

Cancer in France

A nationwide mobilization Plan



**INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER**



Cancer: a public health challenge

In the world :

- 2000 : 10 million new cases
6 million deaths
- 2020: 20 million new cases
10 million deaths

In France :

- 280,000 new cases diagnosed every year
- 150,000 deaths

Affects : 1/2 men
1/3 women

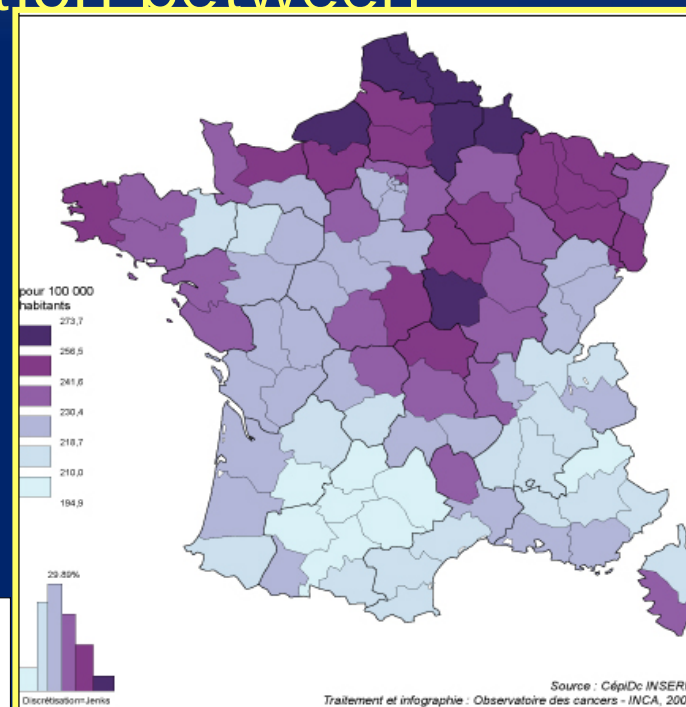
Screening – early diagnosis :

- Universal and unlimited access to care
- But :
 - 3 million mammograms
 - 1.5 million colonoscopy
- Lack of organization and cost-efficiency

Health care

- Access to modern medicine
- But:
 - Lack of equipment
 - Unacceptable variation between geographical areas

Comparative mortality rates per cancer at regional scale (1995-1999)



Cancer: the French context

- A huge increase in demand for Health Services (Increase / year - 1999) :
 - Hospital days 3.5%
 - Radiotherapy 7%
 - Chemotherapy 12%)
- Insufficient access to non-medical care (*psycho-oncology, rehabilitation, nutrition, counselling,...*)
- Insufficient access to ambulatory care (*although significant progress made in palliative care and pain management*)
- Tremendous lack of oncologists and cancer specialists

Research

- Insufficient funding and coordination
 - - Cancer research budget (1999)
 - ❖ France 3 US \$
 - ❖ USA 14 US \$
 - - 1,000 cancer research units
 - - 4,000 researchers
- Insufficient translational research
- Lack of genomic and post-genomic platforms
- Lack of tumour collections

A nationwide mobilization

- A global call to action against cancer: « **One of the greatest challenges of our century** », *President Jacques Chirac, 2000.*
- March 2002
The National plan for cancer control is launched (70 steps in 6 operational and priority chapters – covering prevention, screening, treatment, support, teaching and research)
- May 2005
The French National Cancer Institute is founded.

1 - Prevention: Making up for lost time (steps 1 to 20)

- Improving knowledge on how cancer develops,
- Waging a war against smoking,
- Fighting harder against work- and environment-related cancers,
- Developing prevention in other fields, and promoting pro-health attitudes.

2 – Improving screening (steps 21 to 28)

- Generalizing nationwide breast cancer screening by 1 January 2004,
- Encouraging individual screening for cervical cancer,
- Facilitating the development of screening systems for colon cancer,
- Improving early detection of melanoma,
- Guaranteeing access to genetic testing for hereditary forms of cancer.

3 – Improving quality of care and focusing care on patients (steps 29 to 53)

- Systematically coordinating home and hospital care around the patient,
- Providing access to information to patients who wish to be proactive in their fight against cancer,
- Paying greater attention to people with cancer and their expectations,
- Providing maximum access to diagnostic and therapeutic innovation.

4 – Providing more humane and more comprehensive social support structures (steps 54 to 60)

- Providing mechanisms to keep cancer patients in their jobs or help them return to the workforce,
- Providing at-home health care and services to keep patients at home,
- Broadening patients' access to loans and insurance,
- Providing measures allowing parents to stay in close proximity to their hospitalized children,...

5 – Adapting training (steps 61 to 65)

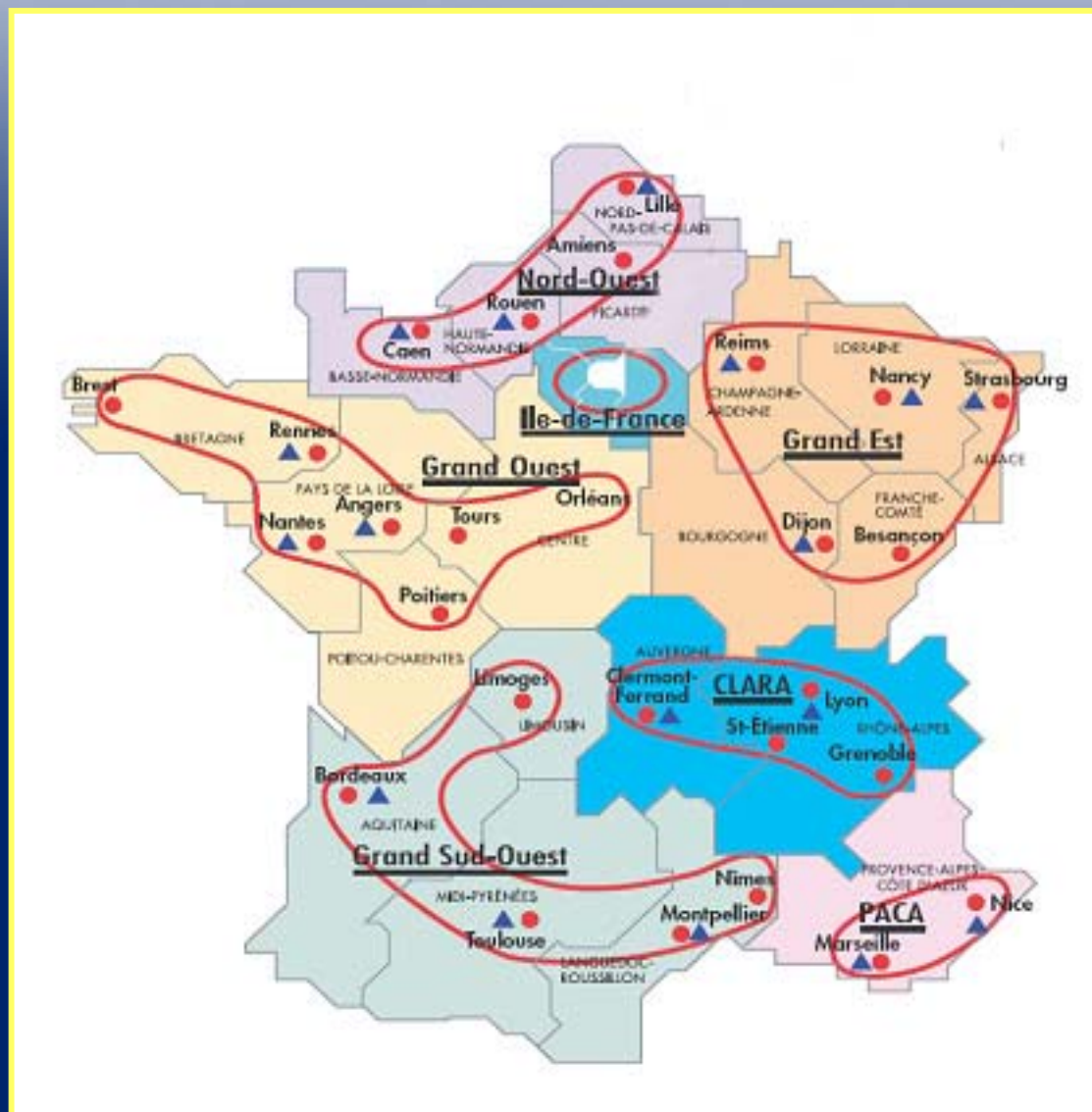
- Initial training in oncology to be overhauled so as to become more attractive to students,
- Training capacity to be increased,
- On-going training in oncology for physicians to be improved,
- Training of paramedicals in cancer patient care to be strengthened.

6 – Developing Research and the hope for a cure (steps 66 to 70)

- New impetus to research in oncology (epidemiological research and in social sciences, biology and functional genomics, clinical research),
- Guidelines for better coordination of research policy,
- Creation of cancer hubs (at the regional and interregional levels),
- Transfer of technology and cooperative efforts to link private and public sectors,
- International cooperation (particularly within the european framework)

7 interregional Canceropoles

To structure,
impulse
and fund
cancer research



Implementation timelines

	2003	2004	2005	2006	2007
Prevention	Upgrading France's national epidemiological system				
	Anti-smoking measures	Public health education measures			
	Breast cancer screening				
Organization of Health care		Regional Poles	Customized health care programs		
		Oncology networks / (3C) / Customized health care programs			
		"Breaking the bad news" consultation procedures			
			Certification / approval of institutions		
		Home care, home hospitalization, and support care development			
		Upgrading of MRI, CT scan, PET scan, and radiation therapy facilities			
		Access to innovation			
		Social aid measures and employment-related aid schemes			
		Internet site and phone hotline "Cancer Information Service"			
	Research Training	Setting Up	Effective		
		N.C.I. is set up	The Institute identifies its care and Research program		
		Cancer Poles			
		Developments in cancer-specific medical and nursing training			



Positionnement stratégique
de
l'Institut National du cancer

INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER

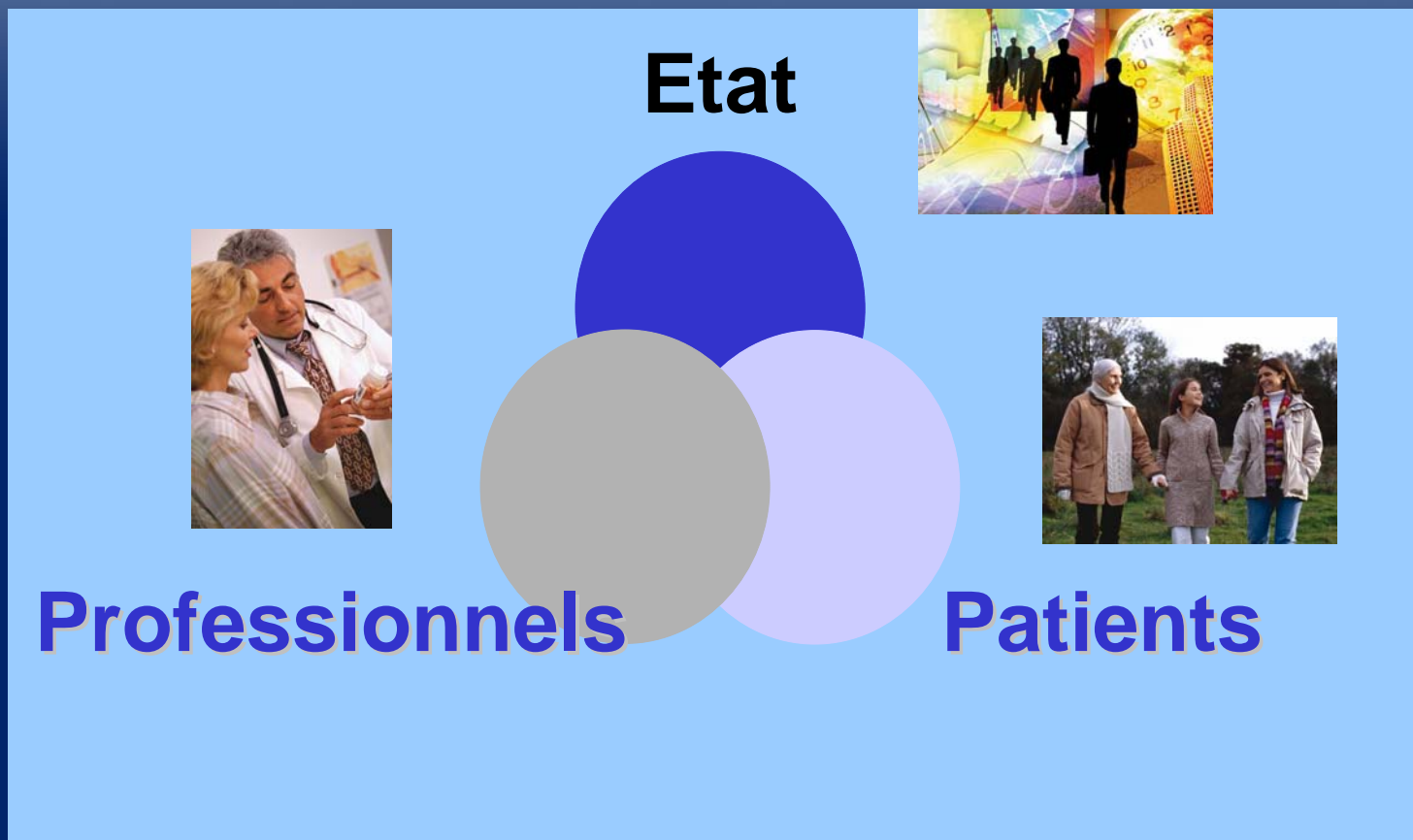


52 avenue André Morizet – 92513 BOULOGNE BILLANCOURT Cedex

Tél. 01 41 10 50 00 – Fax 01 41 10 50 20

www.e-cancer.fr

Un GIP fondé sur les valeurs du Plan Cancer



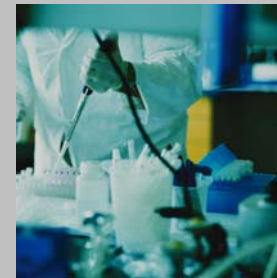
Une « Agence Nationale du Cancer » pour les Ministères
de la Santé et de la Recherche



Institut
Cancer

Santé

Recherche



L'Institut National du Cancer : une agence des deux ministères de la santé et de la recherche



50 %

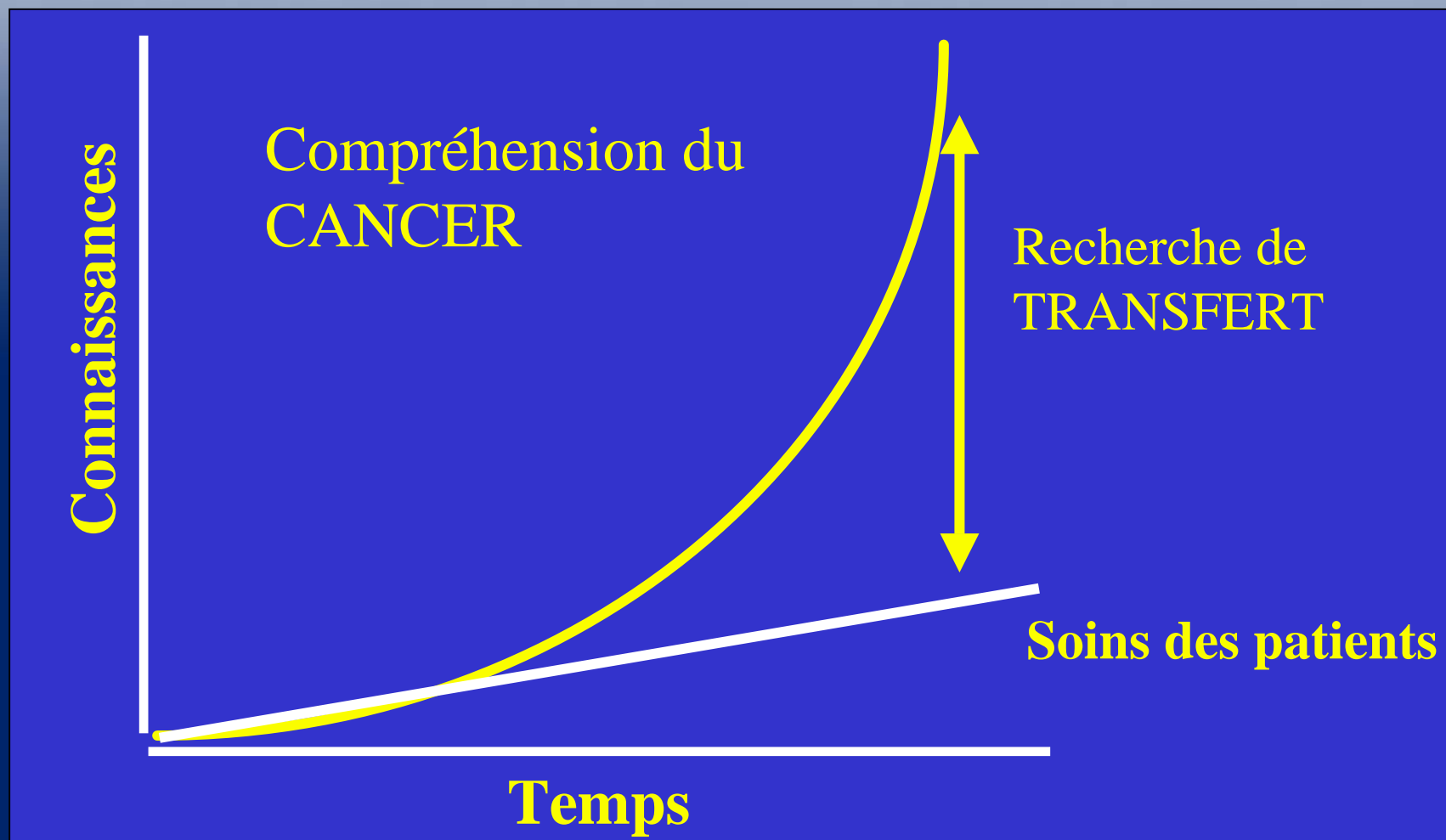


50 %

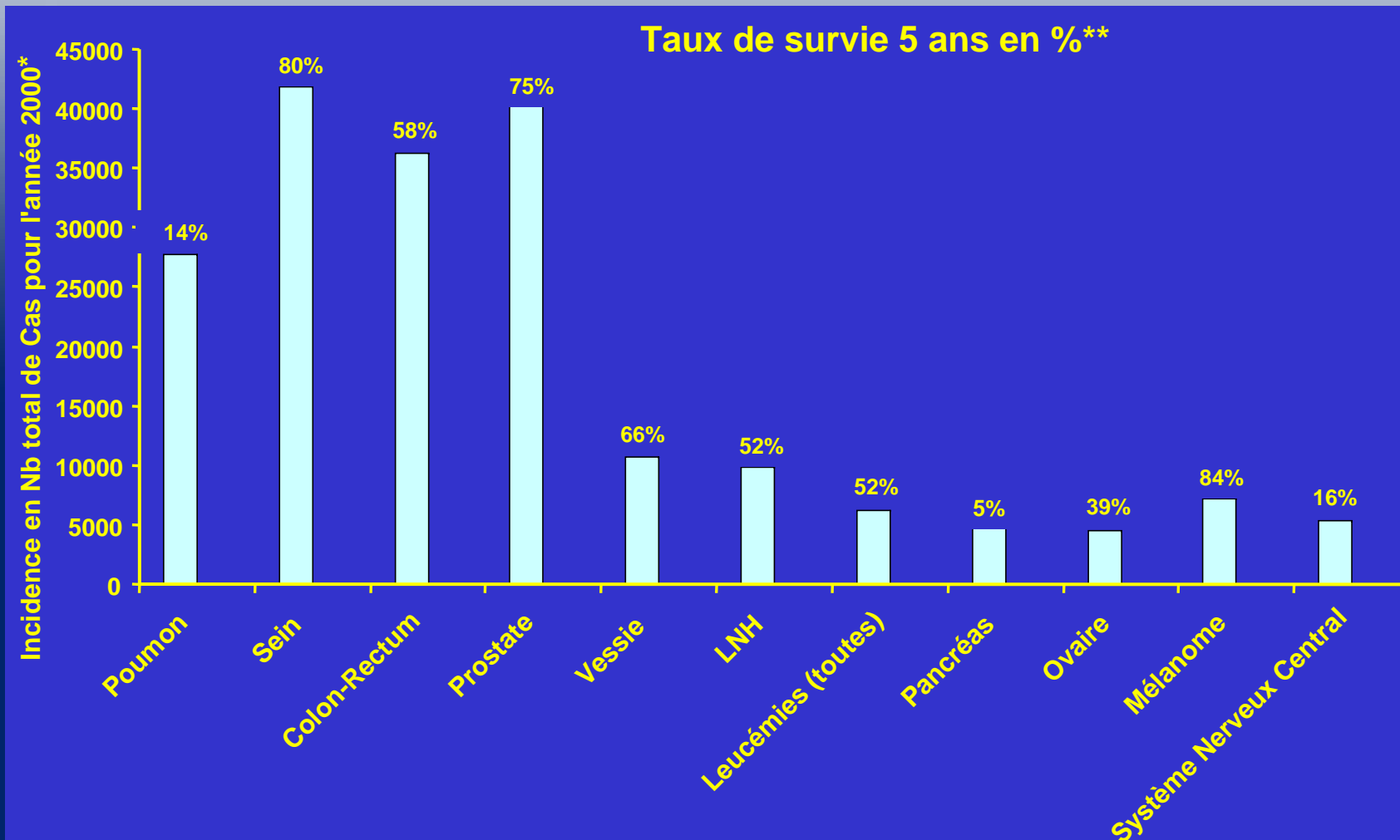


- o Associer santé et recherche pour une politique commune, intégrée, équilibrée
- o Décloisonner pour accélérer le transfert





D'après Gabriel Hortobagyi, Conseil Scientifique INCa



• Remonet L, Buemi A, Velten M, Jouglu E, Estève J. Evolution de l'incidence et de la mortalité par cancer en France de 1978 à 2000.

• Actis-Paris 2002

** Sant M, Aareleid T; Berrino F et al. Eurocare 3: survival of cancer patients diagnosed 1990-94 Results and commentary. Ann Oncol 2003;14(S5):v61-118

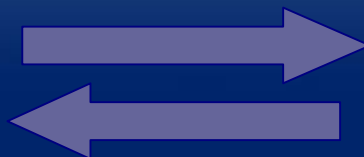
L'Institut National du Cancer :

- o **une agence sanitaire et scientifique en cancérologie**
- o **Missions** : expertise, évaluation, financement de projets, études spécifiques
- o **Modes d'action** : partenariats, appels à projets, actions incitatives
- o **Valeur ajoutée** :
 - Décloisonnement de l'expertise et de l'évaluation
 - Intégration recherche-prévention-dépistage-diagnostic-soins
 - Interface avec les malades

Agences de moyens

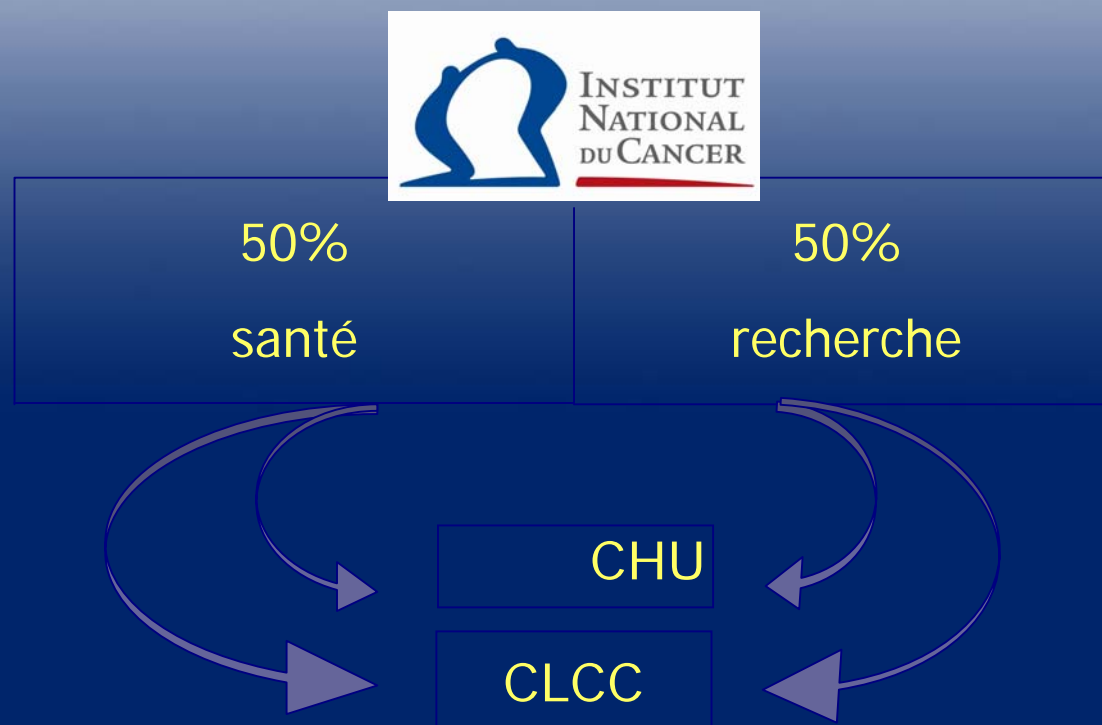


Généraliste



Thématique Cancer

- ⇒ Financements de projets via des appels d'offres compétitifs (équipements, fonctionnement, ressources humaines) pour favoriser l'engagement de nouvelles équipes en cancérologie
- ⇒ Programmes conjoints



- o L'INCa double le financement des actions scientifiques de l'ARC et de la Ligue;
- o Concertation sur les priorités scientifiques
- o Projets communs



L'Institut National du cancer agit avec, par et à travers les cancéropôles

INCa

- Contrats d'objectifs
- Financement des Structures et projets
- Evaluation nationale



Cancéropôle

- Animation scientifique
- Emergence, gestion et suivi des projets

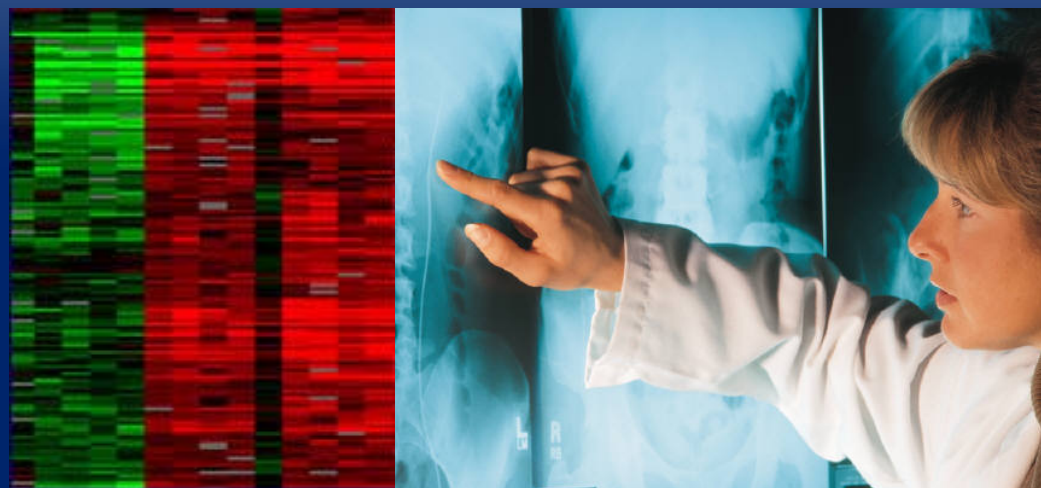


FINANCEMENT DE STRUCTURES (M€)

	2003	2004	2005	2006	2007
Emergence Cancéropôles	5,5	5	5		
Cancéropôles animation			2,55	2,55	2,55
tumorothèques	2,84	4,28	7,2	7,2	7,2 + AO nouveaux
Recherche clinique		3			3 (EMRC)
CTD					1
Plate-forme biologie moléculaire					3

FINANCEMENT DE PROJETS (M€)

	2003	2004	2005	2006	2007
Biologie du cancer		5,3	20,5	41,5	20,2 engagés + AO nouveaux
SHS			0,3	2,4	1 engagé + AO nouveaux
Recherche clinique			3	0,5	
PHRC cancer (3 ans)	12,7	8,9	15,3	15,8	
STIC cancer (2 ans)	7,3	7,5	5,4	6	
Tumorothèques (recherches échantillons tumeurs)			0,7	0,5	0,5



D'après Nature

L'INCa agit comme « intégrateur » des données et analyses de l'InVS , de l'INSERM et autres organismes pour :



- o Mettre à disposition de la communauté scientifique des bases de données publiques
- o Eclairer des problèmes émergents par des études dédiées
- o Utiliser les données santé (PMSI, ALD...) à des fins épidémiologiques

- o L'Institut National du Cancer est coordonnateur, intégrateur et producteur d'expertises en lien avec les agences sanitaires

(INPES, Afsset...) sur :

- les facteurs de risque des cancers
- Les moyens et stratégies de prévention



- o L'Institut national du cancer décline les actions généralistes de l'INPES (information, prévention, éducation à la santé) sur les aspects particuliers du cancer

o DGS/ Dépistage et diagnostic précoce

L'INCa assure

- » Expertise
- » Recherche et évaluation à travers des appels à projets dédiés
- » Mobilisation et contribution à la coordination des acteurs

o DHOS/ installer dans la durée les mesures du Plan cancer et les adaptations nécessaires

L'INCa apporte

- » Expertise
- » Expérimentation
- » Actions incitatives
- » Veille en cancérologie

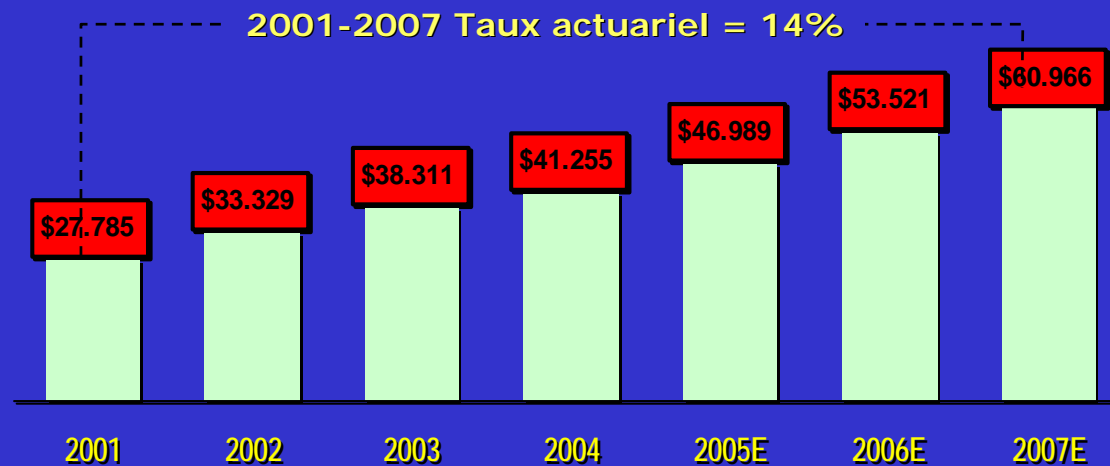


INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER

52 avenue André Morizet – 92513 BOULOGNE BILLANCOURT Cedex
Tél. 01 41 10 50 00 – Fax 01 41 10 50 20
www.e-cancer.fr

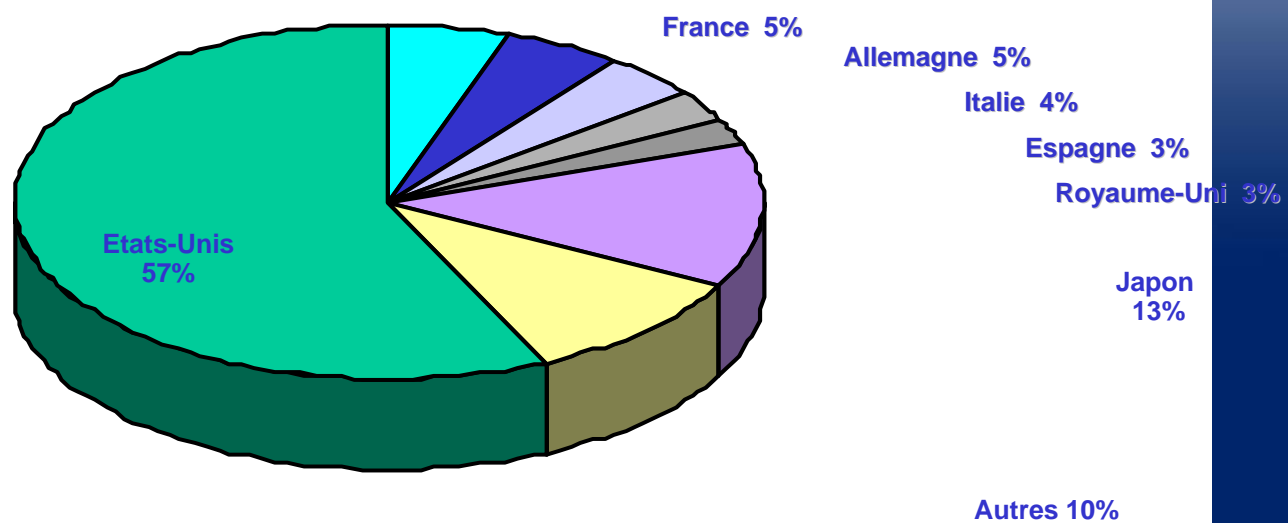
L'oncologie fait partie des secteurs pharmaceutiques
en plein essor >\$40 milliards

Taille du Marché (\$M)

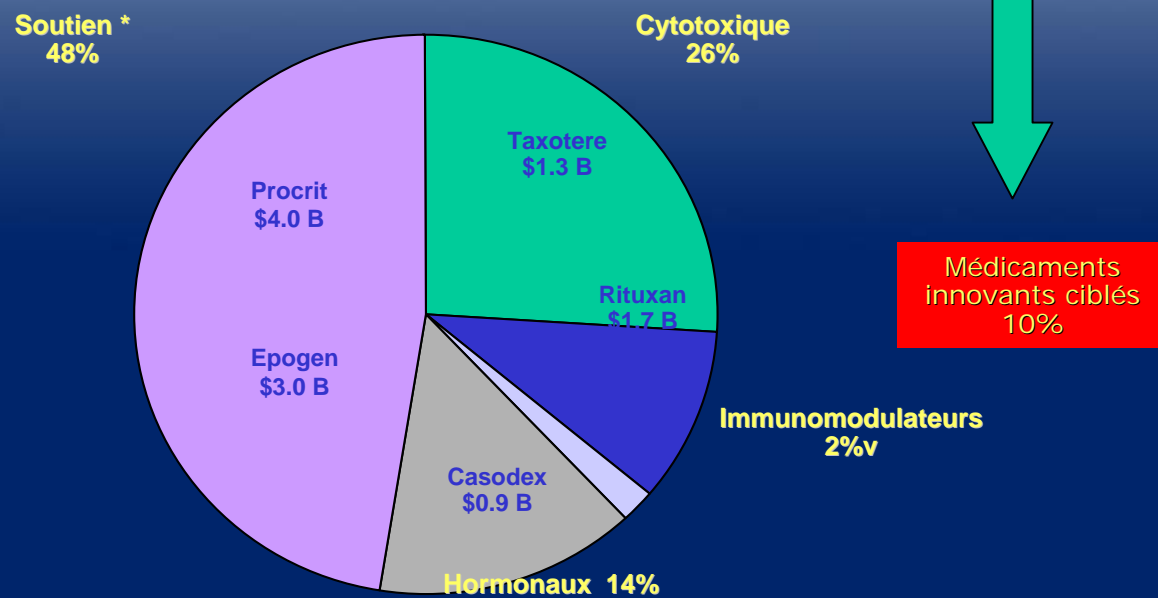


Source: IMS (MIDAS)

Ventes mondiales, 2003

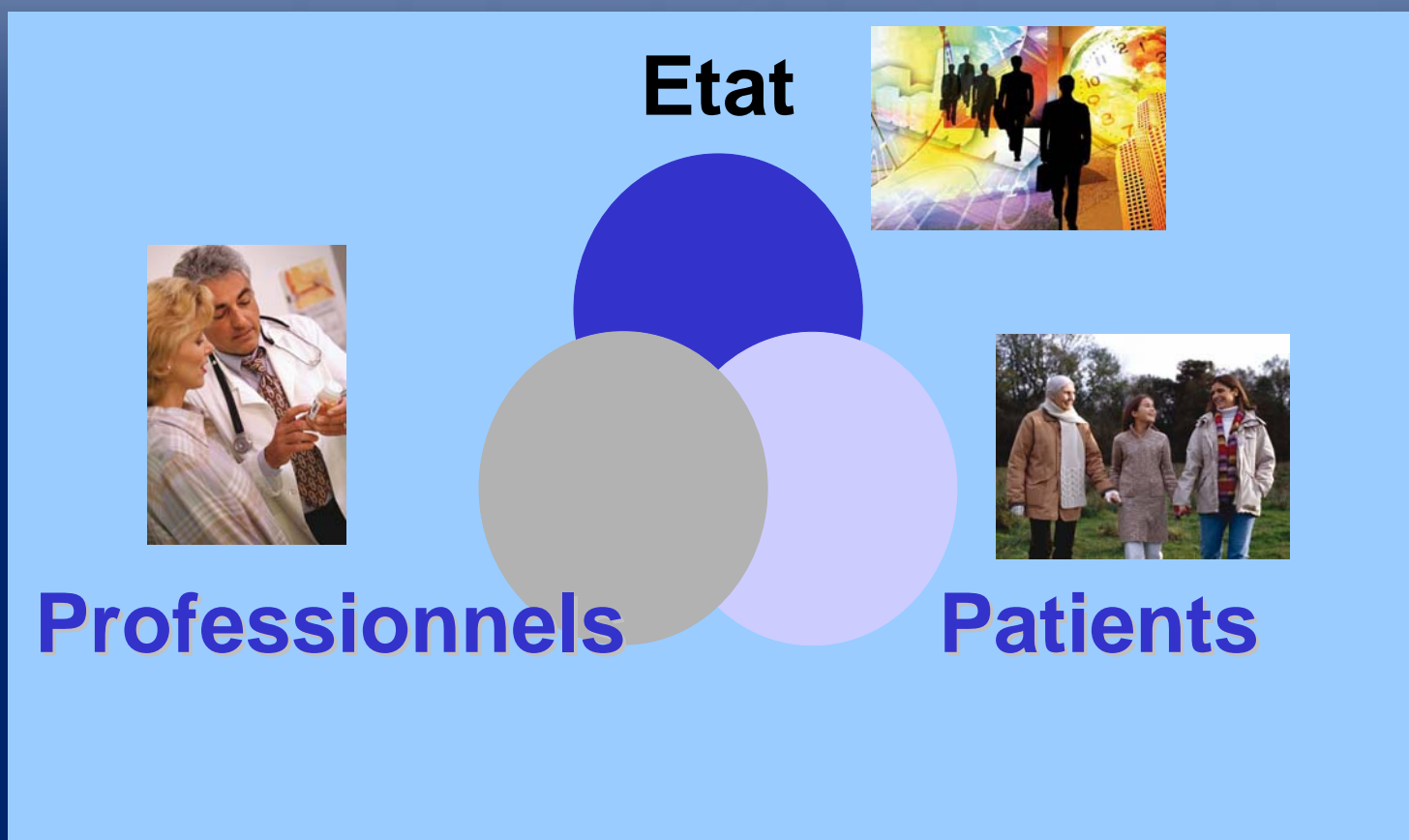


Source: Perspectives du marché basées sur un contrôleur de données- Industrie des médicaments anticancéreux



Source: Vue d'ensemble des catégories thérapeutiques

Un GIP fondé sur les valeurs du Plan Cancer



Epidemiology:

- Best survival rate after cancer
- But :
 - X 2 cases between 1980-2000
 - Highest premature mortality in men

	Men	Women	Total
1973-77	23,3	19,3	21,2
1980-84	26,9	20,8	23,8
1988-92	31,0	23,2	27,2
1995-99	31,4	23,5	27,5