associer les personnes elles-mêmes et, si cela est pertinent, des pairs et/ou des proches ;
- Il est nécessaire de mobiliser et fédérer les acteurs locaux en vue de la prévention en incluant les cabinets médicaux ;
- Le gradient social doit systématiquement être pris en compte dans l'élaboration d'actions locales.

> 5.3. Construire localement la prévention grâce à un « délégué prévention santé » issu de la population dans chaque milieu de vie

- Un système de médiation par les pairs permet l'amélioration, la mise en œuvre et l'efficacité des mesures de prévention ;
- Une structure de prévention agréée, pouvant mobiliser en intersectoriel les acteurs de proximité et assurer le suivi et l'évaluation des actions, peut être mandatée.



PRÉVENTION PAR LES PAIRS

ACTIONS CIBLÉES

DÉLÉGUÉ PRÉVENTION SANTÉ



PROPOSITION N°6

Professionaliser et reconnaître les acteurs de la prévention

> 6.1. Créer un référentiel des métiers de la prévention

- Il est nécessaire de faire reconnaître les compétences des acteurs de la prévention ; la pluridisciplinarité et la capacité d'aller au plus près des populations doivent figurer comme des compétences obligatoires ;
- Ce référentiel doit intégrer la formation à de nouveaux métiers de la prévention ;
- Ce référentiel doit s'appuyer sur des formations reconnues et diplômantes avec possibilité de validation des acquis de l'expérience (VAE) débouchant sur une véritable reconnaissance professionnelle.

> 6.2. Créer un module de formation des professionnels de santé sur l'information en santé

- Les professionnels de santé doivent disposer des éléments nécessaires pour communiquer de façon efficace avec leurs patients et (re)devenir une source d'information de référence accessible.

> 6.3. Poursuivre l'effort de formation engagé par le service sanitaire

- Le service sanitaire constitue une avancée et une opportunité pour assurer une formation à la prévention et à la promotion de la santé pour tous les étudiants en santé ;

- Il est nécessaire de poursuivre cet effort et d'inclure une telle formation non seulement dans le cursus des professions de la santé et du médico-social mais également, sous des formes à définir, dans tous les autres cursus diplômants conduisant à des professions ayant un impact sur l'environnement et les conditions de vie de la population (transport, urbanisme, logement, etc.) ;
- Un volet « prévention, gestion des risques et inégalités de santé » devrait être inclus progressivement dans le cursus de toutes les formations diplômantes, afin de permettre une diffusion de ces concepts dans la société.

> 6.4. Référencer, améliorer et déployer les programmes et les outils de prévention validés

- Les professionnels, spécialisés ou non, doivent utiliser des outils validés pour leurs interventions ;
- Les citoyens de tous les âges (depuis le plus jeune âge jusqu'au grand âge) doivent pouvoir bénéficier d'interventions ayant prouvé leur efficacité ;
- Ces actions de prévention pourraient être référencées dans un observatoire permettant aux citoyens de contribuer (observatoire participatif).

PROFESSIONNALISATION DE LA PRÉVENTION

FORMATION DES ACTEURS

ÉVALUATION DES PROGRAMMES

PROPOSITION N°7

Intégrer un volet prévention des cancers dans toutes les politiques publiques, aux différents niveaux territoriaux

> 7.1. **Piloter et évaluer systématiquement la prévention au niveau interministériel et la mettre en œuvre à l'échelon territorial par des Contrats locaux de santé**

- L'approche préconisée par la Stratégie nationale de santé doit être une réalité tant au niveau ministériel qu'au niveau local ;
- Les Contrats locaux de santé permettent d'associer tous les partenaires, dont les collectivités locales sur un territoire, autour d'objectifs communs.

> 7.2. **Consacrer 10% de la dépense nationale de santé à la prévention organisée**

- Cette dépense est aujourd'hui inférieure à 3 % ;
- Ces 10% devront soutenir un grand plan national prévention ;
- Des études d'impact en santé doivent permettre de guider la mise en place et le suivi de mesures de prévention efficaces ;
- Il importe de développer simultanément l'évaluation des politiques de prévention.

> 7.3. **Organiser un parcours de prévention adapté aux risques individuels**

- Ce parcours doit comporter au moins trois consultations prises en charge à 100%, pour les hommes et les femmes à trois étapes du parcours de vie : 25 ans, 50 ans et 75 ans ;

- Ce parcours doit être soutenu par le Dossier médical partagé dans lequel devra être inclus un volet « pratiques cliniques préventives » (dépiages, vaccinations, pratiques sportives prescrites, etc.) ;
- Ce parcours doit être adapté et individualisé pour les patients à haut risque de cancer (notamment risques familiaux) ;
- Les professionnels de santé doivent avoir la possibilité de s'impliquer plus fortement dans la prévention « individualisée » des usagers au moyen d'outils et de pratiques permettant le repérage des facteurs de risque individuels.

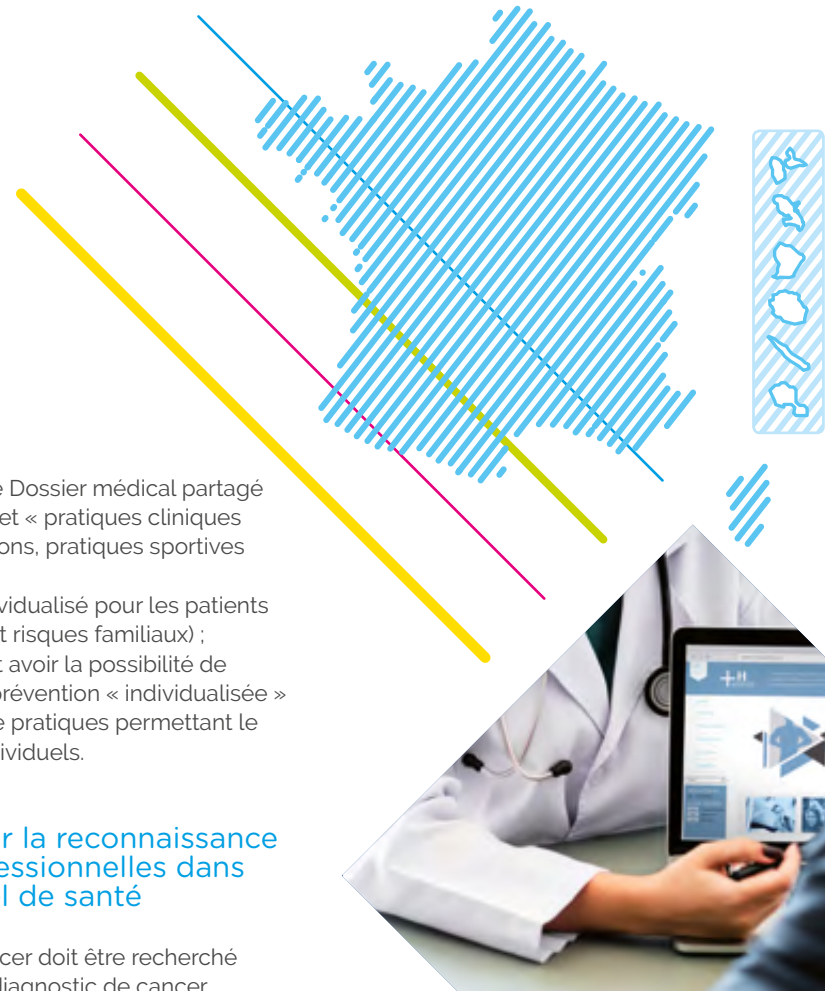
> 7.4. **Formaliser et garantir la reconnaissance des expositions professionnelles dans le parcours individuel de santé**

- Le caractère professionnel d'un cancer doit être recherché systématiquement au moment du diagnostic de cancer en fonction des expositions ;
- Les tableaux de reconnaissance des cancers professionnels doivent mieux prendre en compte l'évolution des connaissances concernant les facteurs de risque.

CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

10% DE LA DÉPENSE NATIONALE DE SANTÉ POUR LA PRÉVENTION

RECONNAISSANCE DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES



PROPOSITION N°8

Créer un cadre réglementaire favorable à la prévention et permettant d'aller vers une dé-normalisation des principaux facteurs de risque et des causes de cancers que sont l'alcool et le tabac

> 8.1. Augmenter le prix de vente de l'alcool et du tabac en agissant sur les taxes de ces produits

- Pour le tabac, le plan national de lutte contre le tabac prévoit des augmentations programmées avec l'objectif politique d'atteindre 10 € le paquet en 2020 ;
- Une politique similaire doit être définie et appliquée pour les ventes d'alcool, comme c'est le cas dans d'autres pays.

> 8.2. Faire respecter la législation et renforcer la publicité contre le tabac et l'alcool

- L'interdiction de vente aux mineurs du tabac et de l'alcool doit être appliquée de façon effective ;
- La législation doit évoluer afin de mieux encadrer la promotion et l'accessibilité des produits du tabac et de l'alcool en :
 - créant des « Espaces Sans Tabac », notamment dans des lieux extérieurs fréquentés par le jeune public ;
 - rendant effectivement transparente toute ingérence des industries du tabac et de l'alcool dans la politique de santé publique ;
 - cette réglementation doit être appliquée aux nouveaux médias dont les réseaux sociaux.

> 8.3. Mettre en place réglementairement des outils d'information permettant aux citoyens d'adapter leurs comportements (Nutriscore, produits chimiques, etc.)

- L'étiquetage des produits de consommation courante doit informer précisément et simplement le consommateur sur les risques associés ;
- Ces outils ne doivent plus simplement concerner le secteur de l'alimentation mais plus largement l'environnement des citoyens : produits ménagers, produits de décoration et de bricolage, produits phytosanitaires, etc.) ;
- Ces étiquetages pourraient être de type « Nutriscore » ;
- Cette information du citoyen doit être développée au niveau européen.

> 8.4. Mettre en place des plateformes facilement accessibles permettant aux citoyens de signaler le non-respect de la législation sur la publicité ou de l'obligation d'information

- La législation est encore trop souvent mal connue ou mal appliquée ;
- Les citoyens doivent pouvoir se mobiliser pour faire respecter une réglementation dès lors que leur santé est en jeu et qu'ils encourent des risques de cancer ;
- Cette mobilisation pourra se faire quand il existera des outils permettant une notification facile des constats que les citoyens pourraient faire ;
- Ces outils permettront aux pouvoirs publics d'agir en faisant valoir une mobilisation des citoyens qu'il s'agisse de lanceurs d'alerte ou de mobilisation massive.

ÉTIQUETAGES
INFORMATIFS

INTERDICTION DE LA PUBLICITÉ SUR LE TABAC ET L'ALCOOL

RESPECT DE LA LÉGISLATION

PROPOSITION N°9

Renforcer la recherche sur les déterminants des risques de cancer

> 9.1. Consacrer systématiquement 20 % des sommes allouées à la recherche sur le cancer à la recherche en prévention

- La recherche en prévention est encore peu développée en France malgré des efforts notables des instituts publics ou caritatifs finançant la recherche contre le cancer ;
- Consacrer systématiquement une part substantielle à la recherche en prévention permettrait une mobilisation durable des équipes de recherche.

> 9.2. Favoriser la recherche sur les programmes de prévention

- L'efficacité et l'efficience des programmes de prévention doivent être systématiquement évaluées afin de valider leur impact à tous les niveaux (biomédical, psychologique, médico-économique, etc.) ;
- Les financements des programmes de prévention validés doivent être pérennisés tout en favorisant l'expérimentation de programmes innovants.

> 9.3. Donner les moyens à la recherche publique de faire progresser l'état des connaissances sur les facteurs de risque émergents

- Cette recherche doit concerner différents facteurs de risque (additifs variés, perturbateurs endocriniens, conditions d'action des facteurs connus, effet cocktail, effet selon l'âge de l'exposition, etc.) ;
- Elle doit être menée de façon indépendante des lobbies ;
- Elle doit intégrer le soutien aux cohortes de façon pérenne pour permettre la réalisation d'études sur des périodes suffisamment longues.

> 9.4. Favoriser la recherche interdisciplinaire sur les déterminants des cancers

- Des unités de recherche interdisciplinaires dédiées à la recherche sur les déterminants du cancer doivent être créées par les instituts de recherche ;
- La recherche interventionnelle, les sciences humaines, économiques et sociales et la recherche en santé publique sur les comportements individuels et collectifs et la perception des risques sont encore fragilisées par des financements qui ne s'inscrivent pas assez dans la durée ;
- Des équipes doctorales consacrées à la prévention doivent être créées par les universités pour favoriser le développement de cette recherche.

> 9.5. Développer une recherche appliquée sur les technologies innovantes en prévention

- La recherche en prévention ne peut se limiter aux facteurs de risque connus ;
- La recherche sur les biomarqueurs et leur utilisation dans les dépistages représente une piste qui doit être développée ;
- Il en va de même pour l'utilisation des outils connectés, de dispositifs d'accompagnement innovants ou de mesures des risques individuels ou collectifs.

> 9.6. Favoriser le développement de cohortes permettant d'évaluer les risques de second cancer

- Les cohortes sont des outils indispensables à l'étude de certains facteurs de risque de cancer ;
- Elles peuvent aussi permettre de mieux cerner les risques de second cancer.



RECHERCHE
EN PRÉVENTION

DÉTERMINANTS
DU CANCER

BIOMARQUEURS



PROPOSITION N°10

Développer une politique ambitieuse de lutte contre les cancers viro-induits

> 10.1. D'ici 10 ans, diminuer de moitié les cancers viro-induits

- Les cancers viro-induits représentent une part importante des cancers évitables ;
- Il existe des vaccins disponibles pour deux d'entre eux, vaccins qui ont démontré leur efficacité ;
- La généralisation des mesures de prévention pour ces cancers doit permettre d'atteindre l'objectif visé.

> 10.2. Proposer systématiquement la vaccination HPV aux garçons et aux filles

- Cette vaccination doit être gratuite ou prise en charge à 100 % ;
- Elle doit être proposée au collège.

> 10.3. Prévenir et prendre en charge les hépatites virales

- La prévention et le traitement des hépatites virales doivent être accessibles à tous les publics, tout au long du parcours de vie ;
- Les acteurs et professionnels doivent mener des actions de prévention au plus près des publics à risque et notamment sur les territoires, en proximité ;
- Les médecins libéraux doivent être impliqués dans cette prise en charge.

> 10.4. Mettre en place des campagnes d'information appropriées et intelligibles

- Ces campagnes doivent être mises en place en même temps que les programmes de vaccination contre le papillomavirus (HPV) ou l'hépatite B (VHB) ;
- Elles permettent de renforcer les connaissances du public sur leur intérêt, d'augmenter leur acceptabilité et, *in fine*, d'améliorer le taux de vaccination des populations concernées ;
- Elles doivent prendre en compte la réduction des inégalités ;
- L'information doit s'appuyer entre autres sur des outils d'aide à la décision, pour une décision partagée, et être mise en œuvre par exemple, dans le cadre d'une consultation de prévention.

VACCINATION

CONSULTATION DE PRÉVENTION

GARÇONS ET FILLES



PROPOSITION N°11

Prévenir les conséquences néfastes de l'après-cancer liées à des expositions aux facteurs de risque

> 11.1. Formaliser les expositions professionnelles dans le parcours individuel de prévention

- La reconstitution du *curriculum laboris* doit être systématique et intégrée dans les Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) ;
- Les enquêtes d'exposition doivent être réalisées lors d'une hospitalisation pour prise en charge d'un cancer dont les localisations ont des étiologies professionnelles connues (cancérogènes certains pour l'homme selon le classement CIRC).

> 11.2. Organiser l'accès au droit à la réparation pour les patients après un cancer lié à une exposition (professionnelle, environnementale, etc.)

- Les patients et le grand public doivent être informés sur les liens entre réparation et prévention ;
- La formation initiale et continue des professionnels de santé et des services sociaux sur les enjeux de la réparation en maladie professionnelle est un élément essentiel à la reconnaissance de ce droit pour les patients ;
- Les patients et leurs proches doivent bénéficier d'un accompagnement dans leurs démarches médico-administratives pour la reconnaissance des cancers d'origine professionnelle ; une fiche « patient/travail » devrait figurer dans les dossiers médicaux ;
- Le maintien et le retour à l'emploi après un cancer sont une priorité de la prise en charge des cancers.

> 11.3. Développer des outils de prévention ciblant spécifiquement les risques de second cancer et de rechute

- Les risques de second cancer sont mal connus et mal pris en charge lors du traitement d'un premier cancer ;
- Les résultats thérapeutiques obligent à prendre compte systématiquement les risques de second cancer ;
- Tous les patients doivent être informés de ces risques et des moyens qui peuvent être mis en œuvre pour les éviter.

PARCOURS INDIVIDUEL
DE PRÉVENTION

RÉPARATION

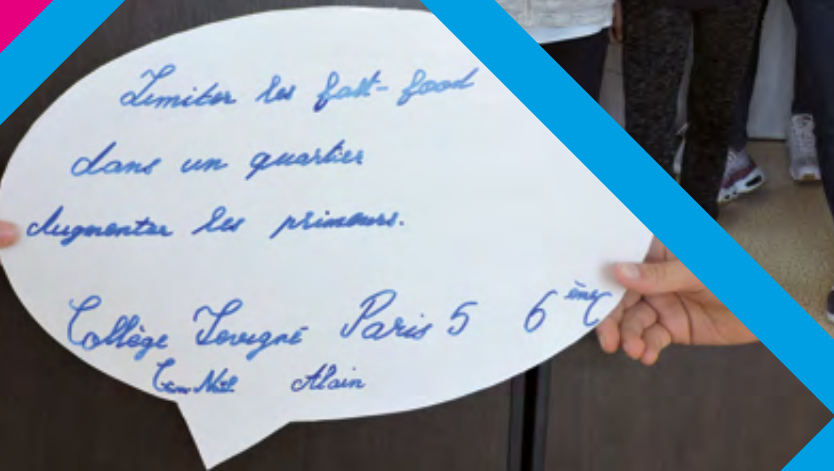
LUTTE CONTRE LES RISQUES
DE RECHUTE



Opération

« Un comité, une école »

Les enfants prennent
la parole sur
la prévention
des cancers





3100 élèves de 9 à 14 ans ont contribué aux propositions pour améliorer la prévention des cancers de demain.

LES PROPOSITIONS DES ÉLÈVES

LES ADULTES DEVRAIENT ÊTRE EXEMPLAIRES !

- On pourrait publier un message de la part des enfants à l'attention des adultes : *"Montrez-moi l'exemple !"*.
- Si j'étais ministre, j'interdirais de fumer à côté des enfants.
- On pourrait mettre des panneaux qui disent aux parents de ne pas fumer devant l'école.
- Si j'étais ministre, je ferais une école pour les parents pour les aider à protéger leurs enfants.

SI J'ÉTAIS MAIRE...

- Je construirais des maisons de santé dans les campagnes. Il faudrait plus de médecins qui vont à domicile.
- J'élargirais les espaces sans tabac pour qu'il y ait moins de fumeurs en France.
- Dans les bâtiments publics nouvellement construits, j'obligerais les structures à faciliter la protection : par exemple, les écoles devraient toutes avoir des espaces ombragés et pas qu'un préau pour se protéger de la pluie.
- Je mettrais à disposition gratuitement des crèmes solaires et dans les parcs des chapeaux en libre-service que l'on rend aux sorties. À la plage, les gens devraient pouvoir louer des parasols gratuitement.
- Je favoriserais la construction et la vente de voitures électriques, j'encouragerais le covoiturage pour éviter les embouteillages et la pollution.
- J'installerais plus de pistes cyclables dans les villes.
- J'installerais plus de poubelles dans les villes, je créerais plus d'éco quartiers.
- Je limiterais les fast food dans un quartier.
- Je construirais une salle de sport ou un gymnase dans chaque ville avec plus de coachs sportifs pour encadrer et motiver.
- Je ferais construire des espaces verts et des espaces sportifs dans tous les établissements ouverts à tous, pendant les temps de pauses.





🗨️ SI J'ÉTAIS MINISTRE DE L'INTÉRIEUR...

- Je ferais respecter la loi d'interdiction de fumer, parce qu'il y a des lois qu'on respecte et d'autres pas.
- Je ferais appliquer les lois concernant la vente de tabac aux mineurs.
- Pour les cigarettes, je ferais plus de contrôles de cartes d'identités dans les bureaux de tabac pour vérifier l'âge de ceux qui achètent les cigarettes.
 - J'interdirais aux enfants d'aller chercher les paquets de cigarettes à la place de leurs parents.
 - J'interdirais de fumer dans les lieux publics sous peine d'amende s'élevant à 200 euros.
 - J'interdirais l'alcool avant de conduire ; il faut supprimer le seuil de tolérance de l'alcool au volant.
 - J'engagerais des policiers pour vérifier que les gens sont en bonne santé ; je ferais un nouveau métier : policier de la santé !

« ... je ferais
respecter la loi ! »

🗨️ SI J'ÉTAIS MINISTRE DE LA CULTURE...

- Je réglerais les publicités pour tous les produits connus comme cancérigènes : la publicité pour le tabac est bien interdite en France, alors pourquoi ne pas faire pareil avec tout ce que l'on sait dangereux ?
- J'interdirais la publicité concernant l'alcool.
- Attention aussi à ce que les messages soient cohérents avec les pubs : pas comme avec les slogans « ne pas manger trop gras, trop sucré, trop salé » qui sont visibles sous des pubs de produits non équilibrés.
- Il faudrait que des enfants fassent un spot pour la télé ou la radio pour dire aux fumeurs d'arrêter de fumer.
- J'utiliserais les grands événements pour mettre en avant les messages de prévention.
- J'imaginerais une émission de télé-réalité où les « acteurs » réalisent des actions de prévention autour d'eux : ils seraient l'exemple à suivre pour une fois !
- J'inciterais des youtubeurs à faire des vidéos de prévention afin que les messages passent.
- Je diffuserais des témoignages qui évoquent le cancer quand il est guéri plutôt que de donner les chiffres de la mortalité afin de ne pas effrayer les gens qui préfèrent ne pas faire de dépistages pour ne pas savoir.
- Les consommateurs ne s'y retrouvent plus et ils ont besoin d'informations claires données par des personnes sérieuses et pas par des vendeurs.
- Pour l'alcool, il faudrait coller des images comme sur les paquets de cigarettes.
- Je supprimerais les passages où il y a des cigarettes dans les films, courts métrages, émissions télé.



SI J'ÉTAIS MINISTRE DU TRAVAIL...

- Dans les métiers à risque, il faudrait remplacer l'humain par des machines/robots/ordinateurs et laisser aux humains les métiers moins risqués.
- Pour se protéger des produits toxiques (usine, peintre, etc), je créerais plus de protections et plus confortables.
- Pour les personnes qui travaillent de nuit, il faudrait leur accorder deux heures de repos en plus par exemple (deux heures payées). Peut-être aussi qu'il faudrait supprimer les postes avec des horaires qui changent tout le temps..
- J'inciterais les gens à faire 30 minutes d'activités physiques par jour en leur laissant une pause dédiée sur leur temps de travail.
- J'inciterais à la création de salle de sport dans toutes les entreprises.
- Il faudrait augmenter le salaire des salariés qui viendraient au travail en vélo, à pied, en trottinette..
- J'inciterais grâce à des posters dans les entreprises les personnes souvent en position assise à faire quelques mouvements à fréquence régulière et à adopter certaines conduites, privilégier l'escalier plutôt que l'ascenseur par exemple.
- Dans les bureaux, j'interdirais les sodas et dans la cantine, j'interdirais les sodas et l'alcool.
- Je donnerais des congés aux gens qui veulent arrêter de fumer pour qu'ils puissent se faire aider.
- Au travail, on doit installer des personnes qui aident à arrêter de fumer.
- J'essaierais de trouver du travail pour les chômeurs, pour ne pas qu'ils s'ennuient et après qu'ils commencent à boire et fumer.

SI J'ÉTAIS MINISTRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES...

- Si j'étais ministre, j'essayerais de faire évoluer le pays. Je baisserais le prix des produits sains et augmenterais le salaire des citoyens pour qu'ils puissent accéder à des produits de qualité.
- Je limiterais les autorisations de production et de vente de différentes marques pour toute sorte de produits dangereux pour la santé.
- Pour la bière et le vin, il faudrait augmenter le prix et taxer les produits gras et sucrés.
- Je mettrai plus de policiers aux frontières avec l'Allemagne et que les Français n'achètent plus de cigarettes en Allemagne.
 - Il faudrait interdire l'achat de tabac à l'étranger et aussi l'achat de cannabis sauf pour des vertus médicinales.
 - Je vendrais des médicaments pour arrêter de fumer directement dans les bureaux de tabac, comme ça, ça rapportera aux bureaux de tabac et ça poussera les gens à arrêter de fumer.
 - Il faudrait baisser le prix des activités physiques pour que les gens en fassent plus.

« J'inciterais à la création de salle de sport dans toutes les entreprises. »

SI J'ÉTAIS MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ...

- Je ferais faire des ordonnances pour que les fumeurs aient des barres de réglisse, et soient accompagnés par des médecins pour les aider à arrêter. Je mettrais les substituts nicotiniques gratuits.
- Pour réduire les inégalités d'accès à la prévention, je proposerais une thérapie gratuite pour les personnes dépendante à l'alcool. Je créerais des antennes délocalisées des hôpitaux dans les campagnes.
- Si j'étais ministre, je ferais inventer une application pour les fumeurs pour suivre la consommation des fumeurs et les aider à arrêter de fumer.
- Je ferais une pétition contre le tabac ; lancer un référendum pour arrêter la cigarette ; interroger le peuple dont les enfants, ce qui ferait sûrement pencher la balance.
- Il faudrait former plus de personnes qui peuvent aider à arrêter de fumer.
- Je créerais un centre où des personnes aideraient les gens à perdre leurs mauvaises habitudes : avec des spécialistes et des professeurs, conseils en alimentation, en sport.
- Je favoriserais la prescription par un médecin d'une activité physique adaptée à l'enfant, afin de lutter contre le surpoids.
- J'augmenterais l'âge auquel on peut acheter de l'alcool.
- Je créerais des emplois visant à expliquer aux personnes en difficulté ou non les bonnes ou mauvaises habitudes de vie.
- Si j'étais ministre, je demanderais à ce que les médecins soient formés à adapter leurs conseils aux différentes populations.
- Je voudrais que les médecins préviennent leur patient à chaque rendez-vous sur les nouvelles informations des dépistages et des vaccins ; que les médecins nous prescrivent des rendez-vous pour faire les dépistages.
- J'obligerais les docteurs à demander aux patients s'ils fument ou boivent de l'alcool et les aider.
- J'apprendrais aux personnes à utiliser les applications santé comme celles qui donnent la composition de produits alimentaires.
- Je rendrais obligatoire les vaccins. Les gens ont parfois peur des vaccins mais il faut leur expliquer les effets et pourquoi se faire vacciner.
- À l'école, je ferais des vaccins gratuits en allant demander à l'infirmière ou en créant une alarme vaccin qui signifierait que toutes les classes doivent se rendre à l'infirmerie pour se faire vacciner.
- Les pharmaciens pourraient proposer les dépistages et réaliser les vaccins.



SI J'ÉTAIS MINISTRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION...

- Je mettrais beaucoup moins d'alcool dans les bouteilles d'alcool.
- Je créerais une loi pour interdire d'ajouter des sucres dans des aliments transformés.
- Je réduirais le taux de sucre dans l'ensemble des aliments industriels, mettrais moins de sucre dans les boissons et plus de fruits.
- J'interdirais les ajouts inutiles dans l'alimentation comme les colorants dans les bonbons.
- Il faudrait interdire les additifs et les produits chimiques dans les aliments et afficher sur les étiquettes les produits chimiques.
- Si j'étais ministre, je m'intéresserais à l'alimentation. Aujourd'hui on ne sait pas trop ce que l'on consomme, j'imposerais que les étiquettes soient plus claires avec par exemple du rouge si l'aliment est mauvais ou du vert s'il est bon.
- Je rendrais obligatoire le code « Nutriscore » sur tous les produits.
- Dans les supermarchés, ils devraient enlever tout ce qui est nocif pour la santé et on devrait toujours définir si un produit est sain ou nocif avant de le vendre comme pour les médicaments.
- Je favoriserais les produits de proximité dans les grandes surfaces.
- Il ne faudrait plus utiliser de désherbant chimique et utiliser des produits naturels pour cultiver des fruits et légumes.
- Dans les cantines ou les selfs des entreprises, on pourrait proposer des repas à thèmes présentant la manière de lutter contre les risques de cancers en adoptant une alimentation saine.

SI J'ÉTAIS MINISTRE DES TRANSPORTS...

- Je supprimerais les vieilles voitures et les vieux camions qui polluent.
- Je mettrais un jour par mois où on n'utilise pas les véhicules.
- Si j'étais ministre, je rendrais les tickets gratuits pour les bus et les trains afin de réduire la pollution.
- Je trouverais de nouveaux moyens de transport qui ne soient pas polluants afin de supprimer ceux qui utilisent des énergies fossiles avant qu'il n'y en ait plus.

SI J'ÉTAIS MINISTRE DES SPORTS...

- Je diminuerais le prix des licences sportives pour permettre aux enfants d'avoir des activités plus saines. Et elles seraient même gratuites pour les plus pauvres.
- Chaque heure qu'un enfant effectue dans le sport qu'il aime, on ouvre un compte pour lui et on lui met l'argent des heures. Il pourra l'ouvrir seulement à partir de 18 ans et ça lui servira à payer ses études.
- Je rendrais obligatoire le code "Nutriscore" sur tous les produits.
- Pour réduire les inégalités d'accès à la prévention, je ferais aussi des journées de découverte dédiées au sport pour que les gens puissent trouver un sport qui leur corresponde.

« J'offrirais
3 mois par an
de salle de sport
pour toutes
les personnes
âgées »





SI J'ÉTAIS MINISTRE DE L'ÉDUCATION ET DE LA JEUNESSE...

- On pourrait créer un cours sur la santé, un cours qui apprend des choses pratiques à mettre en œuvre dans la vie de tous les jours... pas noté pour que l'on n'ait pas la pression.
- J'apprendrais aux enfants à pouvoir poser plein de questions chez le médecin.
- Si j'étais ministre, j'augmenterais le nombre d'heures de sport à l'école pour que cela soit une habitude.
- Dans les établissements scolaires, on devrait prendre des élèves écoutés et leur dire de faire la prévention.
- On pourrait mettre en place des jeux pour la prévention à la santé, avec la maîtresse et les partenaires de santé.
- Je ferais entrer les messages de prévention dans les familles par les enfants scolarisés en donnant des messages réguliers à l'attention des parents.
- Il faudrait mettre en place des activités pour que les enfants puissent créer des protections eux-mêmes. Ils pourraient faire du jardinage ou l'aménagement des espaces verts de l'école pour créer des zones d'ombre par exemple.
- Il faudrait apprendre aux personnes à limiter le temps d'utilisation des consoles (et leur apprendre pourquoi), voire même arrêter les consoles, supprimer les télévisions dans les chambres pour mieux dormir : préserver le sommeil.
- Je ferais en sorte que tous les jours on finisse plus tôt et qu'après on ait du sport au choix pour les élèves.
- Je créerais des nouveaux métiers, ce serait des personnes embauchées exprès et formées exprès pour apprendre à tous les élèves de n'importe quel âge à avoir les bons réflexes.
- Je demanderais aux maîtresses d'apprendre aux élèves tout ce qu'il faut faire et ne pas faire pour préserver sa santé et les informer sur les risques du cancer.
- Je dirais aux directeurs des établissements scolaires de mettre comme règle : « se protéger du soleil pour éviter le cancer de la peau ». Casquette ou chapeau obligatoire lors des journées ensoleillées et mise à disposition de crème solaire dans les écoles.
- Pour les lycéens, je demanderais à des inventeurs de créer des bracelets qu'on donnerait à chaque élève et qui surveilleraient ce qu'ils mangent. Si à la fin ils sont dans le rouge, ils devraient passer un stage.

« Je ferais en sorte que tous les jours on finisse plus tôt et qu'après on ait du sport au choix pour les élèves. »

SI J'ÉTAIS MINISTRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE...

- Il faudrait repenser sa consommation, inventer des nouveaux objets qui ne sont pas source de pollution.
- Je ferais en sorte que l'on utilise moins de produits chimiques dans les cosmétiques comme le shampooing.
- Je ferais plus de centrales à énergie renouvelable qu'à énergie fossile. J'utiliserais le bois, l'eau et l'air. Pour l'agriculture, j'interdirais les pesticides, je ferais plus de permaculture.
- J'interdirais les produits toxiques car si il y a un champ ça peut couler dans les rivières et on retrouve des produits chimiques dans le robinet, ça tue aussi la faune et la flore.
- Je fabriquerais des maisons avec plus de matériaux bios.
- Je paierais les industries pour mettre de meilleurs produits dans ce qu'elles fabriquent.
- Il faudrait développer des nouvelles matières, mieux recyclables ou biodégradables.
- Je construirais des parcs végétaux parce que les arbres absorbent la pollution.
- Si j'étais ministre de l'environnement, j'interdirais les voitures dans tous les centres villes des villes, je ferais des pistes cyclables partout et les transports en communs seront gratuits.
- J'interdirais les voitures à gazole.
- Je mettrais à la disposition des personnes des vélos électriques gratuits.

Conclusion

Les propositions présentées dans ce document de synthèse permettent de tracer les grandes lignes d'une politique de prévention des cancers exigeante et ambitieuse. Les 11 propositions « phare » sont complétées par d'autres propositions plus spécifiques, issues des ateliers après le même processus participatif.

L'ensemble des propositions touche tous les domaines, tant les comportements individuels que l'environnement, le monde du travail ou l'éducation. Elles traduisent bien la nécessité de développer une approche globale de la prévention qui ne peut plus concerner le seul domaine de la santé.

La santé d'une population, de chacun de ses individus, est un bien précieux qu'il convient de préserver en prenant des mesures qui pour certaines ne porteront leurs fruits que dans plusieurs dizaines d'années et pour les plus jeunes d'entre nous. Mais c'est justement parce que ces mesures auront des impacts sur les plus jeunes qu'elles doivent être prises dès maintenant.

De ce point de vue, les propositions faites par les enfants des classes primaires ou par les collégiens sont instructives et sont souvent plus volontaristes et radicales que celles de leurs aînés. Elles traduisent leur souci de vivre dans un monde qui préservera leur santé. Elles montrent aussi, s'il en était besoin, que l'éducation à la santé dès le plus jeune âge est indispensable et permettra de lutter contre les inégalités de santé.

Car si réduire le nombre de cancers dans les années qui viennent est possible, le défi majeur sera que cette réduction concerne aussi et principalement ceux qui sont les plus exposés à des facteurs de risque individuels, environnementaux, sociaux ou culturels.

Nous tenons à remercier tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de ce document et en particulier Sophie Sabin et Raja Neffati.

Franck Chauvin, *Vice-président de la Ligue contre le cancer*

Caroline Weill Giès, *Coordinatrice des États généraux de la prévention des cancers*



LISTE DES ATELIERS

Atelier 1 : Facteurs de risque et facteurs protecteurs

Christopher Wild, Isabelle Soerjomataram, Mathieu Oriol, Jérôme Hinfray, Yana Dimitrova

Atelier 2 : Modification des comportements

Linda Cambon, Julien Carretier, Maria José Fajardo, Chloé Lebeau

Atelier 3 : Politiques de prévention

William Dab, Emily Darlington, Emmanuel Ricard

Atelier 4 : Cancer et travail

Marcel Goldberg, Emily Darlington, Anne Raucaz, Emmanuel Ricard

Atelier 5 : Cancer et environnement

Denis Zmirou, Mathieu Oriol, Jérôme Hinfray, Yana Dimitrova

Atelier 6 : Démocratie et prévention des cancers

Bernadette Devictor, Emily Darlington, Emmanuel Jammes

Atelier 7 : Inégalités d'accès à la prévention

Guy Launoy, Jean-Charles Verheye, Maria José Fajardo, Nathalie Clastres

Atelier 8 : Dépistage et vaccinations

Louise Potvin, Mathieu Oriol, Jérôme Hinfray, Nathalie Clastres

Atelier 9 : Les acteurs de la prévention des cancers : vers une professionnalisation ?

Pierre Lombraïl, Jean-Charles Verheye, Emmanuel Ricard

Atelier 10 : École, éducation et prévention des cancers

Didier Jourdan, Julien Carretier, Maria José Fajardo, Chloé Lebeau

ers
**ÉTATS GÉNÉRAUX
de la prévention
des cancers**

21 novembre 2018



En partenariat avec

