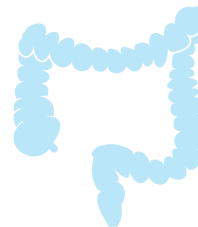


Cancer colorectal : un appel collectif pour une prise en charge plus équitable, plus efficace, plus humaine



À Paris, le 13 mai 2025 – À l’occasion des Rencontres sur le Cancer, un collectif d’acteurs (patients, professionnels de santé, chercheurs, laboratoire Takeda France) lance un appel pour une meilleure prise en charge du cancer colorectal en France. Par l’intermédiaire d’un plaidoyer ([lien ici](#)), le collectif a dégagé quatre demandes prioritaires assorties de leviers d’action concrets.

Face aux défis persistants liés au cancer colorectal, responsable de plus de 17 000 décès chaque année en France^[1] – un collectif composé d’associations de patients et d’aidants, de professionnels de santé, et d’experts du système de soins, se mobilise pour porter une voix consolidée et proposer des solutions concrètes.

Il appelle les autorités de santé, les décideurs publics et l’ensemble des acteurs du système de soins à agir sans délai selon les propositions décrites ci-dessous pour une prise en charge plus efficace, plus équitable, et plus humaine des patients atteints d’un cancer colorectal.

Ce plaidoyer*, fruit d’un travail commun, met en lumière les obstacles majeurs rencontrés par les patients et propose des leviers d’action immédiats pour améliorer la prévention, le dépistage, l’accès aux traitements et l’accompagnement global tout au long du parcours de soins.

L’un des cancers les plus meurtriers en France

Alors que ce cancer reste l’un des plus meurtriers en France, les inégalités d’accès aux soins, les retards de diagnostic et les freins à l’innovation pèsent lourdement sur les chances de survie des patients. Pourtant, lorsqu’il est détecté tôt, le cancer colorectal se guérit dans 9 cas sur 10^[1]. Il est donc urgent de faire de l’accès aux meilleurs soins une priorité, partout sur le territoire.

Quelques chiffres clés [1] :

47 000 nouveaux cas et 17 000 décès par an en France

2ème cancer le plus meurtrier

3ème cancer le plus fréquent chez l’homme, après la prostate et le poumon

2ème cancer le plus fréquent chez la femme, après le sein

1. <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/statistiques-et-chiffres-sur-les-cancers/epidemiologie-des-cancers/cancer-colorectal>

Quatre leviers essentiels d'action

1. Renforcer la prévention et le dépistage

Moins d'un tiers des personnes concernées participent au programme de dépistage en 2024^[2], bien que des tests soient disponibles gratuitement. Plusieurs facteurs sont susceptibles d'expliquer ce faible taux de recours au dépistage : tabous, freins psychologiques, manque d'information et un dépistage trop généraliste, qui ne prend pas assez en compte les populations à risque (antécédents familiaux, maladies inflammatoires chroniques, jeunes adultes...). Ce faible taux de participation nationale au programme de dépistage est extrêmement dommageable pour la survie des patients. En effet, il a été évalué que nous pourrions diviser par presque trois le nombre décès en France, en le portant à 6600^[3].

Principales propositions

- Renforcer la formation sur le dépistage des professionnels de santé et pharmaciens en première ligne
- Donner aux pharmaciens les moyens de jouer un rôle actif dans le dépistage en simplifiant le process
- Renforcer la communication sur les recommandations HAS pour un dépistage individualisé
- Mieux cibler les populations à risque grâce à une approche personnalisée

2. Garantir un accès équitable aux soins et aux traitements

L'accès aux soins reste inégal selon les territoires entraînant notamment retards de diagnostic du cancer colorectal, accès difficile à la chirurgie de pointe, aux tests moléculaires ou aux essais cliniques. Certains patients se retrouvent en situation d'errance thérapeutique, faute d'une coordination efficace du parcours.

Principales propositions

- Identifier et diffuser les bonnes pratiques locales à l'échelle nationale
- Renforcer la coordination territoriale via les ARS et les réseaux de soins
- Créer un comité national d'expertise pluridisciplinaire pour piloter ces évolutions

3. Soutenir les aidants, maillons essentiels et invisibles du parcours

Les proches aidants jouent un rôle majeur dans l'accompagnement des patients atteints d'un cancer colorectal, mais sont encore peu soutenus, alors même qu'ils assurent un suivi quotidien, logistique, administratif et émotionnel souvent lourd à porter.

Principales propositions

- Proposer une consultation juridique gratuite, accessible en centre ou en ligne pour accompagner les aidants dans leurs démarches administratives et juridiques
- Mieux indemniser les congés aidants, y compris pour les indépendants
- Prendre en charge systématiquement des consultations psychologiques
- Organiser une journée nationale des aidants dans le parcours de soins
- Mettre en place une plateforme de soins support dans chaque structure de santé

4. Adapter l'évaluation des innovations thérapeutiques

Dans les cancers avancés comme le cancer colorectal métastatique, certains traitements permettent de stabiliser la maladie et d'améliorer la qualité de vie. Pourtant, les critères d'évaluation actuels sont souvent trop rigides, centrés sur la survie uniquement, et ne prenant pas en compte le bénéfice réel pour les patients en fonction de la ligne de traitement.

Principales propositions

- Demander une évaluation s'adaptant au besoin clinique et patients en fonction de la ligne de traitement
- Repenser les critères d'évaluation des innovations dans les stades les plus avancés : contrôle de la maladie, maintien de la qualité de vie, gain en survie
- Intégrer plus fortement la voix des patients dans l'évaluation via les outils PROMS (Patient-Reported Outcomes Measures)
- Développer des approches d'évaluation dynamique, permettant un ajustement continu en fonction des données émergentes et des preuves cliniques validées

2. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-colon-rectum/documents/bulletin-national/participation-au-programme-de-depistage-organise-du-cancer-colorectal.-periode-2023-2024-et-evolution-depuis-2010>
 3. <https://www.depistagecanceraura.fr/wp-content/uploads/2021/01/Cancer-colorectal-eviter-plus-de-6-500-deces-par-an-1.pdf>

Passer du constat aux actes

Pour améliorer durablement la prise en charge du cancer colorectal, il est indispensable de construire des parcours de soins plus cohérents, plus accessibles et mieux adaptés aux besoins des patients comme de leurs proches.

Les autorités de santé, décideurs publics et l'ensemble des parties prenantes sont invités à faire de ces propositions une feuille de route concrète et partagée. Collectivement, il est possible de donner aux patients les meilleures chances de vivre plus longtemps, dans de meilleures conditions.



« Derrière chaque patient, il y a une vie, une famille, un combat. Ce que nous demandons, ce n'est pas la lune : c'est une prise en charge humaine, fluide, équitable. L'accès aux soins ne doit pas dépendre d'un code postal. »

Cyril Sarrauste, co-responsable des Relations Europe & International pour Mon Réseau Cancer Colorectal (l'association Patients en Réseau)



« Aujourd'hui encore, trop de patients sont diagnostiqués trop tard. Nous avons les moyens de faire mieux : dépister plus tôt, orienter plus vite, accompagner plus justement. Ce plaidoyer trace une feuille de route réaliste, attendue et essentielle. »

Pr Thomas Aparicio, Gastroentérologue spécialisé en oncologie digestive (AP-HP) et président de la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD)



« L'innovation n'a de sens que si elle est accessible. Chaque patient atteint d'un cancer colorectal doit pouvoir bénéficier des meilleures options thérapeutiques, partout en France. Cela suppose de penser différemment l'évaluation, les parcours, et surtout d'agir ensemble. »

Philippe Jacquot, directeur général de la division oncologie de Takeda France

*Ce plaidoyer a été réalisé avec les réflexions et participation d'un groupe de travail qui réunit les experts suivants :

- Pr Thomas Aparicio, Gastroentérologue spécialisé en oncologie digestive (AP-HP) et président de la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD)
- Dr Pascal Artru, Gastroentérologue spécialisé en oncologie digestive (Hôpital Privé Jean Mermoz)
- Pr Jean-Baptiste Bachet, Gastroentérologue spécialisé en oncologie digestive (AP-HP), Membre du GERCOR et de la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD)
- Dr Alice Boilève, Cancérologue et Cheffe de clinique en oncologie médicale (IGR)
- Pr Jean-Marc Phelip, Gastroentérologue, Saint Priest en Jarez, Vice-président de la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD)
- Dr Olivier Rozaire, Président URPS pharmaceutiques AURA
- Bruno Barant, pharmacien membre de Patients en réseau
- Pr Muriel Dahan, Directrice de la Recherche et du Développement, Unicancer
- Dominique Thirry, Initiatrice de l'association Juris Santé / juriste
- Thierry Calvat, Président de l'association Juris Santé
- Laure Chotel, représentât de patients et aidants proches, membre de Mon Réseau Cancer Colorectal, Patients en Réseau
- Cyril Sarrauste, Patient expert, Co-responsable des Relations Europe & International de Mon Réseau Cancer Colorectal, Patients en Réseau
- Myriam Grace, co-responsable Mon Réseau Cancer Colorectal, Patients en réseau
- Gilbert Lenoir, Président de l'association Cancer Contribution

Ce document plaidoyer a été réalisé à l'initiative et avec le financement de Takeda France SAS et sous la direction du comité de pilotage composé du groupe d'experts. Les services éditoriaux et graphiques ont été fournis par Nextep Health. Toutes les propositions exprimées dans ce document sont uniquement celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement celles de leurs organisations affiliées, ni celles de Nextep Health. Tous droits réservés Takeda France SAS. Mai 2025 – Takeda France SAS – RCS 785 750 266

Contact presse

Responsable communication oncologie, Takeda France
eva.bearryman@takeda.com – 07 82 03 15 65