

STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS 2021-2030

BILAN DE LA FEUILLE
DE ROUTE 2021 -2025
HAUTS-DE-FRANCE

Quatre axes composent la stratégie décennale de lutte contre le cancer :

Axe 1 : Améliorer la prévention

Axe 2 : Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie

Axe 3 : Lutter contre les cancers de mauvais pronostic

Axe 4 : S'assurer que les progrès bénéficient à tous

La stratégie nationale fixe **des objectifs ambitieux** :

- Réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040
Soit -5 000 cancers évitables par an pour les Hauts-de-France ;
- Réaliser un million de dépistages en plus à horizon 2025, sur le périmètre des dépistages existants
Soit 100 000 de dépistages en plus pour les Hauts-de-France ;
- Réduire de 2/3 à 1/3 la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic
235 000 de personnes sont suivies pour une pathologie cancéreuse en Hauts-de-France ;
- Améliorer significativement le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic¹, à horizon 2030

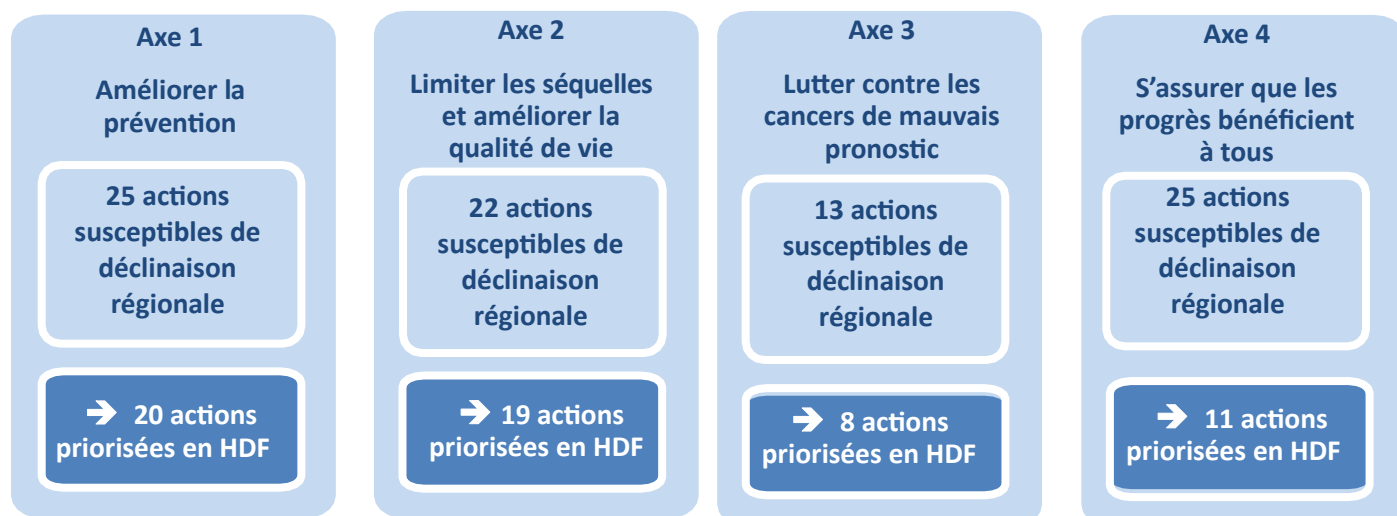
La région présente une surmortalité par cancer de +24% en moyenne chez les hommes et +13% en moyenne chez les femmes toutes localisations confondues, dont une surmortalité pour certains cancers de mauvais pronostics la plus importante de France métropolitaine.

Quatre enjeux majeurs guident les priorités d'actions en Hauts-de-France :

1. Le renforcement de la prévention des facteurs de risque de cancers
2. La lutte contre les cancers de mauvais pronostics
3. La coordination des parcours sur les territoires
4. La réduction des inégalités sociales et territoriales liées au cancer

La stratégie décennale de lutte contre les cancers se décline en 234 actions dont 85 actions sont susceptibles de déclinaison régionale par les ARS. **L'ARS Hauts-de-France a identifié 58 actions prioritaires.**

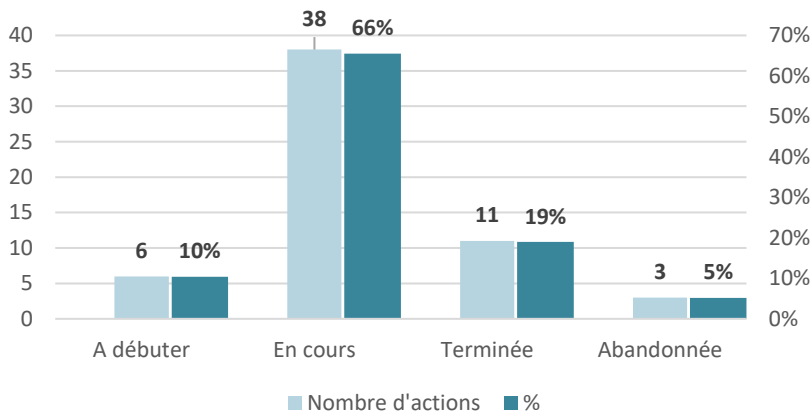
58 actions prioritaires en Hauts de France



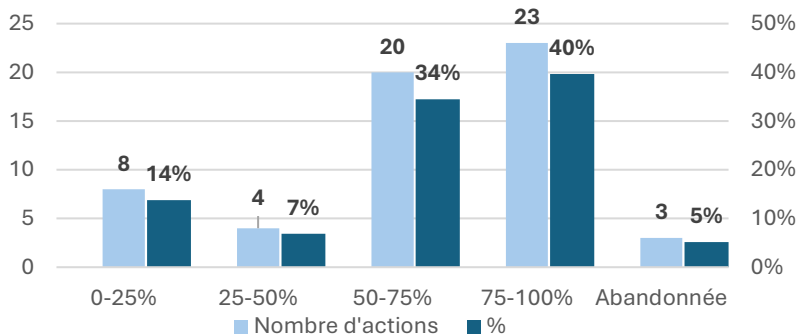
¹ Les localisations cancéreuses pour lesquelles le taux de survie à 5 ans est inférieur à 33 %.

Le bilan en chiffres

Mise en oeuvre de la feuille de route au 31/12/2025



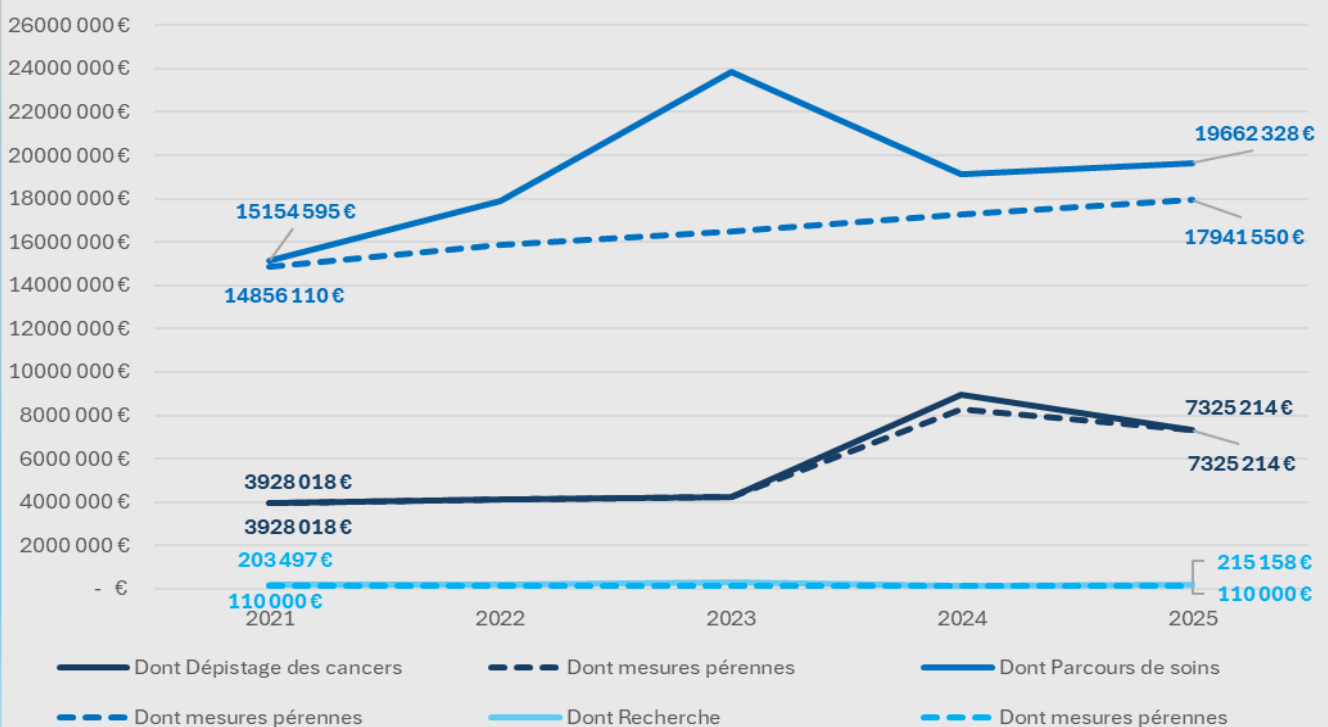
Taux d'engagement des actions au 31/12/2025



Une feuille de route mise en œuvre :

- 85% des actions ont été déployées
- Les évolutions du contexte sanitaire et réglementaire ont conduit à abandonner 3 actions.
- Parmi les actions inscrites dans la feuille de route, 74% des actions ont un taux d'avancement à plus de 50% et 40% sont en cours de finalisation.
- Plus de 125 M€ engagés sur la période dont près de 111 M€ de mesures reconductibles et 95 M€ dans le cadre du FIR.
- Comparativement à 2021, + 6,5 M€ de mesures reconductibles investies dans la feuille de route cancer

Bilan financier de la Feuille de route cancer HDF



Les mesures relatives à la prévention primaire des cancers ne sont pas comptabilisées dans ce bilan financier

AXE 1 AMELIORER LA PREVENTION

LES ENJEUX

Près de la moitié des cas de cancers en France pourrait être évitée grâce à des changements de comportements et de mode de vie, et le taux de guérison des cancers dépistés et détectés à un stade précoce peut être supérieurs à 90 %.

LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040 → 5 000 pour les Hauts-de-France
- Réaliser un million de dépistages en plus à horizon 2025 → 100 000 pour les Hauts-de-France

LES PRINCIPALES AVANCEES ET INITIATIVES REGIONALES COMPLEMENTAIRES DES ACTIONS NATIONALES

Nombre d'actions :	Mise en œuvre			
	A débuter	En cours	Terminée	Abandonnée
20	1	15	3	1
Nombre d'actions :	Taux d'avancement Hors actions abandonnées			
	0-25%	25-50%	50-75%	75-100%
19	2	0	8	9

➤ Objectif : Réduire la consommation de tabac et dénormaliser l'image du tabac

Les Lieux de Santé Sans Tabac sont un levier pour dénormaliser le tabagisme et réduit l'exposition au tabagisme. **L'ARS Hauts-de-France a souhaité amplifier la démarche Lieu de Santé Sans Tabac (LSST) en région en ciblant les établissements de santé ayant une activité de cancérologie, de psychiatrie, les maternités et les hôpitaux de proximité.** La labellisation LSST a également été étendue aux **maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)** afin d'étendre cette démarche au-delà des établissements de santé. Enfin, l'ARS engage la démarche LSST dans les établissements médico-sociaux pour les personnes en difficulté spécifiques (CSAPA CAARUD).

En complément du déploiement des « Espaces sans tabac », cadrés réglementairement depuis juillet 2025², qui élargir le nombre de lieux où l'usage du tabac est interdit, en particulier dans les zones très fréquentées par les mineurs, **l'ARS déploie le projet « Villes libres sans tabac »**. L'ARS accompagne ainsi des villes volontaires dans la construction d'un plan local de lutte contre le tabac autour de 6 axes allant de l'information et la sensibilisation sur l'arrêt du tabac à l'organisation d'une offre d'accompagnement au sevrage à destination des habitants en passant par des actions spécifiques auprès de publics prioritaires.

Enfin, l'ARS soutient activement l'initiative « **Campus sans tabac** » avec la volonté de créer des espaces fumeurs sectorisés au sein des universités et de proposer un accompagnement au sevrage tabagique auprès des professionnels et des étudiants. L'objectif est de systématiser cette initiative au sein de l'ensemble des écoles de formation en santé de la région.

² Arrêté du 21 juillet 2025 fixant les périmètres et les modèles de signalisation prévus respectivement aux articles R. 3512-2 et R. 3512-7 du code de la santé publique - Légifrance

➤ **Objectif : Faire monter en compétence les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux vis-à-vis du tabagisme**

Un programme de formations a été conçu et est proposé aux professionnels de la région qui souhaitent accompagner leurs patients vers l'arrêt du tabac. Selon le niveau d'engagement souhaité, les formations visent une sensibilisation sur le sevrage tabac, des formations ciblées sur la prescription de substituts nicotiniques ou encore l'entretien motivationnel. Pour appuyer leurs pratiques, **des professionnels de santé formés ont été dotés de testeurs de monoxyde de carbone.**

Des outils sont également mis à disposition des professionnels tels que des livrets patients, un vadémécum pour la prescription des TNS³, des ordonnanciers type d'aide à la prescription ainsi qu'un annuaire régional de ressources en tabacologie pour favoriser l'adressage des patients vers des consultations de tabacologie.

Les équipes de liaison de soins en addictologie (ELSA) ont été renforcées de manière à permettre leur intervention au sein des services des urgences, des maternités et de la psychiatrie. Leurs interventions-systématiques au sein des services de cancérologie est prévue d'ici 2026.

En complément, **deux thèses ont été soutenues autour d'une anesthésie sans tabac** accompagnées par l'ARS sur l'accompagnement et les outils d'aide au sevrage tabagique des patients en région.

➤ **Objectif : Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité**

Une dynamique « **MSP en mouvement** » a été initiée qui consiste à **développer les pratiques des professionnels de santé des structures d'exercice coordonné en matière de promotion de l'activité physique et sportive** pour tous ainsi que l'activité physique adaptée pour les personnes souffrant de limitation physique. Cette dynamique repose sur la formation des professionnels à la prescription de l'activité physique et la réalisation de séances d'APA par des kinésithérapeutes et des enseignants APA au sein des MSP. En complément, **le parcours de prévention contre l'obésité infantile est organisé au sein de 51 structures en région.** Ce parcours propose un bilan d'activité physique, ainsi qu'un bilan et des séances de suivi diététique et psychologique. **En 2025, 896 enfants étaient pris en charge dans le dispositif; soit la file active la plus importante de France.**

L'ARS, la DRAAF⁴ et l'ADEME⁵ ont lancé **un appel à projets commun intitulé « une seule santé » et doté d'1,2 million d'euros pour soutenir des projets et des initiatives de collectivités locales** (communes, EPCI et autres groupements de collectivités) sur la promotion d'une alimentation saine, durable et accessible à tous. Au-delà du soutien financier, les collectivités seront accompagnées pour la mise en œuvre et l'évaluation de leur projet.

Des actions de prévention autour des thématiques de l'alimentation et de l'activité physique sont soutenues au sein des centres sociaux et des missions locales afin d'encourager des actions locales de promotion de l'alimentation et de l'activité physique auprès des populations vulnérables. Un projet « Alimentation santé et environnement » est également déployé **au sein des épiceries solidaires** de la région en lien avec l'ANDE⁶ dans l'objectif d'accompagner les usagers vers une alimentation saine et équilibrée à partir des produits disponibles au sein des épiceries.

Enfin, l'ARS déploie un **programme innovant Escape NutriGame® en milieu scolaire**, un escape game en nutrition-santé, qui vise à renforcer les compétences psychosociales des jeunes et l'acquisition de comportements favorables à la santé en alimentation, activité physique et contre le temps passé assis. L'objectif est d'intégrer une soixantaine de collèges et lycées au programme chaque année scolaire.

➤ **Objectif : Prévenir le risque infectieux**

L'ARS a accompagné **le déploiement du programme de vaccination dans les collèges** depuis la rentrée de septembre 2023. En amont de la campagne vaccinale, plusieurs webinaires d'information sur la vaccination HPV ont été organisés auprès des professionnels de santé libéraux et auprès des professionnels de l'Education Nationale. 17 centres de vaccination sont habilités pour la vaccination

³ TNS : Traitements Nicotiniques de Substitution

⁴ DRAAF : Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt

⁵ ADEME : Agence de la transition écologique

⁶ ANDES : Association Nationale de Développement des Épiceries Solidaires (

HPV dans les collèges dans les Hauts de France. En 2025, **le déploiement du programme de vaccination HPV a été étendu aux établissements médico-sociaux.**

L'ARS a créé **un label régional « Maison de santé vaccinée »** au sein desquelles l'ensemble des professionnels de santé s'engage à promouvoir la vaccination dans tous les actes de prise en charge. Des outils sont mis à disposition des professionnels engagés. 36 MSP ont obtenu le label « MSP vaccinées » et proposent des sessions de sensibilisation auprès des familles sur les vaccinations dont la vaccination HPV et participent à des actions de sensibilisation au sein des collèges.

Afin de prévenir les infections par les virus de l'hépatite B et C, l'ARS a souhaité diversifier les modes de dépistage en poursuivant **le déploiement des autorisations TROB VHB-VHC en établissements médico-sociaux et des habilitations en milieu associatif. Une recherche action sur le dépistage de l'hépatite C en direction des publics souffrant de troubles psychiques**, lesquels présentent une prévalence de l'hépatite C plus importante qu'en population générale, est également menée.

➤ **Objectif : Réduire l'exposition de la population aux facteurs de risque environnementaux**

L'ARS a souhaité engager **des dynamiques sur l'environnement favorable à la santé dans les territoires et aider les collectivités à intégrer la dimension santé dans l'ensemble de leur action.** Pour ce faire, des diagnostics territoriaux sont coconstruits avec les acteurs, un accompagnement méthodologique, des actions de sensibilisation et de formation de l'ensemble des parties prenantes (élus, services techniques, agence d'urbanisme, promoteurs immobiliers etc.)

Un **réseau de référents santé-environnement** a été créé dans une centaine **d'établissements de santé** et une centaine **d'établissements médico-sociaux** afin de relayer et promouvoir les bonnes pratiques en matière de santé environnementale dans leurs établissements respectifs. Des groupes de travail et des journées d'échange de pratiques sont également organisés sur des thématiques telles que la qualité de l'air intérieur, la gestion des déchets notamment des déchets d'activités de soins, les achats responsables, la restauration éthique et durable etc.

Le programme « FEES – Femmes Enceintes, Environnement et Santé » est déployé en Hauts de France dont l'objectif est de diminuer l'exposition des femmes enceintes et des nourrissons aux polluants environnementaux, en priorité, ceux présents dans l'air intérieur, l'alimentation et les cosmétiques. Les actions proposées reposent sur des formations auprès des professionnels de la périnatalité et de la santé ainsi qu'aux futurs professionnels (écoles de sage-femmes, facultés de médecine et de pharmacie, école de puéricultrices...) et des ateliers organisés à destination des futurs et des jeunes parents.

Plusieurs territoires sont identifiés en Hauts de France avec **un risque de potentiel d'exposition au radon**. Ces territoires font l'objet d'une attention particulière avec **des mesures de gestion auprès des habitants** des communes concernées, **un plan de contrôle des établissements recevant du Public (ERP)** sur les mesures de protection mise en place ainsi que **des campagnes « quanti-radon »** avec la mise à disposition auprès des habitants de capteurs pour quantifier et surveiller les expositions à domicile. A noter que les premières analyses confirment que le risque radon reste très modéré et très localisé en région.

Un programme « ScreenPro » est initié depuis 2024 en Hauts de France par le Centre Régional des Pathologies Professionnelles et Environnementales (CRPPE) **pour systématiser le repérage et l'accompagnement à la reconnaissance des cancers professionnels des malades atteints de cancer** au sein des établissements autorisés en cancérologie. Ce projet vient compléter les missions de prévention et de surveillance des maladies professionnelles du CRRPPE.

➤ **Objectif : Améliorer le dépistage organisé des cancers**

L'ARS, l'assurance maladie et le CRCDC⁷ Hauts-de-France ont élaboré une **stratégie d'animation territoriale sur les dépistages des cancers avec un plan d'actions visant à mobiliser tous les acteurs de santé, libéraux comme hospitaliers, les collectivités territoriales, les acteurs associatifs et sociaux** sur la promotion des dépistages organisés des cancers. Pour appuyer cette démarche, **4 chargés de prévention ont été recrutés au sein du CRCDC** afin d'accompagner les acteurs de terrain. **Des actions**

⁷ CRCDC : Centre Régional de Coordination des Dépistages des cancers

clés en main sont également proposées avec un soutien en ingénierie. **Un appel à projets régional annuel** permet de soutenir financièrement les projets portés par les acteurs de terrain dans le cadre de cette démarche.

Des formations sont organisées auprès des professionnels de santé. En complément, **un réseau de relais population, spécifiquement formés aux enjeux et à l'organisation des dépistages des cancers**, est mis en place depuis 2023. **Des ARMS⁸ sont également formés aux dépistages des cancers.**

Des actions vers les maisons de santé pluriprofessionnelles ont été déployées afin de mobiliser l'ensemble des professionnels de santé exerçant au sein des MSP pour promouvoir le dépistage dans le cadre de leurs activités de soins.

De nombreuses actions sont également soutenues **au sein des structures sociales** afin de sensibiliser les personnes en situation de fragilité sociale sur le dépistage des cancers.

Des campagnes de communication ciblées sur les différents dépistages de cancer et particulièrement **des campagnes de communication digitales**, ont été réalisées annuellement, en complémentarité des campagnes nationales de communication « Octobre rose » et « Mars Bleu ».

Un mammobile a été mis en place en 2025 par le Département du Nord en collaboration avec l'ARS, le CRCDC et l'Assurance maladie afin de favoriser l'accès aux dépistage organisés du cancer du sein sur les territoires éloignés d'un cabinet de radiologie. Il est équipé d'un mammographe, d'un échographe et d'une salle de consultation. Une équipe composée d'un radiologue et/ou un médecin généraliste formé à la radioprotection, d'un manipulateur radio, d'un(e) infirmier(e), d'une assistante médicale et d'une secrétaire médicale est dédiée à l'accueil des femmes éligibles au dépistage du cancer du sein.

AXE 1 : Les chiffres clés en Hauts-de-France			
Indicateurs de suivi		2021	2024-2025
Tabac	Taux d'établissements engagés dans la démarche LSST		
	ETS sanitaires	38%	51%
	Maternités	63%	81%
	ETS autorisés cancérologie	51%	65%
	ETS psychiatrie	0	50%
	Hôpitaux de proximité	0	75%
	Nbre MSP	19	42
	Nbre de bénéficiaires de remboursements TNS	0	131 434
Alimentation Activité physique	Nombre d'actions locales accompagnées	95	101
	dont :		
	Centres sociaux	63	59
	Missions locales	6	21
	Nombre de MSP et CPTS ayant un axe promotion de l'activité physique	0	23 /17
Dépistage des cancers	Nombre total de personnes participant aux dépistages en HDF	1 722 572 Sur la campagne la campagne 2020-2021	1 893 213 Sur la campagne la campagne 2023-2024
	Taux d'augmentation de la participation aux dépistages	France : 170 641 HDF : 10% (Soit +174 972 personnes)	
	Nombre de MSP et CPTS portant un projet de dépistage des cancers	0	88/23
	Nombre de relais population formés	0	400
	Dépenses FIR pour les actions d'aller vers	128 690 €	744 731 €

⁸ ARMS : Adultes Relais Médiateurs Santé

PISTES D'ACTIONS A RENFORCER DANS LA FUTURE FEUILLE DE ROUTE 2026-2030

Dans le cadre de la future Feuille de route, l'ARS a identifié des thématiques et des pistes actions à renforcer de manière prioritaire sur le repérage et le dépistage des cancers :

- Renforcer les actions régionales et locales d'accompagnement aux dépistages organisés des cancers en impliquant l'ensemble des parties prenantes
- Initier des actions innovantes d'accompagnement aux dépistages des cancers ;
- Améliorer l'accès et le recours au dépistage du cancer du col de l'utérus ;
- Informer et former les professionnels de santé non spécialistes aux signes ou symptômes d'alerte du cancer.

Axe 2 Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie

LES ENJEUX

Deux personnes sur trois souffrent de séquelles, dues à la maladie ou au traitement, cinq ans après un diagnostic de cancer. L'accès aux soins, à l'innovation, à une offre de réhabilitation et reconstruction, la prévention, le repérage et le traitement des séquelles, le développement des soins de support et la facilitation des parcours de vie sont des leviers de progrès majeurs identifiés dans cet axe de la stratégie décennale.

LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Réduire de deux tiers à un tiers la part des patients souffrant de séquelles cinq ans après un diagnostic.

LES PRINCIPALES AVANCEES ET INITIATIVES REGIONALES COMPLEMENTAIRES DES ACTIONS NATIONALES

Nombre d'actions :	A débuter	Mise en œuvre			Abandonnée
		En cours	Terminée		
19	3	9	6		1
Nombre d'actions :	Taux d'avancement Hors actions abandonnées				
	0-25%	25-50%	50-75%	75-100%	
18	3	1	4	10	

- **Objectif : Mettre en œuvre la réforme des autorisations en cancérologie**

Les établissements de santé doivent disposer d'une autorisation spécifique délivrée par leur ARS pour traiter les personnes atteintes de cancer. Le régime des autorisations a fait l'objet d'une réforme nationale visant notamment à introduire un principe de gradation des soins, des critères transversaux de qualité s'appliquant à toute modalité de traitement, des seuils d'activité minimale annuelle à atteindre pour certains traitements et types de cancer. Après une concertation régionale de près d'une année, **un nouveau schéma d'organisation des soins en cancérologie a été défini en région**. Le nouveau schéma vise à permettre le maintien d'une offre de proximité pour la prise en charge des cancers tout en garantissant la sécurité et la qualité des soins pour les prises en charge complexes et de recours.

- **Objectif : Développer l'administration des chimiothérapies à domicile (HAD)**

Afin d'accompagner le déploiement de la chimiothérapie à domicile, **des outils à destination des professionnels ont été publiés** tels qu'un référentiel de bonnes pratiques sur l'administration des chimiothérapies injectables à domiciles, des protocoles d'administration des chimiothérapies et des outils d'aide à la pratique (consentement patient, fiche contact, ordonnance type...).

Une expérimentation nationale a été lancée en 2025 afin d'évaluer l'impact d'une rémunération forfaitaire des établissements de santé sur l'adressage de patients vers une HAD et la coordination ville-hôpital pour l'administration d'une chimiothérapie. 129 établissements ont été retenus pour déployer cette expérimentation en France dont **10 établissements autorisés en cancérologie et 20 HAD en Hauts-de-France** pour une durée de 3 ans à compter de 2025.

- **Objectif : Organiser la numérisation et le partage des images pour les examens d'anatomopathologie**

La numérisation des examens d'anatomopathologie permettra d'augmenter les capacités d'analyse des actes transmis et de recourir à la téléexpertise, dans un contexte de démographie médicale des

pathologistes tendue et d'augmentation croissante du nombre d'examens ou de demandes de seconde interprétation. La numérisation permet également d'obtenir l'appui de l'IA pour l'interprétation des résultats, de faciliter l'archivage des examens pour améliorer le suivi des patients mais également des banques de données à visée de recherche.

6 projets de numérisation et de partage des images pour les examens d'anatomopathologie ont été soutenus par l'ARS impliquant 9 établissements : CHU de Lille, Centre Oscar Lambret, CHU Amiens, CH de Saint Quentin, CH de Beauvais, CH Roubaix avec le CH Mouscron en Belgique, CH de Valenciennes, GHICL.

➤ **Objectif : Favoriser l'accès aux essais cliniques et aux innovations sur les territoires**

L'ARS soutient le projet StARCC (Structuration de l'Activité de Recherche Clinique en Cancérologie) dont l'objectif principal est le développement de l'activité de recherche clinique en cancérologie dans les établissements de santé, ainsi que l'augmentation du nombre d'inclusions de patients. Des équipes d'Attachés de Recherche Clinique (ARC) sont mis à disposition pour accompagner les établissements pour l'ouverture d'essais cliniques sur leur site, l'identification des patients éligibles aux essais ouverts, notamment via du pré-screening en amont des RCP, et en proposant des formations auprès des personnels soignants. Un annuaire des essais cliniques est également disponible « La plateforme Archimaid » et accessible directement en RCP.

Le CHU de Lille et le Centre Oscar Lambret ont été labellisés Centre de phase précoce (CLIP²) par l'Institut National du Cancer (INCa). Les CLIP² sont des centres investigateurs spécialisés dans les essais précoces de nouveaux médicaments. Le centre régional est l'un des 7 centres labellisés en France avec la double expertise en cancérologie adulte et pédiatrique.

18 réseaux nationaux de référence pour les cancers rares ont été labellisés par l'INCa en 2025 dont deux réseaux coordonnés dans les Hauts-de-France : CARADERM pour les cancers cutanés rares et NETMESO pour les mésothéliomes pleuraux malins. Ces réseaux assurent la coordination nationale des activités ainsi que des missions d'expertise et de soins. L'ensemble des réseaux dispose par ailleurs de référents régionaux identifiés pour les Hauts-de-France assurant une équité d'accès à une expertise en région pour les cancers rares.

➤ **Objectif : Prévenir, dépister, traiter les séquelles liées à la maladie ou au traitement**

Un groupe de travail « Prise en soins du lymphœdème » a été initié dans le cadre du plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPs) afin d'améliorer et de structurer le diagnostic, la prise en charge, le suivi des lymphœdèmes liés aux traitements du cancer. L'objectif est de définir un parcours régional de prise en charge.

L'ARS a reconnu 17 programmes d'ETP en cancérologie axés sur la gestion des effets indésirables des traitements liés au cancer.

➤ **Encourager une offre de soins de support en proximité**

L'ARS, en partenariat avec la Région Hauts de France soutient le déploiement des Espaces Ressources Cancers (ERC) sur les territoires. Les ERC sont des structures de ville, spécifiques aux Hauts-de-France, dédiées aux soins oncologiques de support pour les malades atteints de cancer et leurs proches aidants. A ce titre, ils informent et orientent les malades et leurs proches, évaluent leurs besoins en soins de support, proposent des soins de support et des ateliers permettant d'améliorer la qualité de vie. **16 ERC sont actuellement implantés en région et 47 antennes permettent de mailler le territoire régional.**

Les Maisons Sports Santé proposent des programmes d'Activité Physique Adaptée pour les patients atteints de cancer (APA cancer) dans l'objectif de prévenir et de limiter le déconditionnement physique et la fatigue liée au traitement, d'améliorer la qualité de vie, l'état psychologique et émotionnel et de diminuer le risque de récurrence.

Le centre Oscar Lambret, avec la Métropole Européenne de Lille, coordonne un projet européen « I know how » qui a pour objectif principal d'aider et faciliter le maintien ou le retour à l'emploi des patients atteints d'un cancer. Ce projet s'adresse aux malades, aux employeurs et aux professionnels accompagnant les personnes malades. Dans ce cadre des guides pour aider les malades dans leurs

démarches, ainsi que des livrets à destination des employeurs ont été publiés, des formations pour les professionnels de santé et les employeurs sur les conséquences du cancer et les besoins des patients sont planifiées. **En complément, des ERC organisent des ateliers sur le maintien et le retour à l'emploi.**

➤ **Accompagner les professionnels par des formations et outils d'aide à la pratique**

Des outils pour la gestion des effets indésirables des traitements et des fiches conseils à destination des patients ont été élaborés ainsi que des fiches professionnelles de recommandations de bonnes pratiques. Ces fiches sont **mises à disposition** et en libre accès sur [Boîte à outils – ONCO Hauts de France](#)

Chaque année, le DSRC Onco Hauts de France organise une journée régionale des soins oncologiques de support ouverte aux médecins, soignants, associations et à toutes personnes impliquées dans les soins oncologiques de support. La journée permet de valoriser les projets régionaux mais également d'échanger sur les pratiques et les innovations relatives aux soins de support. **La 6ème journée régionale des soins oncologiques de support a réuni plus de 350 professionnels.**

Des audits régionaux sont conduits régulièrement au sein des établissements autorisés en cancérologie afin d'évaluer les pratiques en cancérologie tout au long du parcours du patient concernant notamment l'accès à la RCP, au dispositif d'annonce et à un programme personnalisé de soins. Les résultats de ces évaluations permettent aux établissements de mettre en place des mesures correctives dans l'objectif d'améliorer la prise en charge et le respect des mesures de qualité en cancérologie.

AXE 2 : Les chiffres clés		
Indicateurs de suivi	2021	2024-2025
File active de patients pris en charge par le CLIP2	360	427
Nombre d'établissements autorisés impliqués dans le projet STARCC en HDF	44	48
Nombre d'établissement bénéficiant d'un temps ARC	18	27
Nombre de RCP avec pré-screening	8	19
Nombre d'inclusion dans un essai clinique (RIPH 1 et 2) :		
Etablissements de proximité	269	391
Etablissements de recours	2353	1813
File active de patients au sein des ERC	2739	5085
Nombre de MSS labellisées	22	46
File active de patients bénéficiant d'APA au sein des MSS	0	1 794
Taux de traçabilité des consultations d'annonce médicales et soignantes dans les dossiers patients	71.6% 38.6%	72,3% 38,3%
Financement des soins oncologiques de support	7 001 475 €	8 372 808 €
dont		
ERC	989 600 €	1 4812 50 €
Parcours global en oncopédiatrie	30 000€	95 000€
Etablissements autorisés au traitement du cancer	5 981 875€	6 796 558€

PISTES D' ACTIONS A RENFORCER DANS LA FUTURE FEUILLE DE ROUTE 2026-2030

Dans le cadre de la future Feuille de route, l'ARS a identifié des thématiques et des pistes actions à renforcer de manière prioritaire sur la limitation des séquelles et amélioration la qualité de vie :

- Accompagner la mise en œuvre de la réforme des autorisations et la réorganisation des 3C ;
- Structurer la détection précoce des cancers cutanés autour des professionnels de premier recours ;
- Déployer le programme pilote sur le dépistage du cancer du poumon en vue de sa généralisation ;
- Evaluer la réalisation des soins de support en intra hospitalier et l'organisation du dispositif d'annonce ;
- Renforcer les antennes des Espaces Ressources Cancer (ERC) ;
- Mettre en place le dispositif de fin de traitement ;
- Organiser l'accès à la reconstruction post-traitement au regard des recommandations nationales ;
- Organiser le suivi ville-hôpital des patients sous chimiothérapie orale et sous immunothérapie ;
- Suivre les expérimentations – retenues dans le cadre de l'AMI chimiothérapie en HAD et procéder à la reconnaissance des établissements associés.

Axe 3 Lutter contre les cancers de mauvais pronostic

LES ENJEUX

Malgré les progrès réalisés dans le traitement de nombreux cancers, certains restent de mauvais pronostic, en raison soit d'un dépistage tardif, de leur localisation difficile d'accès, ou d'une évolution rapide et agressive, soit d'une résistance aux thérapies ou d'un manque de solutions thérapeutiques. Pour ces cancers (pancréas, œsophage, foie, poumon, système nerveux central, ovaire, leucémies aiguës myéloïdes), le taux de survie à cinq ans reste faible (inférieur à 33 %).

LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Améliorer significativement le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic à horizon 2030. Réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040

LES PRINCIPALES AVANCEES ET INITIATIVES REGIONALES COMPLEMENTAIRES DES ACTIONS NATIONALES

Nombre d'actions :	A débuter	En cours	Terminée	Abandonnée
8	0	7	1	0
Nombre d'actions :	Taux d'avancement	Hors actions abandonnées		
8	0-25%	25-50%	50-75%	75-100%
	1	0	4	3

- Améliorer le diagnostic des cancers de mauvais pronostic

La région Hauts de France est une des 5 régions préfiguratrices pour déployer le programme pilote national de dépistage du cancer du poumon par scanner à faible dose. Ce programme s'adresse aux personnes âgées de 50 à 74 ans, fumeurs ou anciens fumeurs ayant arrêté depuis moins de 15 ans, et dont la consommation est évaluée à plus de 20 paquets/année, sans antécédent de cancer. Les premières inclusions de patients débuteront en 2026.

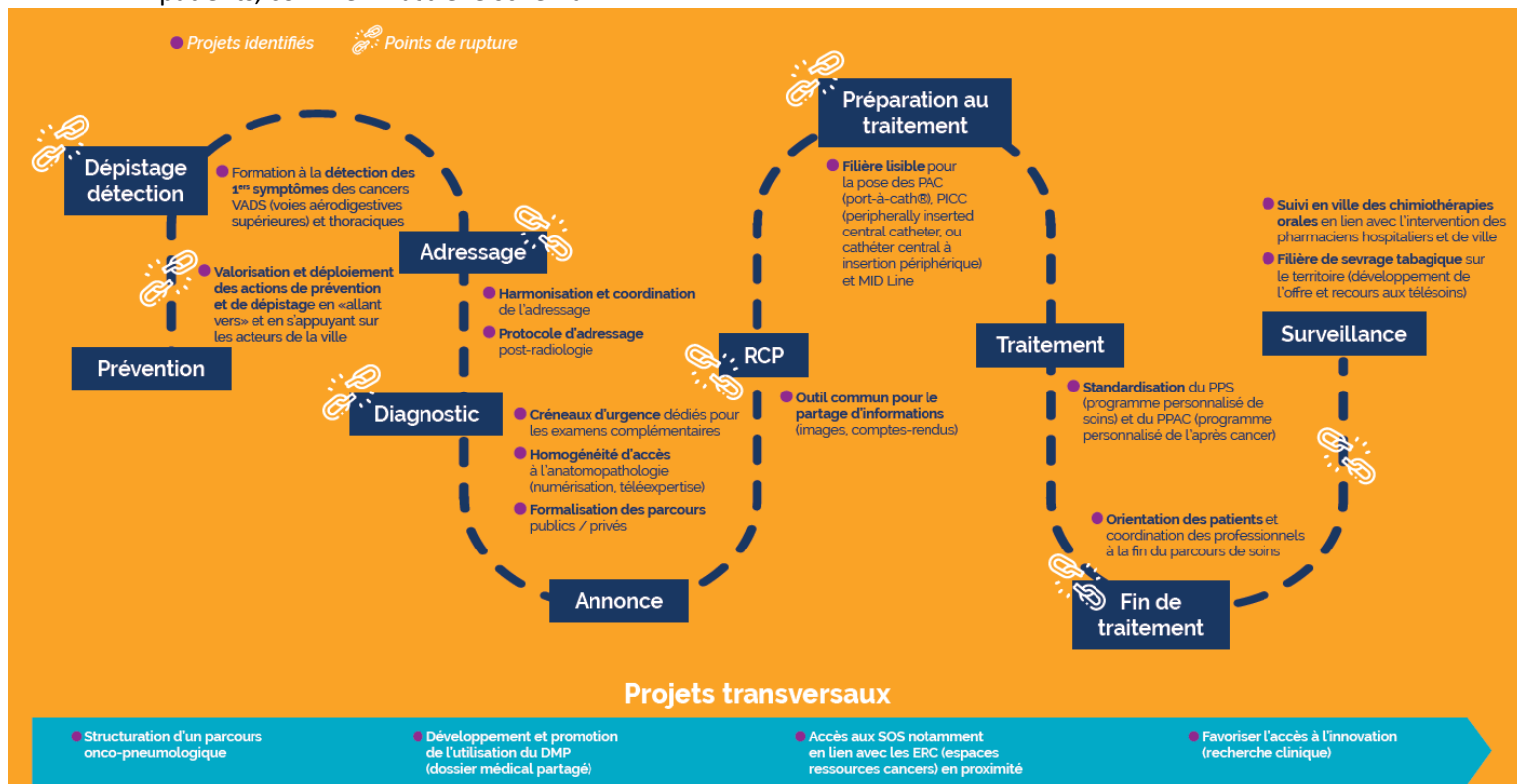
Une Equipe de soins Spécialisés (ESS) en dermatologie a été reconnue en 2024. L'ESS regroupe des dermatologues libéraux qui interviennent en second recours et en appui des professionnels du premier recours pour faciliter l'accès à un avis spécialiste en dermatologie, notamment dans le cadre de suspicion de cancer de la peau. Un accès à la téléexpertise ainsi que l'organisation de consultations prioritaires seront proposés dès 2026.

L'ARS a soutenu financièrement l'acquisition de nouveaux équipements d'imagerie : 3 ETP et 6 IRM ont ainsi été financés. L'ARS a également financé l'acquisition d'un équipement de pointe et de haute précision en radiothérapie au Centre Oscar Lambret : l'IRM LINAC, premier équipement en région qui allie un accélérateur linéaire de particules et un appareil d'imagerie par résonance magnétique. L'IRM LINAC a été inauguré en 2024. Dans le cadre des projets d'établissements, l'ARS a également accompagné financièrement plusieurs établissements dans l'acquisition de robots chirurgicaux.

- Améliorer la coordination des parcours

L'ARS expérimente une démarche de structuration des parcours en cancérologie sur 3 territoires pilotes de la région : le Hainaut Cambrésis, la Somme Littoral Sud, Lens-Béthune. L'objectif est de formaliser des parcours de soins, d'identifier des points de rupture et des leviers d'actions permettant d'améliorer le parcours des malades et leur prise en charge. Pour chaque territoire, un projet médical, autour d'actions prioritaires, a été coconstruit avec l'ensemble des acteurs. Chaque projet médical de territoire repose sur une gouvernance impliquant l'ensemble des établissements du territoire et les

acteurs impliqués dans le parcours de soins en cancérologie. 26 groupes de travail sont constitués. La coordination opérationnelle de cette démarche a été confiée au DSRC Onco Hauts-de France avec le financement d'un chef de projet dédié. Les priorités d'actions concernent l'ensemble du parcours patients, comme l'illustre le schéma :



La formation des Infirmières de pratiques avancée (IPA) a été renforcée par les Facultés. En complément, l'ARS accompagne financièrement les établissements de santé et les infirmiers libéraux qui s'engagent dans une formation IPA. 26 IPA en cancérologie ont ainsi été formés en région à fin 2024 et 16 sont en formation.

Afin de structurer l'offre de soins pour les patientes atteintes d'un cancer de l'ovaire, **deux chartes de « bonnes pratiques » de prise en charge des cancers de l'ovaire ont été rédigées en 2025** : une charte à destination des futurs centres autorisés à la chirurgie oncologique gynécologique, une charte à destination des futurs centres autorisés à la chirurgie oncologique gynécologique complexe de l'ovaire. Elles comportent des engagements concernant le parcours de soins de ces patientes, que ce soit en termes de qualité ou de délais de prise en charge. Ces chartes seront déployées en 2026 de manière concomitante aux nouvelles autorisations de traitement du cancer.

➤ Permettre aux personnes de bénéficier de soins de support renforcés

Des centres poseurs et remplisseurs pour l'analgésie intrathécale (AIT) ont été labellisés et un référentiel de bonnes pratiques régionales a été rédigé, dans l'objectif de favoriser et d'organiser l'accès à cette technique de recours de prise en charge de la douleur.

Les filières de soins palliatifs ont été renforcées avec la reconnaissance de 3 nouvelles Unités de Soins Palliatifs (USP), plaçant la région des Hauts de France parmi les régions les plus dotées en lits d'USP. Les équipes mobiles de soins palliatifs adultes et pédiatriques qui interviennent en intra hospitaliers et au sein des établissements médico-sociaux ont également été renforcées financièrement permettant le recrutement de personnel médical et soignant, 12 équipes d'expertise à domicile ont été créées et 6 appuis territoriaux de soins palliatifs permettant d'accéder à un avis de second recours le soir et le week-end, ont été labellisés. Enfin, afin de compléter l'offre de prise en charge ambulatoire en soins palliatifs, 20 hôpitaux de jour en soins palliatifs ont été reconnus par l'ARS en 2025.

AXE 3 : Les chiffres clés		
Indicateurs de suivi	2021	2025-
Nombre d'équipements d'imagerie	114 IRM 132 scanners 27 TEP	142 IRM 155 scanners 33 TEP
Nombre de programmes d'ETP déclaré File active de patients en ETP cancer	17 621	17 808
Nombre d'IPA formées en cancérologie	6	26
Nombre d'USP et de lits d'USP	30 USP / 318 Lits	33 USP / 353Lits
Nombre d'équipes mobiles de soins palliatifs	34	47

PISTES D'ACTIONS A RENFORCER DANS LA FUTURE FEUILLE DE ROUTE 2026-2030

Dans le cadre de la future Feuille de route, l'ARS a identifié des thématiques et des pistes actions à renforcer de manière prioritaire pour lutter contre les cancers de mauvais pronostics :

- Sensibiliser les professionnels du premiers recours sur les signes d'alerte des cancers de mauvais pronostics
- Améliorer la lisibilité des parcours de soins pour les prises en charges complexes et les cancers rares
- Accompagner le déploiement des IPA en oncologie
- Réorganiser les RCP de recours et créer des RCP à compétences spécialisées
- Mettre en place des filières de diagnostics rapides sur les territoires
- Organiser un suivi régional des délais de prise en charge
- Capitaliser sur les démarches territoriales pour engager des actions de coordination des parcours sur les autres territoires
- Obtenir une certification Comprehensive Cancer Center (CCC) en région

Axe 4 s'assurer que les progrès bénéficient à tous

LES ENJEUX

L'accélération des progrès dans la lutte contre les cancers doit s'appuyer sur les leviers incontournables que sont la coopération européenne et internationale, ainsi que la mobilisation de l'intelligence artificielle et des données de santé. La progression de la lutte contre les cancers est par ailleurs indissociable de l'enjeu d'égalité d'accès aux progrès. En ce sens, la lutte contre les cancers pédiatriques et les inégalités sociales et territoriales face aux cancers constituent des priorités transversales de la stratégie.

LES OBJECTIFS FIXÉS PAR LA STRATÉGIE

- Garantir à tous l'accessibilité des progrès en matière de lutte contre les cancers.

LES PRINCIPALES AVANCEES ET INITIATIVES REGIONALES COMPLEMENTAIRES DES ACTIONS NATIONALES

Nombre d'actions :	A débuter	Mise en œuvre			Abandonnée
		En cours	Terminée		
11	2	7	1		1
Nombre d'actions :	Taux d'avancement Hors actions abandonnées				
	0-25%	25-50%	50-75%	75-100%	
10	2	3	4		1

- **Consolider l'offre de soins pour la prise en charge des enfants, des adolescents et des jeunes adultes**

Le centre Oscar Lambret coordonne une des 5 Organisations Inter Régionales de Recours en oncopédiatrie (OIR) labellisées en France par l'Institut national du cancer et qui couvre les régions Hauts de France, Bourgogne Franche Comté et Grand-Est. Les OIR visent à garantir la qualité et la sécurité des prises en charge des enfants atteints de cancer en organisant les réunions de concertation pluridisciplinaires de recours en oncopédiatrie (RCPPI), en animant les filières de soins, favorisant les inclusions dans les essais cliniques et en développant la formation des professionnels.

Le CHU de Lille et le Centre Oscar Lambret ont été labellisés CLIP² en oncopédiatrie, leur permettant d'être centres investigateurs spécialisés dans les essais précoces de nouveaux médicaments pour les enfants atteints de cancer. Dans ce cadre, **une RCPPI de phase précoce** se réunit mensuellement **afin d'étudier les inclusions de jeunes patients dans un essai clinique de phase précoce**. **Le centre Oscar Lambret a obtenu la labellisation « PEDIACRIEX »** lui permettant d'être reconnu centre de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique.

La région est dotée d'une équipe « Adolescents et Jeunes Adultes AJA » et d'une unité de soins dédiée aux jeunes âgés de 15 à 24 ans atteints de cancer, située au Centre Oscar Lambret de Lille. Cette unité organise une prise en charge pluriprofessionnelle et propose un suivi adapté aux patients de cet âge et à leur famille.

- **Lutter contre les inégalités par une approche adaptée aux populations et aux territoires**

Des partenariats avec les centres sociaux ont été conclus pour l'organisation d'actions de sensibilisation aux dépistages organisés des cancers, au sein de ces structures. **Le CRCDC Hauts-de-France pilote une action sur le dépistage du cancer du col de l'utérus auprès des femmes de 25 à 65 ans en situation de précarité « Questions de femmes »**, qui consiste à aborder les questions intimes

au sens large, à promouvoir le suivi gynécologique et favoriser la participation au dépistage du cancer du col de l'utérus.

Plusieurs expérimentations sur la sensibilisation et l'accompagnement aux dépistages des cancers à destination des personnes en situation de handicap ont été conduites, en lien avec les établissements médico-sociaux, dans l'objectif d'une généralisation de ces démarches sur l'ensemble du territoire à court terme.

Afin de faciliter l'accès à une évaluation gériatrique pluriprofessionnelle **pour les patients atteints de cancer et âgés de plus de 75 ans pour lesquels une fragilité a été repérée, des référents médicaux en oncogériatrie ont été formés et identifiés sur les territoires. Deux journées régionales en oncogériatrie** sont aussi organisées annuellement en région afin de réunir les référents en oncogériatrie de la région.

➤ **Garantir la coordination de l'ensemble des acteurs notamment grâce au numérique**

Le dossier communicant de cancérologie (DCC) est un dossier patient informatisé partagé et sécurisé qui favorise l'échange de données médicales entre professionnels de santé hospitaliers et libéraux, qui interviennent dans la prise en charge des malades atteints de cancer. Le dossier regroupe l'ensemble des informations nécessaires à la décision thérapeutique. **La région Hauts de France est dotée d'un outil DCC régional mis à disposition de toutes les organisations de RCP⁹.** Un accompagnement a également été réalisé afin de permettre un accès aux examens d'imagerie directement en RCP.

Une recherche PHRC « SOS Age » est conduite en région afin d'évaluer la faisabilité de l'accès aux soins oncologiques de support pour les patients âgés de plus de 75 ans par l'utilisation des outils numériques. Cette recherche est menée en partenariat avec les UCOG¹⁰ et les comités départementaux des ligues contre le cancer de la région.

AXE 4 : Les chiffres clés		
Indicateurs de suivi	2021	2025
Nombre de projets sur le dépistage auprès des populations en situation de vulnérabilité sociale	29	42
Binômes en oncogériatrie	27	39
% des RCP informatisées dans le DCC	77 %	85%

PISTES D'ACTIONS A RENFORCER DANS LA FUTURE FEUILLE DE ROUTE 2026-2030

Dans le cadre de la future feuille de route, l'ARS a identifié des thématiques et des pistes d'actions à renforcer de manière prioritaire, pour s'assurer que les progrès bénéficient à tous :

- Régionaliser le dispositif AJA porté par le Centre oscar Lambret, destiné aux patients âgés de 15 à 24 ans, permettant une coordination régionale des parcours de soins des patients
- Organiser le suivi à long terme des enfants, adolescents et jeunes adultes atteints de cancer
- Organiser un parcours de dépistage des cancers et de soins coordonnés pour les personnes en situation de handicap
- Renforcer l'évaluation et le suivi des patients en oncogériatrie
- Accompagner le déploiement de la télé expertise en cancérologie

⁹ RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

¹⁰ UCOG : Unité de Coordination en Onco-Gériatrie