



Déterminés

**Faire naître de nouveaux
espoirs dans la lutte
contre les cancers**

« Tous les collaborateurs de l'Institut font preuve d'un engagement et d'une détermination remarquables ainsi que d'une vraie capacité à travailler ensemble, pour atteindre les objectifs ambitieux que nous nous sommes fixés. »

Norbert Ifrah,
Président de l'Institut national du cancer

Sommaire

.04 Éditorial

Norbert Ifrah, Président
Thierry Breton, Directeur général

.08

Nous pilotons une stratégie ambitieuse et porteuse d'espoir

- 10. La Stratégie décennale en action
- 12. État d'avancement de la feuille de route
- 14. Temps forts 2023

.16

Nous avançons, ensemble, vers des objectifs communs

- 18. **Renforcer les dispositifs de prévention**
Interview d'Emmanuel Collin, Directeur de la Communication et de l'Information
- 28. **Favoriser l'accès aux meilleurs parcours de soins**
Interview de Claude Linassier, Directeur du pôle Prévention, Organisation et Parcours de soins
- 36. **Améliorer la qualité de vie des patients**
Interview de Marianne Duperray, Directrice des Recommandations et du Médicament
- 42. **Accélérer la recherche et favoriser l'accès aux innovations**
Interview de Bruno Quesnel, Directeur du pôle Recherche et Innovation – Institut national du cancer, et Directeur de l'Institut thématique Cancer de l'Inserm
- 50. **Étendre et rendre plus utiles les données**
Interview de Lionel Lafay, Responsable du département Observation et Documentation

.56

Nous concentrons toutes les énergies

- 58. **Une gouvernance plurielle au service de la lutte contre les cancers**
Interview de Jean Féraud, Vice-président du Comité de démocratie sanitaire
- 64. **Une politique de ressources humaines au service de notre communauté de travail**
Interview de Alexandra Deseille, Directrice des Ressources humaines, des affaires administratives et juridiques

.68 Rapport financier

- 69. Interview de Caroline Ritzenthaler, Directrice des Finances

« Rester dans la ligne des objectifs de la Stratégie décennale, tout en l'évaluant, est notre prochain défi. »

Norbert Ifrah
Président

2023 a marqué l'arrivée à mi-parcours de la première feuille de route opérationnelle de la Stratégie décennale. Les engagements sont-ils tenus ?

Norbert Ifrah : Nous avons souhaité que les actions inscrites dans la Stratégie commencent très vite, très fort et se répartissent de façon équilibrée entre les quatre axes, et c'est le cas. Les trois quarts des 237 actions prévues ont été lancées, dont 57 pour cette seule année 2023. Nous sommes désormais en train de concevoir l'évaluation intermédiaire de cette première feuille de route. Ce sera une étape importante pour 2024.

Thierry Breton : Certaines actions sont déjà achevées et nous avons mobilisé des budgets supplémentaires pour en engager d'autres sur le dépistage du cancer du sein, le développement des équipements de type IRM, la réalisation de campagnes de prévention, la simplification de

l'accès au programme de dépistage. Tous ces exemples démontrent que la Stratégie décennale est vraiment tournée vers l'amélioration du service rendu, non seulement aux patients, mais aussi à tous les Français lorsqu'il s'agit de la prévention.

La prévention reste justement un pilier de la lutte contre les cancers, quel regard portez-vous sur le nouveau Programme national de lutte contre le tabac ?

N. I. : Dans le contexte sociétal qui est aujourd'hui le nôtre, ce nouveau programme démontre l'engagement de l'État dans une lutte rationnelle et intelligente contre le tabac. Il fait aujourd'hui largement consensus, car il couvre à peu près tous les champs d'action possibles. L'interdiction des cigarettes électroniques jetables, qui faisait partie de nos combats prioritaires, est une mesure majeure que nous saluons, car il est avéré

que la cigarette électronique est un moyen d'entrer dans le tabagisme, et il était dramatique que des ados très jeunes y aient accès.

T. B. : La France compte environ 25 % de fumeurs quotidiens dans la tranche 18-74 ans, ce qui nous place très loin des pays les plus avancés, qui sont plutôt entre 10 et 15 %. Il est donc impératif d'agir pour dénormaliser le tabac et, en parallèle, d'aider les fumeurs qui souhaitent arrêter, soit à peu près un sur deux, en créant autour d'eux un environnement favorable. C'est d'ailleurs pour cela que nous avons lancé de nouvelles initiatives, comme la mise en place d'un programme expérimental avec la Ville de Paris afin d'accompagner les fumeurs au sevrage tabagique par l'activité physique.

Quel bilan tirez-vous de la campagne de vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) ?

N. I. : Quatre cent mille enfants de 12 ans ont été vaccinés, soit 48 % de la classe d'âge concernée. C'est une très belle avancée. Il nous faut maintenant continuer sur cette lancée pour convaincre les familles qui n'ont pas encore fait vacciner leur enfant.

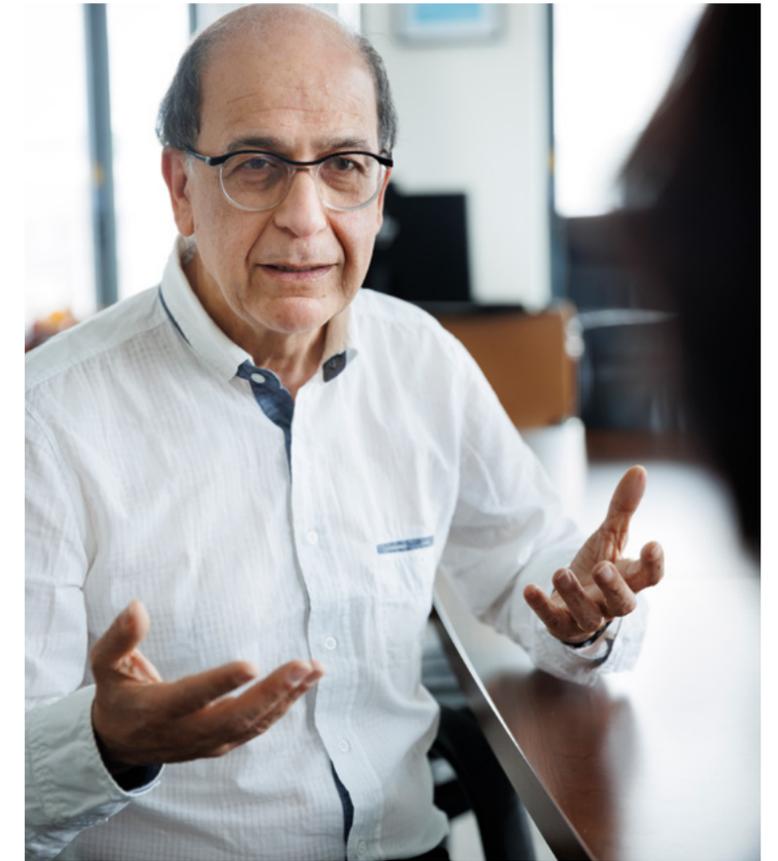
T. B. : Il me semble important de souligner aussi que cette campagne nous a permis de passer d'une proportion de 6 à 7 % de garçons vaccinés à 44 %. L'Institut a beaucoup œuvré en ce sens, car les garçons, au-delà d'être vecteurs de la contamination, sont aussi concernés par des cancers directement liés au HPV. Cette campagne réussie montre également que lorsque l'on explique aux Français l'intérêt de la vaccination et qu'on la leur rend plus accessible, ils participent très largement.

L'année 2023 a aussi été marquée par l'adoption de la feuille de route « Priorité dépistages », quels en sont les objectifs ?

N. I. : Ce plan est la réponse à une évidence : dans le modèle que nous connaissons, quelles que soient les bonnes volontés, la stagnation était claire et ce, malgré une très forte adhésion de la population, convaincue à 90 % de l'intérêt du dépistage selon notre dernière enquête BVA. Cette feuille de route est une impulsion supplémentaire pour atteindre notre objectif d'un million de dépistages organisés en plus, grâce notamment au transfert des invitations à l'Assurance Maladie, qui a clairement montré, lors de la crise Covid, sa capacité à embarquer la population. Cette nouvelle organisation permettra aussi aux centres de coordination des dépistages du cancer de se concentrer sur des missions consistant à aller vers les populations les plus éloignées du système de santé. Cette feuille de route marque enfin une nouvelle étape vers l'élargissement du dépistage organisé à d'autres cancers, comme celui du poumon dont l'expérimentation est imminente, ou celui de la prostate, qui fait aujourd'hui l'objet d'un programme intégré de recherche cofinancé avec la Ligue contre le cancer et la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer.

Quels sont les effets attendus de la réforme des autorisations d'activités de soins de traitement de cancer ?

N. I. : Le décret d'avril 2022 est le prolongement annoncé et attendu du décret de 2007, premier texte à avoir



encadré l'activité de cancérologie sur le territoire. C'est une nouvelle étape importante qui renforce les critères de qualité, en s'appuyant sur l'évolution des connaissances. À titre d'exemple, nous savons aujourd'hui que pour les cancers de l'ovaire, l'exérèse complète, qui ne peut être réalisée que par des professionnels très expérimentés et parfaitement outillés, assure une chance de guérison d'environ 60 %, contre 20 % pour une exérèse partielle.

T. B. : Cette nouvelle organisation des soins permettra de proposer aux Français une prise en charge d'encore meilleure qualité, sans pour autant trop influencer sur les délais d'accès ou la distance grâce à la mise en place d'une logique de réseau associant des établissements de proximité et des établissements de référence,

CHU notamment, pour les opérations les plus complexes. Elle prévoit également une amélioration du partage des connaissances, grâce à la mise à disposition d'un certain nombre de documents patients. Nous sommes donc clairement dans une logique d'amélioration de la qualité et la sécurité des prises en charge.

Les cancers pédiatriques et les cancers de mauvais pronostic restent des enjeux majeurs de la lutte contre les cancers, où en sommes-nous ?

N. I. : L'effort sur la cancérologie pédiatrique a été particulièrement soutenu cette année. Les nouveaux moyens qui nous ont été accordés ■■■

« Notre mobilisation au service de tous est très forte, à la hauteur des responsabilités qui nous sont confiées. »

Thierry Breton
Directeur général

■ ■ ■ L'an dernier par la ministre de la Recherche nous ont permis d'impulser, à travers des appels d'offres et un processus de labellisation, des coopérations nouvelles à Paris, Marseille et sur l'axe nord-est. C'est un moyen de doter la France de centres de renommée mondiale en leur donnant les moyens de passer à une taille critique pour organiser des programmes de recherche très ambitieux. Parallèlement, nous avons aussi beaucoup travaillé sur le suivi à long terme des patients guéris.

T. B. : S'agissant des cancers de mauvais pronostic, nous voulons structurer l'organisation de la recherche française et la renforcer. C'est une condition pour engranger des progrès demain. Ainsi, cinq réseaux d'excellence seront prochainement labellisés, dont trois de recherche et deux de soins afin que chaque patient, quel que soit

son point d'entrée en France, puisse bénéficier du savoir-faire et des compétences des meilleures équipes nationales. Nous avons aussi œuvré à améliorer l'organisation des soins, car nous savons que la qualité et la rapidité du diagnostic influent beaucoup sur la perte de chances.

2023 a connu une dynamique importante sur le plan international, quelle est aujourd'hui la place de la France sur la scène mondiale de la cancérologie ?

N. I. : L'initiative G7 était prévue dans la Stratégie décennale. Nos rencontres fréquentes avec nos collègues de l'international nous ont donné envie d'agir ensemble sur les questions les plus difficiles à traiter, comme les cancers de mauvais pronostic qui sont la pierre d'achoppement dans tous les pays du monde. De nombreux chercheurs

de diverses disciplines se sont emparés de ce défi, et plusieurs travaux donnent espoir pour certaines tumeurs jusqu'à présent considérées comme incurables, comme le cancer de l'ovaire, certaines leucémies. Ce G7 a également réaffirmé la priorité accordée aux cancers pédiatriques lors d'un colloque organisé sur le partage des données. Il constitue aussi l'opportunité de profiter de la différence d'incidence des cancers d'un pays à l'autre. Cette complémentarité des expériences et des compétences est une vraie richesse.

T. B. : La France figure parmi les pays les plus avancés en nombre de publications scientifiques et d'essais cliniques. Elle est également reconnue pour son leadership en matière de coopérations internationales, comme en témoigne ce G7 Cancer dont j'étais convaincu du bien-fondé. Ses premiers résultats confortent la pertinence de cette initiative. Ces coopérations sont aussi une façon de stimuler la recherche française en lui donnant accès à ce qui se fait de mieux aujourd'hui. C'est d'ailleurs pourquoi il m'a semblé nécessaire de rallier le Cancer Grand Challenges, qui réunit les États-Unis, le Royaume-Uni et des associations caritatives, pour mener des projets dont l'envergure est sans commune mesure avec celle que pourrait avoir un projet financé à l'échelle d'un pays. Nous assistons aujourd'hui à un changement d'échelle un peu similaire à ce que l'on a pu voir dans d'autres disciplines en physique, en astrophysique, en spatial. C'est essentiel, car certaines questions n'ont de réponse qu'à l'international.

Qu'en est-il de la Filière Intelligence artificielle (IA) ?

T. B. : Le sujet de la coopération entre acteurs publics et privés dans le champ des données et de l'usage de l'IA est majeur, car plus on a de données, meilleures sont les stratégies thérapeutiques et demain les médicaments. La Filière Intelligence artificielle et cancers (FIAC) rassemble aujourd'hui, autour de l'Institut national du cancer, les neuf principaux laboratoires en oncologie. Nous avons lancé plusieurs projets et nous sommes fiers que le premier achevé qui porte sur le rapprochement des données d'accès précoce et des données du Système national des données de santé (SNDS) ait été retenu par les organisateurs du congrès annuel de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO), à Chicago. Il fait l'objet d'un poster lors de l'édition 2024.

Quelles sont les priorités de l'Institut pour l'année 2024 ?

N. I. : La première est bien sûr de rester dans la lignée des objectifs de la Stratégie décennale, tout en l'évaluant. C'est un énorme défi. Nous allons également tout mettre en œuvre pour progresser sur le dépistage, enfoncer le clou de la vaccination contre les HPV et nous pencher aussi sur les quelques actions de la Stratégie décennale qui avancent plus lentement. Mais je suis confiant, car au-delà de leurs compétences, nos collaborateurs font preuve d'un engagement et d'une détermination remarquables et d'une vraie capacité à travailler ensemble. Nous avons eu l'occasion

de le voir durant le séminaire lancé en juin sur le projet d'établissement.

T. B. : Nos objectifs sont à la fois très clairs et très ambitieux : progresser dans la recherche, faire reculer le nombre de cas de cancer, réduire les séquelles, améliorer la participation aux dépistages, poursuivre les efforts de restructuration. Notre mobilisation est très forte, à la hauteur des responsabilités qui nous sont confiées. Une trentaine d'actions devraient être lancées en ce sens en 2024. Reste que, si l'Institut joue un rôle déterminant, seul, il ne peut pas faire grand-chose. C'est donc toute la communauté de la cancérologie qui est mobilisée autour de la Stratégie décennale pour que le service rendu aux Français soit toujours plus accessible et d'encore meilleure qualité. ■





**Nous pilotons
une stratégie
ambitieuse
et porteuse
d'espoir**

La Stratégie décennale en action

Inédite par son ampleur, son ambition et sa durée, la Stratégie décennale de lutte contre les cancers n'a pour autant jamais été figée. L'Institut national du cancer, principal pilote de son déploiement, s'attache en effet, depuis son adoption, à la faire vivre et évoluer pour tenir compte des connaissances acquises ou des carences identifiées au rythme de l'avancée des différents travaux menés.

En décembre 2022, à la suite de l'état des lieux présenté lors de la première réunion du Comité de suivi national de la Stratégie décennale, l'adoption de nouvelles mesures, visant à accélérer les progrès dans la lutte contre les cancers, avait été annoncée. Plusieurs d'entre elles ont été lancées en 2023 et présentées en décembre à l'occasion de la seconde réunion du Comité de suivi de la Stratégie.

L'une des plus emblématiques a consisté en l'élaboration de la nouvelle feuille de route « Priorité dépistages », en réponse à une évaluation du dépistage organisé des cancers en France conduite par l'Inspection générale des affaires sociales (Igas). Articulée autour de quatre objectifs opérationnels déclinés en douze actions, elle sera mise en œuvre dès 2024 sur une période de quatre ans.

Parallèlement, un nouvel élan a été donné à la lutte contre le tabac avec le lancement, en novembre 2023, du Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027. Ambitieux, il vise à bâtir la première génération sans tabac d'ici à 2032, conformément aux orientations prévues dans la Stratégie décennale.

De nombreuses autres actions significatives avaient également été annoncées dans les domaines de la recherche et de l'amélioration des soins des patients atteints de cancers de mauvais pronostic. Elles se sont d'ores et déjà traduites par la création de centres de recherche intégrée d'excellence sur les cancers de l'enfant et par la labellisation de réseaux d'excellence clinique dédiés aux cancers de mauvais pronostic.

Ces améliorations témoignent toutes de l'engagement collectif des acteurs de l'écosystème de la santé et de la recherche autour de l'Institut pour faire vivre la Stratégie et atténuer au plus vite le poids des cancers dans le quotidien des concitoyens.

Ainsi, si nombre d'actions sont encore en cours ou seront lancées dans les prochains mois, la Stratégie décennale connaît déjà un état de déploiement très satisfaisant. En 2023, 57 actions ont démarré, portant à 177 le nombre d'actions engagées, sur les 237 que compte la première feuille de route opérationnelle 2021-2025 de la Stratégie décennale, soit près de 75 %.

Le cap de la moitié de cette première feuille de route opérationnelle ayant désormais été franchi, une évaluation intermédiaire de la Stratégie sera lancée dès 2024. Elle permettra de capitaliser sur les enseignements de cette première période afin d'orienter au mieux les actions futures, en vue de la préparation de la seconde feuille de route pour la période 2026-2030.

État d'avancement de la feuille de route 2021-2025

AXE 1 Améliorer la prévention



75 %
des actions en cours ou terminées en 2023
vs 45 % en 2022



23 actions lancées en 2023, dont :

PRÉVENTION

Lancement de la première campagne nationale de vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) dans les classes de 5^e au collège.

TABAC

Lancement du 3^e Programme national de lutte contre le tabac, qui vise à bâtir la première génération sans tabac à l'horizon 2032.

DÉPISTAGE

Élaboration de la feuille de route « Priorité dépistages » 2024-2028.

SOCIÉTÉ PROTECTRICE

Lancement du Club « Collectivités territoriales et Prévention des cancers » pour développer les interventions en prévention au niveau local.

AXE 2 Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie



75 %
des actions en cours ou terminées en 2023
vs 53 % en 2022



18 actions lancées en 2023, dont :

DÉSCALADE THÉRAPEUTIQUE

Lancement de cinq projets d'expérimentation de modèles organisationnels favorisant la désescalade thérapeutique dans les parcours de soins.

MAINTIEN ET RETOUR EN EMPLOI

Publication des premières préconisations du consortium européen sur les enjeux de la recherche sur le retour au travail après un cancer.

MÉDICAMENTS

Lancement d'une feuille de route pour la prévention et la gestion des pénuries de médicaments essentiels.

AXE 3 Lutter contre les cancers de mauvais pronostic



65 %
des actions en cours ou terminées en 2023
vs 50 % en 2022



4 actions lancées en 2023, dont :

ESSAIS CLINIQUES PRÉCOCES

Sélection des lauréats de l'appel à projets « molécules innovantes » et adoption d'un nouveau programme AcSé.

PARCOURS DE SOINS

Sélection de sept projets d'organisations innovantes pour fluidifier les parcours des patients atteints de cancers de mauvais pronostic.

DÉTECTION PRÉCOCE

Soutien financier inédit de 20 millions d'euros pour renforcer l'offre d'imagerie médicale et de médecine nucléaire.

AXE 4 S'assurer que les progrès bénéficient à tous



80 %
des actions en cours ou terminées en 2023
vs 56 % en 2022



12 actions lancées en 2023, dont :

PÉDIATRIE

Labellisation de trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique pour une durée de cinq ans.

PARTAGE DES DONNÉES À L'INTERNATIONAL

Organisation d'une conférence pour un partenariat international sur le partage des données sur les cancers pédiatriques.

LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS TERRITORIALES

Réalisation d'une mission d'expertise, en novembre 2023, en appui à l'Agence régionale de santé (ARS) de Martinique.

2023, les temps forts

Coordination group of leading cancer organisations
G7 ACCELERATE THE PROGRESS AGAINST CANCER WORLDWIDE
 Paris Meeting May 9th 2023



- JANVIER**
De nouvelles recommandations cliniques guidant les praticiens dans le choix des tests moléculaires à réaliser chez les patients atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules sont parues.
- MARS**
La chaire de recherche en économie de la santé Institut national du cancer – Université Paris Dauphine-PSL, qui vise à développer des analyses économiques pour améliorer la prise en charge des cancers, a tenu sa leçon inaugurale.
- AVRIL**
La Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) autorise l'extension des finalités et des sources de données en cancérologie de l'Institut national du cancer.
- MAI**
Le G7 Cancer rassemblant les organisations des pays les plus avancés dans la lutte contre les cancers (Allemagne, Australie, Canada, France, Japon, Royaume-Uni, États-Unis) est lancé.
- JUIN**
Trois projets visant l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et/ou de leurs aidants sont sélectionnés pour être accompagnés à l'issue du challenge coopératif du Living Lab.
- JUILLET**
L'instruction relative à la préparation de la nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers est publiée.
- AOÛT**
La première édition de l'appel à candidatures pour la labellisation de réseaux de recherche sur les cancers de mauvais pronostic est lancée.
- SEPTEMBRE**
L'Institut national du cancer devient partenaire de Cancer Grand Challenges aux côtés du National Cancer Institute (NCI) et de Cancer Research UK (CRUK) pour relever les grands défis de la recherche contre le cancer.
- SEPTEMBRE**
Une campagne de vaccination généralisée et gratuite contre les HPV auprès des élèves de 5^e des collèges est lancée à la rentrée scolaire.
- OCTOBRE**
La seconde édition de l'appel à projets « Plan zéro exposition », visant à soutenir financièrement des projets portés par des collectivités ou acteurs locaux pour réduire l'exposition des enfants aux polluants en milieu scolaire et périscolaire, est lancée.
- NOVEMBRE**
Trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique sont labellisés.
- DÉCEMBRE**
Une conférence scientifique francophone « Promotion de la santé en milieu scolaire : actualité de la recherche et de l'innovation » réunit la communauté scientifique et les acteurs éducatifs et de la santé scolaire.

**Nous
avançons,
ensemble,
vers des
objectifs
communs**



Nous renforçons les dispositifs de prévention.



« Permettre à chacun de devenir acteur de sa santé. »

Emmanuel Collin
Directeur de la Communication et de l'Information

Directeur de la Communication et de l'Information au sein de l'Institut depuis 2018, Emmanuel Collin a accompagné, au cours de sa carrière dans la communication, de nombreuses marques et institutions dans leur volonté de modifier les perceptions et les comportements de leurs publics cibles.

Comment l'Institut s'emploie-t-il à sensibiliser le grand public à l'enjeu de la prévention des cancers ?

La science nous dit que près de la moitié des cancers pourraient être évités chaque année. C'est une bonne nouvelle pour nos concitoyens et une énorme responsabilité pour nous, car on ne peut pas se contenter de leur jeter ce chiffre en pâture. L'enjeu, pour nous, est de parvenir à transformer cette statistique de santé publique en un message personnel suffisamment impliquant pour susciter une prise de conscience et permettre à chacun de devenir acteur de sa santé. Notre sujet étant par

essence assez sombre, nous avons fait le choix de jouer sur le registre de l'optimisme plutôt que sur celui de la peur, qui est souvent source de déni. C'est ce qui a conduit à notre dernière campagne, « Vous vous remercieriez plus tard ».

Quels sont les grands faits marquants de l'année 2023 en matière de communication ?

Le soutien à la campagne de vaccination contre les HPV a été une initiative très importante, avec une efficacité réelle, puisque plus de 400 000 enfants de 12 ans ont été vaccinés en 2023 au collège ou en ville, soit une augmentation de la couverture vaccinale de 16 points par rapport à 2022. Nous avons également mené une vaste campagne radio sur le dépistage du cancer colorectal, avec là aussi une approche très positive, ainsi qu'une autre sur les risques solaires faisant la promotion de l'ombre et insistant sur l'importance de protéger les enfants.

Quels sont vos projets phares pour 2024 ?

En mars 2024, une campagne en télévision et en digital sera lancée sur le dépistage du cancer colorectal, visant à atteindre l'objectif de 1 million de dépistages en plus à l'horizon 2025 fixé par la Stratégie décennale dans le cadre des trois programmes de dépistage organisés. Nous allons aussi refondre entièrement notre site Internet pour proposer des contenus mieux adaptés aux différents publics : patients, proches aidants, professionnels de santé, grand public... Nous y adjoindrons un nouveau moteur de recherche permettant aux différents utilisateurs d'accéder plus aisément aux contenus qui les intéressent. Nous travaillons également à la conception d'un test de prévention en format digital qui aidera chacun à faire le point sur ses comportements et à obtenir des conseils spécifiques selon son profil de risque. C'est un projet très ambitieux qui devrait être lancé au second semestre 2024.

En campagne(s) pour la prévention

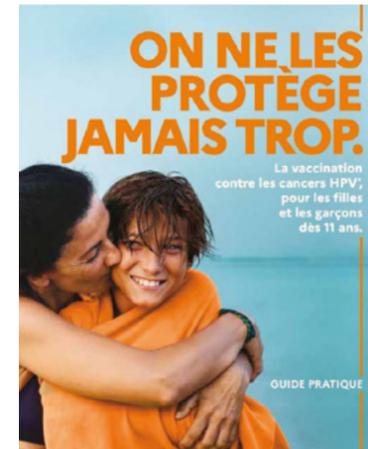
La lutte contre les cancers, c'est l'affaire de tous ! Tel est en substance le leitmotiv des campagnes de prévention de l'Institut national du cancer. Loin d'une figure de style, l'affirmation relève d'une réalité bien concrète : chaque année, en France, près de la moitié des nouveaux cas de cancers pourraient être évités par une modification des comportements individuels et des environnements de vie. C'est pourquoi l'Institut s'emploie sans relâche à rendre chacun acteur de sa santé.

Les bons gestes aujourd'hui pour éviter les cancers demain

Originale dans son approche, résolument attentive, la dernière campagne généraliste « Au quotidien, faites les bons choix dès maintenant, vous vous remercieriez plus tard » a été, dès sa première diffusion en 2022, largement plébiscitée tant par le grand public que par les professionnels de la communication en santé qui lui ont décerné le Grand Prix Empreintes 2023 de la santé créative et la médaille d'or dans la catégorie Campagne grand public organisme public. En 2023, l'Institut l'a donc renouvelée et étoffée de trois nouveaux visages et visuels pour chacun des facteurs de risque ciblés : le tabac,

Près de **50 %** des cancers pourraient être évités en réduisant les expositions aux principaux facteurs de risque (tabac, alcool, alimentation...)

la consommation excessive d'alcool, l'alimentation déséquilibrée et le manque d'activité physique. Cette seconde salve a été diffusée en télévision, du 3 au 21 avril 2023, et déclinée sur le digital. Elle a également fait l'objet d'un affichage dans près de 3 200 gares, métros, centres commerciaux et cabinets médicaux. L'Institut a aussi reconduit en 2023 sa campagne de prévention sur les risques solaires. Avec plus de 100 000 nouveaux cas chaque année, les cancers de la peau sont devenus les plus fréquents en France. Et pour cause, les effets délétères du soleil et les moyens de s'en protéger restent encore mal connus du grand public et en particulier des parents, dont beaucoup sous-estiment l'incidence des coups de soleil de l'enfance sur les risques de cancer à l'âge adulte. Déclinée en version printemps et diffusée dès l'approche des jours fériés et ponts de mai, la campagne « L'ombre, c'est l'endroit le plus cool » a été reprise tout au long de l'été en radio, par voie d'affichage dans plus de 5 000 cabinets et maisons de santé et par des publications sur les réseaux sociaux.



400 000

enfants de 12 ans ont été vaccinés contre les cancers HPV en 2023, soit 48 % de la classe d'âge concernée.

Vaccination contre les HPV : la mobilisation générale est déclarée

80 % des femmes et des hommes sont infectés au cours de leur vie par un virus HPV, dont environ 60 % au cours des premiers rapports sexuels. Ces infections sont à l'origine de près de 6 400 cancers par an, dont environ la moitié sont des cancers du col de l'utérus, et ces chiffres ne cessent de progresser à mesure que les réflexes de protection régressent. Car le réflexe de la vaccination, qui prévient pourtant jusqu'à 90 % des infections à HPV, tarde à s'installer dans les mentalités. Le démarrage dans les collèges de la campagne gratuite de vaccination marque, à ce titre, une étape importante dans la lutte contre ces cancers. 800 000 élèves de 5^e sont concernés.

Pour accompagner son lancement, l'Institut national du cancer a mis en place un dispositif complet d'information et de communication à destination de tous les acteurs impliqués : enfants, parents, encadrants et professionnels de santé. En complément, trois spots radio ont été diffusés en métropole et outre-mer, en français et en créole, pour donner aux parents toutes les informations

nécessaires à leur prise de décision et leur indiquer les professionnels de santé en mesure de les accompagner. Ces derniers intervenaient par ailleurs dans quatre chroniques radio d'une minute, « On en parle », pour répondre aux questions les plus fréquentes posées par la vaccination. Un kit pédagogique a également été mis à disposition des collègues pour les guider dans leurs échanges avec les élèves et leurs parents. La campagne d'information nationale « Le vaccin contre les HPV, il est vraiment sûr docteur ? » a enfin été rediffusée auprès des professionnels de santé, avec un renvoi vers la brochure d'information contenant un argumentaire sur la vaccination contre les cancers HPV.

18 pays associés contre les HPV

Éradiquer le cancer du col de l'utérus et les autres cancers causés par les HPV au cours de la prochaine décennie, c'est aussi l'objectif ambitieux que s'est fixé le projet européen PartNERship to Contrast HPV (PERCH). Pour y parvenir, 34 partenaires issus de 18 pays européens se sont associés afin d'œuvrer à l'amélioration de la couverture vaccinale anti-HPV chez les filles et les garçons. L'Institut national du cancer, autorité compétente pour la France, a réalisé un état des lieux décryptant les raisons de l'hésitation vaccinale en France ainsi que les besoins et attentes des professionnels de santé en matière de formation. Publié en 2023, il servira de base à la constitution d'un support de formation et d'une boîte à outils de communication, qui seront proposés en 2024.

Dépistages : deux campagnes qui sensibilisent aux bénéfices

Le cancer colorectal représente actuellement la deuxième cause de décès par cancer en France. Dépisté à temps, il se guérit pourtant dans 90 % des cas. C'est ce message d'optimisme que l'Institut national du cancer a souhaité rappeler à travers sa nouvelle campagne d'information. Lancée en mars 2023, à l'occasion du mois dédié à la mobilisation contre le cancer colorectal, elle invitait les femmes et hommes de 50 à 74 ans à se faire dépister avant l'apparition de tout symptôme. La campagne a été diffusée à large échelle en métropole et en outre-mer, à la radio, en presse écrite, sur le digital et en affichage dynamique. L'Institut a également renouvelé sa campagne ■■■



■ ■ ■ d'information sur les bénéfices du dépistage du cancer du sein tout au long du mois d'octobre 2023 en l'enrichissant de deux nouveaux visuels et d'un nouveau visage. Si le principe du dépistage organisé du cancer du sein recueille désormais 95 % d'avis favorables parmi les femmes de 50 à 74 ans concernées, moins d'une sur deux y participe. Pour toucher le plus large public, la campagne a été déclinée sur tous les supports : spot TV, affichage, chroniques radio en français, créole et mahorais, film d'animation, vidéos pour les réseaux sociaux et les télévisions des établissements de santé. Un livret d'information complet a également été mis à disposition sur le site e-cancer.fr

La fin du tabac en ligne de mire

Responsable de 17 localisations de cancer, le tabac est à l'origine de 46 000 décès par cancer par an. Il constitue aujourd'hui le premier facteur de risque évitable de cancer. C'est pourquoi l'Institut déploie tous les moyens à sa disposition pour le combattre, notamment chez les jeunes.

Accompagner les jeunes vers le sevrage

Parmi les élèves des lycées professionnels, des centres de formation des apprentis (CFA), des maisons familiales rurales (MFR) et des établissements pour l'insertion dans l'emploi, 47 % sont des fumeurs quotidiens, soit deux fois plus que l'ensemble des lycéens. C'est à leur intention que l'Institut a lancé en 2018 son programme



Baromètre cancer : outil de pilotage essentiel

67,7 %

des Français ont le sentiment d'être bien informés sur les cancers.

52,9 %

des Français considèrent la cigarette électronique comme aussi ou plus nocive que la cigarette.

55,9 %

des Français citent la télévision comme principale source d'information. Mais ce sont les professionnels de santé qui sont identifiés comme les sources les plus fiables.

Réalisé tous les cinq ans par l'Institut national du cancer avec Santé publique France, le Baromètre cancer a pour objectif d'appréhender la perception des Français sur les cancers afin, notamment, d'ajuster les politiques de prévention. Les nouveaux résultats témoignent d'un bon niveau d'information de la population sur les risques de cancers liés au tabac, à l'exposition au soleil et à l'alcool, mais aussi d'une minimisation des incidences de leurs comportements personnels et d'une méconnaissance de nombreux facteurs de risque comme les infections HPV, l'usage des cabines UV, le manque d'activité physique, ou encore le surpoids et l'obésité. Cette édition s'est enrichie d'un chapitre dédié à l'e-cigarette qui révèle une perception plutôt négative quant aux risques de cancer pour la majorité des répondants.

d'accompagnement au sevrage tabagique Tabado. Cinq ans plus tard, le programme, déployé au sein de 431 établissements, a largement fait la preuve de son efficacité. Il accompagne désormais plus de 83 000 jeunes par an.

Un programme d'aide au sevrage tabagique avec la Ville de Paris

L'activité physique constitue une aide précieuse au sevrage tabagique en limitant les envies irrésistibles de fumer et en réduisant les symptômes du sevrage. C'est pourquoi l'Institut a décidé d'apporter son soutien financier et son expertise au programme expérimental, à l'initiative de la Ville de Paris, d'une aide au sevrage associant l'activité physique adaptée. Déployé dès 2024 auprès de 50 à 60 volontaires, ce programme sera expérimenté sur six mois et s'achèvera par un rendez-vous de suivi permettant de dresser

un premier bilan, réévalué six mois plus tard. Si ces bilans s'avèrent concluants, un guide de partage d'expérience sera établi pour faciliter le déploiement à plus vaste échelle du programme.

Soutenir la recherche sur le tabac et les autres addictions

Après trois éditions de l'appel annuel à candidatures « Jeunes chercheurs sur tabac et alcool », l'Institut national du cancer a souhaité réunir les jeunes chercheurs financés lors d'un séminaire scientifique. Organisé le 3 octobre 2023 et ouvert à tous, ce séminaire avait pour objectif d'encourager le développement d'un réseau de recherche et le partage des connaissances entre scientifiques et acteurs du champ de la santé, mais aussi d'engager une réflexion commune sur les perspectives en matière de recherche, de prévention et d'interventions auprès des populations. Un nouvel appel à projets de recherche a été lancé en 2023 sur les substances psychoactives, en particulier le tabac, l'alcool et le cannabis, identifiés comme facteurs de risque avérés de cancers, et les comportements potentiellement addictifs. Porté conjointement par l'Institut national du cancer et l'Institut pour la recherche en santé publique (IReSP), il couvre un très large éventail de disciplines, qui vont de la recherche interventionnelle aux technologies de l'information et de la communication, en passant par les sciences humaines et sociales, économiques et politiques.

Vers une société plus protectrice

La prévention, c'est aussi offrir aux citoyens un environnement à la fois protecteur vis-à-vis des facteurs de risque et favorable à l'adoption de comportements plus vertueux. C'est mobiliser tout un ensemble d'acteurs, ceux du champ de la santé, mais aussi les acteurs impliqués dans l'aménagement des territoires, l'action sociale ou l'éducation. ■ ■ ■



60

personnes participent à ce programme construit autour de l'activité physique.

■ ■ ■ La promotion de la santé en milieu scolaire

Parce que de nombreux déterminants de santé se jouent dès l'enfance, la Stratégie décennale de lutte contre les cancers a fait du renforcement de la promotion de la santé auprès des enfants et adolescents une priorité de sa politique de prévention. Un colloque scientifique francophone a fait le point sur l'état d'avancement de la recherche et les innovations dans ce domaine. Scientifiques, acteurs éducatifs et professionnels de la santé en milieu scolaire ont ainsi été invités à partager leurs travaux. Organisé par l'Institut, en partenariat avec les institutions et réseaux de recherche engagés dans ce champ, ce colloque a réuni à Paris environ 300 participants les 30 novembre et 1^{er} décembre 2023. Pour poursuivre les réflexions, un numéro spécial coordonné par l'Institut de la revue *Global Health Promotion*, publication officielle de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé en milieu scolaire, sera publié début 2025.

Réduire les expositions en milieu scolaire

Lancé en 2022, l'appel à projets « Réduire les expositions en milieu scolaire: concevoir des politiques et agir dès maintenant » a pour objet de soutenir les initiatives menées par des organismes publics ou privés participant à une mission de service public pour réduire l'exposition des jeunes aux polluants et facteurs de risque évitables de cancers. En 2023, sept projets ont été retenus, dont cinq portés par des collectivités territoriales. Ils seront soutenus financièrement jusqu'à trois ans pour un budget total d'un peu plus d'un million d'euros. La seconde édition de cet appel à projets a été lancée au dernier trimestre 2023.

Le club Collectivités territoriales en ordre de marche

Par leur capacité à intervenir à la fois sur les environnements de vie et les comportements individuels, les collectivités territoriales sont des actrices essentielles de la prévention des cancers. L'Institut les accompagne dans l'exercice de cette mission en leur apportant son appui et son expertise scientifique et en favorisant le partage de bonnes pratiques via son Club Collectivités territoriales

et prévention des cancers. Le 3 juillet 2023, ce club s'est doté de sa première feuille de route triennale. Elle est articulée autour de trois thématiques prioritaires: l'aménagement des territoires, le tabac et l'alcool, et l'intégration de la dimension santé dans les politiques. La charte, destinée à formaliser l'engagement des collectivités, a été finalisée en début d'année tandis qu'une boîte à outils, en cours de conception, permettra de mieux guider leur action. L'Institut a aussi annoncé la création d'un trophée destiné à promouvoir et récompenser les actions de prévention des cancers et de promotion de la santé les plus innovantes menées par les collectivités territoriales. Sa première édition est attendue courant 2024.



12

engagements formalisent le rôle que les collectivités territoriales signataires de la charte s'engagent à jouer dans la lutte contre les cancers.

Soutenir la recherche en prévention primaire

Parce que la diminution de l'exposition aux facteurs de risque constitue le plus puissant levier de la lutte contre le cancer, l'Institut a soutenu, cette année encore, plusieurs projets de recherche en prévention primaire. De la consolidation des connaissances sur les corrélations entre facteurs de risque et déclenchement de la maladie à l'identification des résistances au changement et aux moyens de les lever, tous n'ont qu'un objet: renforcer l'efficacité des dispositifs de prévention.

Éclairer les liens entre obésité et cancers

Délétères pour la santé dans son ensemble, le surpoids et l'obésité constituent le troisième facteur de risque évitable de cancers, juste derrière le tabac et la consommation excessive d'alcool. Facteur de risque accru de récurrence ou de second cancer primitif, la surcharge pondérale entraîne aussi des difficultés de prise de soins. Face à ces enjeux multiples, l'Institut national du cancer et la Ligue contre le cancer ont publié un appel à projets en 2023 pour développer un nouveau Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) « Obésité et cancers ». Quatre projets ont été sélectionnés qui seront financés sur des périodes de trois à quatre ans.

Un nouvel appel à projets de recherche multidisciplinaire

L'apport des sciences humaines et sociales, de la recherche interventionnelle en santé des populations et de la santé publique dans la lutte contre les cancers n'est aujourd'hui plus à démontrer. C'est pourquoi, en 2023, l'Institut national du cancer a lancé un nouvel appel à projets englobant l'ensemble de

5,4 %

des nouveaux cas de cancer seraient attribuables à une surcharge pondérale en 2015.

ces disciplines. Intitulé « Prévenir, repérer, accompagner avant, pendant et après la maladie », il vise à soutenir la recherche sur tous les aspects de la lutte contre la maladie: prévention, dépistage, et prise en charge en soins des patients atteints de cancer et de leur entourage. Pour cette édition, trois thématiques prioritaires de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers font l'objet de volets spécifiques: la lutte contre les inégalités sociales et territoriales, la prévention des cancers de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte, et le développement de la recherche sur les cancers de mauvais pronostic. Un volet libre a également été proposé pour permettre aux candidats de soumettre des projets sur des thématiques de leur choix. ■ ■ ■

« Chez les personnes en surpoids et/ou obèses, on observe une augmentation des taux de plusieurs hormones. Ces facteurs sont notamment impliqués dans la prolifération de cellules cancéreuses. »

Charlotte Gudewicz, cheffe de projet, département Biologie, Transfert et Innovations

''' Installer le réflexe du dépistage

Réaliser un million de dépistages supplémentaires d'ici à 2025 pour diminuer l'incidence, la gravité et la mortalité des cancers en France, c'est l'objectif fixé par la Stratégie décennale de lutte contre les cancers. L'Institut national du cancer multiplie les actions pour y parvenir.

Une feuille de route « Priorité dépistages »

En 2023 a été dévoilée la nouvelle feuille de route destinée à orienter la stratégie nationale de dépistage organisé. Élaborée par la Direction générale de la santé, avec l'aide de l'Institut national du cancer et la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) ainsi que de nombreux partenaires régionaux engagés dans le dépistage, elle est structurée autour de quatre axes déclinés en douze actions. Les principaux objectifs poursuivis sont une meilleure sensibilisation de la population à l'importance du dépistage, la mise en place d'une organisation plus efficace, une communication qui pourra aussi être ciblée sur les populations



Youssef Ousseine est épidémiologiste. Chef de projet « Dépistage des cancers du poumon et innovations » au sein du département Prévention de l'Institut, il contribue à la mise en place du programme pilote sur le dépistage des cancers du poumon.

« J'ai un sens profond du service public et de l'intérêt général. Rejoindre l'Institut national du cancer est pour moi une formidable opportunité d'être utile à une grande cause. Je trouve également très motivant de contribuer à la mise en place d'un nouveau programme de dépistage du début des réflexions jusqu'au déploiement, surtout s'agissant du cancer du poumon qui reste la première cause de décès par cancer en France. Les enjeux de ce projet sont multiples : mettre en place un dépistage par scanner faible dose, associé à un dispositif d'aide

à l'arrêt de tabac pour obtenir en population les bénéfices observés du point de vue individuel dans les différentes études, impliquer les professionnels des soins primaires, assurer la réorganisation et la montée en charge de la filière des soins et la formation des différents acteurs. Il y a aussi l'enjeu social qui doit nous conduire à déployer un programme accessible pour la population cible sans accentuer les inégalités sociales et territoriales de santé, et l'enjeu budgétaire dans une période d'effort collectif, politique. C'est très stimulant.

les plus éloignées du système de prévention, et l'amélioration en continu des méthodes et de la portée des dépistages organisés, à travers notamment des expérimentations pour préparer le futur programme de dépistage des cancers du poumon. Les modalités opérationnelles de la nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers ont ainsi été précisées par une instruction ministérielle* publiée le 13 juillet 2023. Elle prévoit de transférer le pilotage des invitations et des relances à l'Assurance Maladie dès 2024, afin de recentrer les missions des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers sur le suivi des résultats et des patients dépistés, l'information et la formation des professionnels de santé et la mise en place d'actions de sensibilisation de type « aller vers » à destination des publics fragiles et éloignés des systèmes de santé.

Vers un dépistage organisé des cancers du poumon

Souvent diagnostiqué tardivement, le cancer du poumon reste parmi les cancers de plus mauvais pronostic. Première cause de décès, toutes causes confondues chez l'homme de 45 à 64 ans, il est par ailleurs en forte progression chez les femmes. En 2023, sur les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS), l'Institut national du cancer a conduit une expertise sanitaire afin d'élaborer un référentiel définissant les modalités de mise en œuvre d'un programme pilote destiné à documenter certains points tels que les modalités organisationnelles, la performance et l'efficacité d'un dépistage organisé. Ce référentiel paraîtra en 2024. Un appel à candidatures sera ensuite publié pour sélectionner les sites participant à l'expérimentation.

Renforcer l'accès et la participation aux dépistages

Dans le cadre de l'édition 2023 de l'appel à projets « Agir en santé publique », l'Institut national du cancer a retenu cinq projets pour renforcer l'accès à la prévention et au dépistage, dont la majorité vise plus particulièrement les personnes éloignées du soin ou rencontrant des difficultés à y accéder.

Par ailleurs, l'Institut et l'université Paris Dauphine-PSL portent conjointement une chaire de recherche en économie de la santé dédiée aux enjeux de la prise en charge des cancers. La journée inaugurale, qui s'est tenue en mars 2023, était organisée autour de trois sessions, consacrées chacune à un des axes de recherche. L'incitation financière porte sur le sevrage tabagique et la femme enceinte et une seconde étude sur l'incitation financière et l'obésité.

Faire entrer le dépistage du cancer du sein dans une nouvelle dimension

Actuellement réservée aux femmes à haut risque de cancer du sein ou à la surveillance d'un cancer déjà diagnostiqué, la mammographie par tomosynthèse (3D) a depuis longtemps fait la preuve de son efficacité. L'Institut national du cancer a donc saisi la Haute Autorité de santé pour évaluer le bien-fondé de son introduction dans la stratégie de dépistage organisée du cancer du sein. Au premier semestre 2023, la HAS a rendu un avis favorable, sous réserve que cette technologie soit systématiquement associée à la reconstruction d'une image 2D synthétique (2Ds). Après des travaux préparatoires, cette double procédure, qui devrait permettre d'améliorer le taux de détection des cancers sans augmenter la dose d'exposition aux rayonnements ionisants, sera déployée progressivement sur l'ensemble du territoire. ■

*Instruction n° DGS/SP5/2023/118 du 13 juillet 2023.

9

millions de personnes se font dépister chaque année. L'objectif est d'atteindre 10 millions d'ici à 2025.

Nous favorisons l'accès aux meilleurs parcours de soins.



« Continuer à améliorer la qualité de la prise en charge des patients. »

Claude Linassier
Directeur du pôle Prévention,
Organisation et Parcours de soins

Claude Linassier est professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) au CHRU de Tours. Il a rejoint les équipes de l'Institut national du cancer en 2023.

Quels sont les bénéfices attendus de la réforme des autorisations de l'activité de soins en cancérologie ?

L'objectif est de continuer à améliorer la qualité et la sécurité des soins des patients, notamment pour les tumeurs rares et pour les cancers de mauvais pronostic pour lesquels la chirurgie est souvent essentielle. L'augmentation des seuils garantit que la chirurgie sera conduite par des équipes expérimentées. Parallèlement, la révision des quorums des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) doit permettre : une expertise plus rapide des dossiers ; les échanges au sein de réseaux d'anatomopathologistes ;

la réduction du délai de diagnostic. Les réseaux cliniques aident à diriger rapidement les patients vers les centres compétents. Une labellisation des réseaux d'excellence pour les cancers de mauvais pronostic est aussi en cours, destinée au renforcement des filières, des échanges entre les professionnels, de la recherche pour, *in fine*, contribuer à cette amélioration.

Comment l'Institut œuvre-t-il à l'amélioration de l'accompagnement des patients ?

Un axe de travail essentiel est le développement des soins de support. Le panier de soins de support de l'Institut compte désormais quatre soins socles (prévention de la douleur, accompagnement diététique et nutritionnel, soutien psychologique des patients et prise en charge sociofamiliale et professionnelle) et cinq soins

complémentaires (activité physique adaptée, aide à la préservation de la fertilité, maintien de la sexualité, hygiène de vie et soutien psychologique des aidants et des proches). Ce panier n'est, bien sûr, pas figé et nous examinons toutes les pistes qui nous permettraient d'intégrer de nouveaux soins dans le panier, dès lors qu'ils ont démontré un bénéfice en termes de survie ou de qualité de vie pour les patients.

Quels sont les grands chantiers des années à venir ?

L'un de nos chantiers prioritaires porte sur l'amélioration de l'accès aux soins des patients présentant des symptômes, dès l'étape des explorations. Nous travaillons également sur le dispositif de fin de traitement et sur l'actualisation du dispositif d'annonce. Un référentiel sur la détection et la diminution des séquelles est aussi en cours de rédaction. Ce ne sont là que quelques exemples.

Élever la qualité des soins

Événement phare de 2023, la réforme des autorisations d'activité de cancérologie a induit de nombreux changements pour les établissements de santé. L'Institut national du cancer s'est mobilisé pour les accompagner dans l'implémentation des ajustements nécessaires à sa mise en application.

Sécurité des soins

La réforme des autorisations d'activité de cancérologie est entrée en vigueur au 1^{er} juin 2023. Son principal objectif est de garantir la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients atteints de cancer, tout en maintenant une bonne accessibilité de l'offre. À cet effet, et à côté de critères qualitatifs précis, des seuils d'activité minimale ont été instaurés en chirurgie oncologique pour les organes digestifs et gynécologiques, tandis que ceux qui existaient déjà pour les chirurgies mammaires et thoraciques ont été relevés. La réforme, qui s'accompagne de l'adoption de nouvelles méthodes de calcul de ces seuils, sera déployée progressivement durant toute l'année 2024. Pour accompagner ce déploiement, l'Institut national du cancer, en collaboration avec l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), a développé de nouvelles restitutions de l'activité déclinées par établissement.

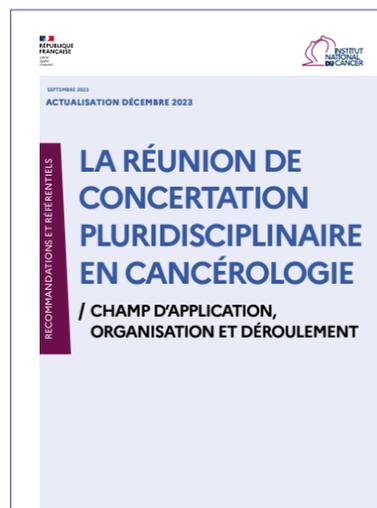
3

experts des stratégies thérapeutiques, au minimum, sont associés au sein des RCP pour définir pour chaque patient son programme personnalisé de soins.

Elles sont mises à disposition des établissements de santé et des Agences régionales de santé sur le site Scan Santé.

Un nouveau référentiel pour les RCP

En 2005, à la suite de l'adoption du premier Plan cancer, des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) ont été instituées pour imposer l'examen collégial par au moins trois experts différents des stratégies thérapeutiques proposées aux patients atteints de cancer. L'Institut national du cancer avait alors accompagné les professionnels et les institutions dans l'organisation de ces réunions en publiant un référentiel à leur attention. Ce référentiel a été révisé en 2023 pour tenir compte de la réforme des autorisations. La version actualisée a été publiée en décembre 2023. Les principales évolutions portent sur la composition des quorums. Elles visent à garantir l'implication de toutes les expertises nécessaires aux prises de décision pour les différentes pathologies. Les règles d'organisation logistique des RCP ont également été revues pour apporter plus de souplesse aux établissements organisateurs.



La réduction des séquelles, une priorité

Alléger le poids de la maladie et des soins sans obérer l'efficacité thérapeutique constitue un levier essentiel de l'amélioration de la qualité de vie des patients, pendant et après la maladie. C'est un défi majeur et l'Institut met tout en œuvre pour le relever.

Cinq projets pour favoriser la désescalade thérapeutique

L'Institut national du cancer organise chaque année un appel à projets pour encourager l'émergence ou le développement de démarches de désescalade thérapeutique. En 2023, cinq projets d'expérimentation de modèles organisationnels favorisant cette désescalade ont été retenus. Financés durant dix-huit mois, ils seront, s'ils sont probants, déployés à plus large échelle. Par ailleurs, dans le cadre du Programme hospitalier de recherche clinique national en cancérologie (PHRC-K), une partie des financements est réservée à la désescalade thérapeutique. Ainsi, en 2023, sept projets ont été soutenus pour permettre une modification directe des soins des patients et contribuer à des avancées thérapeutiques concrètes. Ils concernent notamment les patients atteints de cancer colorectal métastatique, d'une leucémie aiguë myéloblastique en bonne réponse thérapeutique ou porteurs d'un adénocarcinome œsogastrique à faible risque de rechute.

Limiter la toxicité des traitements

Alors que près de 50 % des cancers sont traités par radiothérapie, l'Institut national du cancer a lancé, en 2022, un appel à projets de recherche, multithématique et pluridisciplinaire, pour explorer de nouveaux moyens de limiter les séquelles liées à la radiothérapie en promouvant une approche transversale de recherche. Trente-huit projets ont été soumis. Quatre ont été sélectionnés et sont financés depuis février 2023, pour

3,8 M€

consacrés à des projets de recherche sur la réduction des séquelles de la radiothérapie.

un budget total de 3,8 millions d'euros. Indiqué dans le traitement de certaines hémopathies malignes et des ostéosarcomes, le méthotrexate haute dose (MTX-HD) est associé à un risque d'altération de la fonction rénale. En juillet 2023, à la demande de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), l'Institut a publié de nouvelles recommandations pour aider les professionnels de santé à mieux prévenir, détecter et gérer cette toxicité. L'Institut a également publié, en avril 2023, le référentiel sur la prévention et la gestion des effets indésirables des hormonothérapies dans les cancers du sein.

Faciliter l'accès à la reconstruction mammaire

Souvent indispensable au traitement d'un cancer, l'ablation de tout ou partie d'une région anatomique se révèle la plupart du temps lourde de conséquences, physiques ou psychologiques, pour les patients. L'accès à une reconstruction se révèle alors essentiel pour réduire ces séquelles et restaurer leur qualité de vie. ■■■

« Deux personnes sur trois souffrent de séquelles cinq ans après un diagnostic de cancer. Il est impératif de rechercher le rapport bénéfice/risque optimal pour les traitements proposés. »

Caroline Dreuillet,
responsable du département
Recherche clinique

Fort de ce constat, le Comité de suivi national de la Stratégie décennale a confié à l'Institut national du cancer l'élaboration d'une feuille de route dédiée à la reconstruction mammaire. Un premier état des lieux des dispositifs actuels a été lancé au dernier trimestre 2023 avec l'appui de plusieurs organismes de santé. Sur cette base, un référentiel organisationnel sera proposé, permettant de bâtir un parcours d'accès plus clair et accessible. Des actions complémentaires seront parallèlement lancées pour mieux intégrer la reconstruction dans les bonnes pratiques et améliorer l'information comme le soutien psychologique des patients (*lire p. 38*).

22 000
mastectomies totales
sont réalisées chaque
année en France.



Romain Arini est docteur en pharmacie hospitalière. Il a notamment travaillé en hôpital de jour d'oncologie-hématologie. Il a rejoint l'Institut en 2023 en tant que chef de projet au sein du département Organisation et Parcours de soins.

« J'ai pour principale mission de piloter les travaux portant sur la conciliation médicamenteuse et le bilan de médication en hôpital de jour, l'accès à la reconstruction chirurgicale pour les patients atteints de cancers et le second avis médical thérapeutique en cancérologie. Les domaines sur lesquels j'investigue sont multiples : la santé publique, le médicament, la chirurgie des cancers, etc. Cette année, j'ai notamment travaillé sur la plateforme d'aide à la décision pour accompagner les professionnels de santé et leurs patientes qui s'engagent dans une reconstruction mammaire, un projet ambitieux mené

en collaboration avec la HAS. Puis, dans la continuité de ces travaux, j'ai participé au lancement, fin 2023, d'un état des lieux portant sur l'accès à la reconstruction chirurgicale pour les patients atteints de cancers. En tant que pharmacien, j'ai aussi beaucoup apprécié de contribuer à l'élaboration d'un parcours organisationnel relatif à la sécurisation médicamenteuse des patients en hôpital de jour. Rejoindre l'Institut national du cancer me permet d'intervenir à la fois auprès des patients et des professionnels sur le terrain, c'est pour moi un aboutissement logique de mon parcours.

Faire progresser l'oncologie pédiatrique

Deux nouveaux référentiels, publiés en 2023, sont venus préciser l'organisation des soins en cancérologie pédiatrique et jeter les bases d'un dispositif de suivi sur le long terme des jeunes patients guéris.

Un nouveau référentiel pour les Organisations hospitalières interrégionales

Identifiées pour la première fois par l'Institut national du cancer lors d'un appel à projets mené en 2009-2010, les Organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie pédiatrique (OIR) ont largement contribué à l'amélioration de l'organisation des soins de cancérologie touchant les enfants, les adolescents et jeunes adultes (AJA). Les nouveautés introduites par la réforme des autorisations d'activités de soins en cancérologie, au premier rang desquelles la création d'une nouvelle mention pour l'activité de cancérologie pédiatrique, imposaient cependant la mise à jour

de leurs missions et de leur organisation. C'est l'objet du nouveau référentiel organisationnel des OIR, élaboré en 2023 sous la coordination de l'Institut national du cancer. À l'issue de son adoption, l'Institut a lancé un processus de labellisation de cinq OIR – au lieu de sept auparavant – pour cinq ans.

Suivre les adultes guéris d'un cancer dans leur jeune âge

Environ 50 000 adultes en France sont considérés comme guéris d'un cancer survenu dans l'enfance, l'adolescence ou le début de la vie d'adulte. Ils n'en restent pas moins particulièrement exposés au risque de développer des séquelles ou un deuxième cancer. C'est pourquoi leur suivi à long terme est essentiel. Une expertise sanitaire a donc été menée, coordonnée par l'Institut national du cancer, afin de poser les grands principes organisationnels de ce suivi. L'Institut les a réunis dans un référentiel publié en 2023. Ce document constituera la base des orientations qui seront prochainement proposées au ministère chargé de la Santé et à l'ensemble des acteurs de la cancérologie et de la santé pour structurer ce suivi à l'échelle nationale. ■■■



« L'organisation des soins est renouvelée pour assurer l'excellence, la sécurité, la qualité et l'accessibilité des soins pour tous. 5 OIR ont été labellisées pour une durée de cinq ans (2024-2028). »

Lydia Valdès,
cheffe de projet, département
Organisation et Parcours de soins

Le défi des cancers de mauvais pronostic

Sept localisations de cancer (pancréas, œsophage, foie, poumon, système nerveux central, ovaire, leucémies aiguës myéloïdes), mais aussi certaines présentations spécifiques de cancers habituellement curables (cancers du sein triple négatif, par exemple) ont un taux de survie à cinq ans inférieur à 33 %. Pour ces cancers de mauvais pronostic, l'enjeu réside dans un diagnostic précoce, des parcours de soins toujours plus fluides et l'accès à des stratégies thérapeutiques innovantes.

Un appel à projets pour de nouveaux processus de coordination

En mai 2023, à l'issue de l'appel à projets « Promouvoir la coordination entre les acteurs dans le cadre des cancers de mauvais pronostic », lancé un an plus tôt par l'Institut, sept projets ont été retenus, portés par des établissements de santé disposant d'une autorisation de traitement du cancer. Les sites sélectionnés bénéficieront de l'accompagnement de prestataires choisis par l'Institut pour expérimenter des organisations innovantes permettant à la fois de raccourcir les délais de diagnostic et de démarrage des traitements, d'éviter les ruptures de parcours et retours en urgence, et d'améliorer l'accès aux soins palliatifs. S'ils s'avèrent concluants, ces nouveaux processus feront ensuite l'objet de fiches de bonnes pratiques afin de permettre leur déploiement rapide dans les établissements non expérimentateurs.



Vers une stratégie de recherche nationale pour les cancers de mauvais pronostic

L'Institut a lancé à la fin du premier semestre 2023 un appel à candidatures pour promouvoir et labelliser des réseaux de recherche d'excellence spécialisés sur les cancers de mauvais pronostic. L'objectif est de fédérer les meilleures équipes de recherche impliquées dans ce champ afin de concevoir et piloter une véritable stratégie nationale de recherche sur ces cancers. À l'issue de ce premier appel à projets, deux réseaux seront labellisés et financés dès 2024 sur une durée de cinq ans. À terme, un réseau sera constitué pour six localisations de cancers de mauvais pronostic (poumon-plèvre, foie, pancréas, œsogastrique, système nerveux central, leucémies aiguës secondaires).

2

réseaux de recherche d'excellence labellisés en 2024 pour une durée de cinq ans.

Cinq réseaux d'excellence clinique labellisés

L'amélioration continue des soins comme de l'accompagnement des patients atteints de cancers de mauvais pronostic appelle la mobilisation et la collaboration de tous les professionnels de santé pour appliquer les meilleures thérapies et pratiques, à chaque étape du parcours de soins. Pour encourager cette administration graduée des soins, l'Institut national du cancer a engagé un processus de labellisation de cinq réseaux d'excellence clinique de cancérologie en charge des cancers de mauvais pronostic.

Organisés par appareil – digestif, thoracique, gynécologique/mammaire, neurologie et hématologie –, ils s'appuieront sur des centres experts, reconnus parmi les plus avancés dans la prise en charge des cancers de mauvais pronostic, pour identifier les meilleures pratiques et favoriser leur diffusion sur l'ensemble du territoire national. Quatre voies de progrès seront prioritairement explorées, qui portent sur la rapidité de prise en charge des patients, la continuité des parcours de soins, l'inclusion des patients dans les essais cliniques, le repérage et le traitement des événements indésirables. En 2023, à l'issue de deux appels à candidatures successifs, deux réseaux ont d'ores et déjà été labellisés pour trois ans.

Favoriser l'accès à des traitements innovants

Lancé voilà déjà plus de dix ans par l'Institut, le programme AcSé (Accès sécurisé aux thérapies ciblées innovantes) ouvrait une nouvelle voie aux traitements contre le cancer, en proposant de cibler non plus la localisation de la tumeur, mais son profil biologique. Il a permis ainsi à des patients en situation d'échec thérapeutique de participer de façon sécurisée à des essais cliniques pour bénéficier de traitements alternatifs innovants déjà autorisés pour d'autres types de cancers que le leur. En 2022, un nouveau programme AcSé a été élaboré avec Unicancer et la Fédération hospitalière de France (FHF cancer). Plus agile et plus innovant, il veut élargir l'accès à ces essais tout en améliorant l'état des connaissances de la recherche clinique sur les thérapies ciblées, à travers notamment un dispositif multimédicaments, multibras, multicibles, lequel s'appuie sur un nombre significatif de molécules. Sa mise en place a débuté en 2023 après la création

d'un nouveau Comité stratégique AcSé indépendant et l'actualisation de la charte d'engagement soumise aux promoteurs d'essais cliniques. L'Institut et ses partenaires ont déjà identifié les quatre premières cohortes du nouveau programme.

Par ailleurs, pour développer l'accès des patients aux innovations thérapeutiques, l'Institut a labellisé 16 Centres d'essais cliniques de phase précoce, CLIP², pour conduire des essais sur l'utilisation de molécules innovantes dans des indications autres que celles explorées par les laboratoires pharmaceutiques. Sept d'entre eux peuvent organiser des essais pour les enfants malades. Des partenariats sont, à cet effet, régulièrement conclus avec les laboratoires pour permettre à ces centres d'accéder à ces molécules avant même leur autorisation de mise sur le marché. En octobre 2022, l'Institut a signé un accord de collaboration avec le laboratoire Amgen pour la mise à disposition de trois médicaments innovants.

Un appel à projets a ensuite été publié, qui a permis, en 2023, de sélectionner trois nouveaux essais cliniques. Ils seront financés à partir de 2024. ■

5

essais AcSé ont été mis en place depuis 2013 pour près de 1 300 inclusions de patients en échec thérapeutique.

Nous améliorons la qualité de vie des patients.



« Développer des outils d'information de qualité est notre enjeu permanent. »

Marianne Duperray
Directrice des Recommandations
et du Médicament

Après avoir commencé sa carrière à l'AP-HP puis à l'Institut Gustave-Roussy, Marianne Duperray a intégré l'Institut national du cancer en 2007. Elle est directrice des Recommandations et du Médicament depuis 2019.

Les traitements des cancers sont souvent contraignants et imposent parfois des choix complexes, comment œuvrez-vous à leur bonne compréhension par les patients ?

L'Institut édite notamment une collection de guides Cancer info à destination du grand public. Ces guides consistent en un descriptif des traitements, de leurs effets indésirables ou secondaires et des meilleurs moyens de les gérer. Nous avons également un pendant destiné aux professionnels de santé qui entourent les patients, ainsi qu'une collection spécifiquement dédiée aux médecins de ville qui reprend les stratégies thérapeutiques par cancer, en insistant sur les aspects des parcours de soins qui les concernent le plus.

Nous produisons enfin des fiches sur les soins de support et les différents moyens d'améliorer le quotidien des patients.

En parallèle, l'Institut assure également une veille sur les médicaments susceptibles d'apporter la meilleure plus-value aux patients à travers la démarche Horizon scanning.

En quoi consiste précisément cette démarche Horizon scanning ?

C'est un dispositif que nous avons déployé en 2019 et que nous partageons aujourd'hui avec toutes les autres agences et les ministères en charge des autorisations d'accès aux médicaments. Il vise à identifier les médicaments les plus prometteurs, avec les cliniciens et les sociétés savantes de chaque champ, et à rechercher les moyens de les rendre le plus rapidement accessibles aux patients grâce aux différents outils réglementaires dont nous disposons. L'Europe, qui a pour projet de déployer son

propre réseau Horizon scanning, nous a approchés pour bénéficier de notre retour d'expérience.

Quels sont, selon vous, les autres faits marquants en 2023 ?

Parallèlement à nos travaux sur l'impact des traitements, nous avons beaucoup travaillé au développement d'outils d'information à destination des professionnels de santé et des patients, sur les thématiques de retour à l'emploi et d'accès à l'emprunt. Ce sont deux axes très importants de l'amélioration de la qualité de vie des personnes ayant été ou étant confrontées à un cancer.

Quels sont les principaux enjeux pour demain ?

L'arsenal thérapeutique évoluant très rapidement, notre principal enjeu consiste à maintenir notre capacité à produire et mettre à jour des contenus de qualité pour les patients et pour les professionnels. C'est notre enjeu permanent.

Des patients mieux informés

La bonne compréhension des parcours de soins constitue une condition indispensable à l'adhésion et à l'engagement des patients. C'est pourquoi l'Institut publie une large variété de supports d'information, validés scientifiquement et en collaboration avec les usagers des établissements de santé, pour les aider à saisir les enjeux des différents traitements ou examens qui leur sont proposés.

La collection Cancer info s'enrichit

Coéditée par l'Institut et la Ligue contre le cancer, la collection de guides et fiches Cancer info a pour but de répondre aux questions que les patients et leur entourage peuvent se poser sur les cancers, leurs traitements et les potentiels effets indésirables. Pour accompagner les patients dans leur préparation aux examens médicaux, l'Institut a ainsi produit, en 2023, huit fiches sur les examens cliniques les plus courants (biopsie, coloscopie, endoscopie, par exemple). Validées par un groupe de travail pluridisciplinaire associant professionnels et usagers, elles décrivent le déroulement des examens et ses suites, les informations à signaler en amont au médecin et la préparation à prévoir.

En 2023, l'Institut a également publié une nouvelle fiche dédiée au lymphoedème, à ses conséquences et aux moyens de prévention de cet effet indésirable de certains traitements, une fiche sur la préservation de la fertilité, une autre sur la préservation de la santé sexuelle pendant la maladie. Une dernière fiche synthétique propose des réponses à toutes les questions pour emprunter après un cancer ou encore le droit à l'oubli.

Enfin, la mise à jour de quatre nouveaux guides longs d'information a aussi été lancée sur les traitements des cancers invasifs du col de l'utérus, la leucémie lymphoïde chronique, la fatigue durant la maladie, ses causes possibles et sa prise en charge, ainsi que l'actualisation du guide *Vivre pendant et après un cancer* qui a pour but d'aider à répondre aux questions sur les changements que peuvent entraîner la maladie et ses traitements, que ce soit au niveau psychologique, émotionnel, relationnel, familial ou professionnel.

Téléchargeables directement sur le site e-cancer.fr, ces documents peuvent aussi être commandés en ligne depuis ce même site.



Rendre l'information accessible à tous

Pour mieux répondre au besoin d'information des patients atteints de déficiences visuelles, l'Institut a développé une version « accessible » de trois de ses guides synthétiques : *J'ai un cancer : comprendre et être aidé*, *Les traitements du cancer du rectum* et *Les traitements du cancer du côlon*. Déjà réalisée pour la brochure *Agir pour sa santé*, cette version accessible consiste à proposer une lecture sonore du contenu présenté sur chaque page. D'autres guides de la collection Cancer info seront progressivement rendus accessibles.

Accompagner les patientes qui s'engagent dans une mastectomie

Importante dans le traitement des cancers du sein, la mastectomie, partielle ou totale, appelle à de nombreux choix portant aussi bien sur la technique chirurgicale à adopter que sur l'opportunité d'une reconstruction mammaire, immédiate ou différée. L'Institut national du cancer et la Haute Autorité de santé ont souhaité aider les patientes concernées à mieux comprendre les enjeux de ces diverses options en mettant à leur disposition, ainsi qu'à celle des professionnels de santé les accompagnant, une plateforme d'aide à la prise de décision partagée. Conçue conjointement par des professionnels de santé et des patientes, la plateforme a été mise en ligne en mars 2023.

Elle réunit des informations médicales, des outils d'aide à la décision ainsi que des témoignages vidéo de femmes évoquant leur expérience, et une carte recensant les techniques disponibles selon les établissements de santé. Un guide est également proposé aux professionnels de santé pour les aider à accompagner leurs patientes dans leur réflexion.

Les médecins généralistes, relais essentiels

Proches de leurs patients, les médecins généralistes constituent pour eux des relais essentiels à tous les stades de leur parcours de soins. Pour les accompagner au mieux dans cette mission, l'Institut publie une collection de fiches et de guides intitulée « Outils pour la pratique des médecins généralistes, du diagnostic au suivi ». Portant chacun sur une localisation de cancer, ces guides décrivent à la fois les parcours de soins et les moyens de coordonner au mieux le partage des tâches entre médecine de ville et hôpital au bénéfice des patients. Ils sont assortis d'une fiche synthétique reprenant l'essentiel des informations. En 2023, deux volumes ont été publiés : un nouveau guide dédié au suivi des patients atteints de leucémie lymphoïde chronique et une version actualisée du guide sur le cancer de la thyroïde.

Une fiche sur l'accès à l'emprunt et le droit à l'oubli

Instaurés en 2016, puis élargis en 2022, le droit à l'oubli et son corollaire, le droit d'accès à l'emprunt, constituent une avancée majeure pour la reprise d'une vie normale après un cancer, à condition que les dispositifs proposés soient bien connus et compris par les personnes concernées. La Stratégie décennale de lutte contre les cancers a donc posé comme objectif d'améliorer l'information des patients sur ce sujet, à travers notamment une plus grande implication des professionnels de santé. Pour favoriser cette implication, l'Institut national du cancer a enrichi en 2023 son offre destinée aux médecins généralistes, avec une fiche intitulée *Accès à l'emprunt et droit à l'oubli après un cancer*. ■■■

« Le guide sur les traitements des cancers du sein est une ressource précieuse. »

Grâce à ce guide, j'ai pu obtenir des réponses à mes questions, être informée et rassurée. J'y ai trouvé des informations très intéressantes sur le déroulement du cancer, de la chirurgie et le suivi pour moi-même et mes proches. Les chapitres sont très synthétiques, très clairs et le glossaire est un vrai plus. Cela m'a aidée à mieux communiquer avec mon médecin et l'équipe soignante, en me familiarisant avec le vocabulaire médical. J'ai aussi partagé ce guide avec ma famille ; il leur a permis de mieux comprendre ce que je traversais. Je me suis sentie aidée au moment où le besoin s'est fait ressentir. Ce guide est une ressource précieuse que chaque patient devrait recevoir dès le diagnostic de la maladie.

Catherine,
68 ans, Montreuil-sur-Mer,
soignée pour un cancer du sein
en 2023.



Pour télécharger
ou commander
les guides Cancer info

Des progrès pour tous

Résolu à garantir à tous une égalité d'accès à la prévention et aux soins, l'Institut adopte une approche populationnelle et territoriale afin d'apporter des réponses adaptées aux particularités de chacun.

Mieux accompagner les populations d'outre-mer

En 2023, pour faciliter la bonne appropriation des programmes de dépistage par les populations ultramarines, plusieurs chroniques ont été enregistrées en créole et diffusées sur les radios locales.

Un programme d'accompagnement rapproché des régions, départements et collectivités d'outre-mer a également été lancé. Piloté par l'Institut national du cancer en coordination avec les Agences régionales de santé (ARS) locales et en lien avec les directions d'administration centrale concernées, il vise à poser un diagnostic partagé des difficultés spécifiques rencontrées dans ces territoires pour coconstruire de nouvelles actions correctives, en complément de celles déjà prévues dans la Stratégie décennale de lutte contre les cancers et des mesures issues du Comité interministériel des outre-mer (CIOM). C'est dans ce cadre, et à la demande de l'Agence régionale de santé (ARS) de Martinique, qu'une délégation de l'Institut s'est rendue en Martinique en novembre 2023, pour évaluer la situation de la cancérologie sur ce territoire et identifier les leviers permettant de l'améliorer. Les conclusions et préconisations de cette mission d'expertise seront remises à l'ARS courant 2024.

Une approche ciblée pour les personnes avec des troubles psychiques

Lancé en 2019 par l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes), avec le financement de l'Institut national du cancer, le projet Canopée a pour objectif d'analyser les difficultés de parcours de soins rencontrées par les patients souffrant de troubles psychiques sévères et atteints de cancers, afin de favoriser la mise en place d'actions permettant d'y remédier. Les résultats d'une première étude menée sur les femmes atteintes de cancer

du sein ont été rendus publics en 2023. Ils mettent en lumière de profondes disparités dans les parcours de soins imputables non seulement aux comportements individuels des personnes suivies, mais aussi à la persistance de préjugés sur les difficultés associées aux troubles psychiques et à l'inadaptation de l'organisation des soins à ces patients vulnérables. Ce premier volet de l'étude a fait l'objet en 2023 de deux publications⁽¹⁾⁽²⁾. D'autres travaux sont attendus, qui porteront cette fois sur la trajectoire des patients atteints d'un cancer colorectal. Cette meilleure compréhension de l'origine des inégalités des parcours est un premier pas essentiel pour espérer mettre fin à la surmortalité par cancer aujourd'hui constatée parmi cette population.

Agir pour l'après-cancer

Toutes les études en témoignent, les chances de survie après un cancer ne cessent d'augmenter. Derrière cette excellente nouvelle se cache pourtant une réalité plus contrastée, car le combat contre la maladie remporté, d'autres batailles sont souvent à mener. Limiter au maximum les conséquences de la maladie sur la vie des patients, c'est l'autre défi que les professionnels de la lutte contre le cancer s'emploient à relever.

Structurer la recherche sur la préservation de la fertilité

Les altérations, temporaires ou définitives, de la fertilité figurent parmi les effets indésirables les plus impactants sur la qualité de vie des patients en âge de procréer. C'est pourquoi la préservation de la fertilité constitue un enjeu majeur. En 2021, l'Institut et l'Agence de la biomédecine se sont associés pour mener une réflexion commune sur les axes de recherche prioritaires à développer sur ce registre. Un comité national de pilotage a été constitué, réunissant experts, représentants de patients, de la Ligue contre le cancer et de la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer, dont les premiers travaux ont été présentés en 2023, lors d'un séminaire. Coorganisé par l'Institut et l'Agence de la biomédecine, ce séminaire a réuni chercheurs,



Living Lab 3^e journée annuelle

Chaque année, la journée du Living Lab est l'occasion de dresser le bilan des actions menées par la communauté de chercheurs, professionnels de santé, patients, associations et citoyens engagée dans cet espace collaboratif pour faire émerger des solutions répondant à des besoins exprimés par les patients.

Le 5 décembre, l'édition 2023 a permis de revenir sur l'accompagnement apporté au déploiement des deux projets d'organisation de télésurveillance en oncologie, retenus un an plus tôt dans le cadre d'un appel à candidatures lancé par l'Institut. Ponctué de tables rondes et ateliers collaboratifs, la journée a également été l'occasion d'échanger sur le COOP'Challenge, le challenge coopératif lancé en 2023 sur le thème de l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et de leurs aidants. Quatre projets ont été sélectionnés parmi les 15 proposés, portant sur la dénutrition chez les patients atteints de cancer, le contrôle de la douleur chez l'enfant atteint de cancer, le développement de biomarqueurs vocaux visant à détecter des états d'anxiété et de dépression associés au cancer et le renforcement des opportunités de collaborations entre professionnels de santé et patients partenaires. Les porteurs de ces projets ont pu bénéficier d'un accompagnement personnalisé de l'Institut pendant deux jours.

cliniciens, patients et financeurs de la recherche autour de trois ateliers. Une synthèse de ces travaux sera publiée courant 2024. Une deuxième édition de ce séminaire est d'ores et déjà prévue pour la fin d'année 2024.

Développer la recherche sur le retour au travail

La poursuite ou la reprise d'une activité professionnelle contribue fortement, lorsqu'elle est souhaitée et possible, à l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de cancer.

Le maintien dans l'emploi constitue à ce titre une priorité de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers et de l'Institut. C'est sous son impulsion qu'un consortium de recherche européen a été constitué à l'issue des Rencontres européennes, organisées par l'Institut dans le cadre de la présidence française de l'Union européenne en 2022, pour renforcer et orienter la recherche en sciences humaines et sociales sur le retour au travail après un cancer.

Les résultats de ses premiers travaux ont été réunis dans un livre blanc élaboré conjointement par l'Institut et ses partenaires suédois, le Karolinska Institute et le Karolinska Comprehensive Cancer Center. Intitulé *Back to activity: a call to action to support cancer survivors in work and employment*, il a été présenté à Stockholm, le 9 mai 2023, lors de la conférence « Cancer, égalité et plan européen de lutte contre le cancer » organisée par les Centres suédois de lutte contre le cancer et la Société suédoise du cancer. Cette conférence visait à poursuivre les réflexions menées dans le cadre du plan d'action européen « Vaincre le cancer », commencé sous la présidence française du conseil de l'Union européenne. Elle a réuni plus de 200 scientifiques, politiques et fonctionnaires européens. ■

(1) Seppänen A.-V. (Irdes), Daniel F. (Irdes), Houzard S. (INCa), Le Bihan C. (INCa), Coldefy M. (Irdes), Gandré C. (Irdes), Hôpital universitaire Robert Debré. (2023). Breast Cancer Care Pathways for Women with Preexisting Severe Mental Disorders: Evidence of Disparities in France?

(2) Gandré C. (Irdes), Hôpital universitaire Robert Debré, Moreau D. (EHESP), Ben Dridi I. (EHESP) et Seppänen A.-V. (Irdes), en collaboration avec le consortium Canopée (2023). *Questions d'économie de la santé* n° 281 : « Obstacles, ressources et contrastes dans les parcours de soins complexes : le cas du cancer chez les personnes vivant avec un trouble psychique sévère ».

Nous accélérerons la recherche et favorisons l'accès aux innovations.



« La liberté académique est toujours au cœur de notre action. »

Bruno Quesnel
Directeur du pôle Recherche et Innovation – Institut national du cancer, et Directeur de l'Institut thématique Cancer de l'Inserm

Hématologue clinicien, le professeur Bruno Quesnel est directeur du pôle Recherche et Innovation – Institut national du cancer, et directeur de l'Institut thématique Cancer de l'Inserm. Il est également membre du Scientific Advisory Group (SAG) Oncology de l'European Medicines Agency (EMA).

La lutte contre le cancer appelle à une recherche tous azimuts, comment l'Institut priorise-t-il ses investissements entre recherche fondamentale, translationnelle et clinique ?

Cette distinction n'a plus vraiment lieu d'être, car la plupart des programmes comportent désormais des actions intégrées. L'enjeu consiste plutôt à définir le bon ratio de financement entre la recherche à l'initiative de l'investigateur, c'est-à-dire libre, et la recherche pilotée visant soit à créer des structures, soit à être à l'initiative d'un nouveau champ de connaissances en réponse aux orientations de la Stratégie décennale. Actuellement, 50 % de nos financements sont affectés

à la recherche libre, 25 % à la recherche dédiée à la structuration et 25 % aux projets « stratégiques ». Mais, là encore, la nuance s'impose, car les appels d'offres découlant d'objectifs pilotés laissent toujours une grande part de liberté aux investigateurs. Cela a été, par exemple, le cas cette année avec l'appel d'offres concernant la structuration de réseaux de cancers de mauvais pronostic. La liberté académique est toujours au cœur de notre action.

Que peut-on attendre de la création du G7 cancer ?

Le G7 a pour objet de faciliter la mise en œuvre d'actions de recherche sur des problématiques ne pouvant être résolues qu'à une échelle internationale, car nécessitant de rassembler suffisamment de données, de talents et de moyens. Cela impose par exemple de lever les verrous financiers, juridiques et politiques empêchant pour l'instant l'échange de données, notamment dans les cancers rares.

Le G7 s'y emploiera. Parallèlement, il aura à charge de définir les actions nécessitant des financements de très grande ampleur, qui pourraient être apportés conjointement par plusieurs gouvernements.

Le développement des coopérations internationales a-t-il un effet sur l'attractivité de la France auprès des jeunes chercheurs étrangers ?

La constitution de consortiums internationaux est toujours un plus pour la mobilité des chercheurs, mais ces coopérations vont surtout permettre à des chercheurs français de participer à de grands programmes internationaux. L'initiation de centres de recherche en oncopédiatrie est assez emblématique de ce que nous cherchons à faire : regrouper des équipes dans des centres très compétitifs, comme il en existe déjà en Grande-Bretagne ou aux États-Unis, capables de s'inscrire dans des collaborations mondiales de très haut niveau. C'est le meilleur moyen de gagner en efficacité et en attractivité.

Mobiliser les meilleures thérapies

Parce que les innovations diagnostiques et thérapeutiques en cancérologie sont nombreuses, il est essentiel, pour en faciliter l'accès aux patients, d'accompagner les professionnels de santé à leur usage par des formations et des recommandations. Mais l'innovation passe aussi par la mobilisation de traitements existants dans les situations de pénurie de médicaments.

Des alternatives thérapeutiques face aux pénuries

Ces dernières années, les situations de pénurie sont en constante augmentation en France, et concernent notamment les médicaments anticancéreux. En 2023, l'ANSM a reçu 4925 signalements de risque de rupture ou de ruptures, contre 3761 en 2022, parmi lesquels 260 pour la classe des antinéoplasiques et agents immunomodulants. Ces pénuries peuvent entraîner une perte de chance pour les patients et avoir un impact sur l'organisation des soins. En mai 2019, une liste de 43 médicaments dont l'indisponibilité entraînerait pour les patients atteints de cancer un risque grave et immédiat a été établie par un groupe de travail piloté par l'Institut, en lien avec des experts cliniciens et les sociétés savantes. Ces 43 médicaments – issus de la chimie traditionnelle et non de l'ingénierie cellulaire – ont été intégrés à la liste des médicaments essentiels publiée par le ministère de la Santé et de la Prévention en juin 2023. En complément de celles qui sont menées en urgence sur saisine de l'ANSM, l'Institut initie des expertises sur ces médicaments afin d'identifier les alternatives possibles ainsi que les modalités de priorisation, pour optimiser la gestion des futurs épisodes de tension. Après une première alerte lancée en juillet 2023 sur un risque de pénurie d'Eldisine (vindésine)



Faciliter la circulation de la connaissance au sein de la communauté scientifique

Parce qu'elle promeut l'accessibilité des résultats scientifiques pour tous, la science dite « ouverte » est un levier d'accélération de l'innovation. Depuis la signature, en 2020, de leur déclaration conjointe en faveur de la science ouverte, l'Agence de la transition écologique (ADEME), l'Agence nationale de la recherche (ANR), l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites – Maladies infectieuses émergentes (ANRS|MIE), l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) et l'Institut national du cancer n'ont cessé d'œuvrer à son développement. En 2023, le réseau des agences a ainsi recommandé l'accès ouvert immédiat de toutes les publications ayant bénéficié de leur financement. Elles se sont parallèlement engagées à soutenir la mise en œuvre d'une stratégie de non-cession des droits permettant aux chercheurs de conserver la maîtrise de la diffusion de leurs manuscrits, tout en les rendant disponibles en accès immédiat. Le réseau a également poursuivi et achevé le cycle de cinq webinaires, lancé en 2022, pour sensibiliser et former progressivement les collaborateurs des agences aux enjeux de la science ouverte.

du fait notamment de l'identification de deux lots de substance active non conformes, le laboratoire EG a annoncé en octobre un retard sur les délais de remise à disposition. L'Institut national du cancer a alors été saisi par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) pour rechercher des solutions alternatives à ce traitement, principalement utilisé pour les leucémies aiguës lymphoblastiques, les lymphomes non hodgkiniens et les neuroblastomes. Dès le mois de novembre 2023, l'Institut a réuni en urgence un groupe d'experts afin de définir les critères de priorisation des patients et les alternatives thérapeutiques à la vindésine dans la perspective de l'indisponibilité totale anticipée pour le début d'année 2024. Les recommandations de ces experts ont été publiées en décembre. Remises à l'ANSM, elles seront consultables sur le site Internet de l'Institut durant toute la durée de la pénurie.

Faciliter le choix des tests moléculaires

Aujourd'hui largement utilisée pour orienter les stratégies thérapeutiques ciblées, la caractérisation moléculaire consiste à déterminer la « carte d'identité » moléculaire d'une tumeur en identifiant ses marqueurs biologiques. Elle permet de choisir les thérapies les mieux adaptées et d'éviter ainsi les traitements coûteux et inutiles, voire toxiques pour les patients. Cette identification doit être rapide, pour être efficace et éviter toute perte de chance. Mais elle ne cesse de se complexifier à mesure que se multiplient les découvertes de biomarqueurs, les essais cliniques conditionnés à leur recherche



Près de **80 000** consultations d'oncogénétique sont réalisées chaque année en France.

et les autorisations de mise sur le marché. Pour guider les prescripteurs dans le choix des tests à réaliser, l'Institut national du cancer s'est appuyé sur les conclusions de groupes d'experts pour rédiger deux nouveaux référentiels. Publiés en 2023, ceux-ci récapitulent la stratégie de tests à mettre en place en vue de la prescription de traitements de précision devant un cancer bronchique non à petites cellules ou un mélanome cutané ou muqueux.

Un dispositif d'oncogénétique pour les patients à haut risque

L'Institut national du cancer a été chargé de dresser un état des lieux du dispositif national d'oncogénétique destiné à identifier les personnes prédisposées héréditairement au cancer pour leur garantir ensuite un suivi personnalisé et multidisciplinaire. Il a présenté les conclusions de ses travaux lors d'un séminaire organisé, à Paris, en juin 2023. Des pistes d'amélioration ont été proposées qui seront considérées pour l'élaboration d'un référentiel organisationnel de l'offre de soins en oncogénétique. Celui-ci sera construit au travers d'une expertise sanitaire menée en collaboration avec les sociétés savantes d'ici la fin de l'année 2024. ■■■

Structurer la recherche

De nombreuses labellisations ont été attribuées cette année par l'Institut. Leur objectif ? Améliorer la coordination des efforts de recherche, encourager le partage des connaissances et les collaborations entre chercheurs pour accélérer les avancées scientifiques et en faire bénéficier au plus vite les patients.

Trois centres de recherche en oncologie pédiatrique labellisés

Les cancers pédiatriques sont une constellation de maladies rares. Cette rareté rendant difficile l'accumulation de données en quantité suffisante, ces cancers constituent un véritable défi pour les chercheurs chargés d'en décrypter les mécanismes et développer les traitements adéquats. Favoriser la production et le partage des connaissances et des données sur ces cancers constitue donc un enjeu de tout premier ordre. L'Institut national du cancer s'y emploie : en 2023, et grâce à un soutien dédié du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, il a labellisé, pour cinq ans, trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique pour un budget total de 15 millions d'euros. Multisites et multidisciplinaires, ces centres assureront une triple mission d'intégration, de structuration et de valorisation de la recherche. Des interactions entre ces centres labellisés seront mises en place afin de favoriser des initiatives conjointes à l'échelle nationale.

15 M€

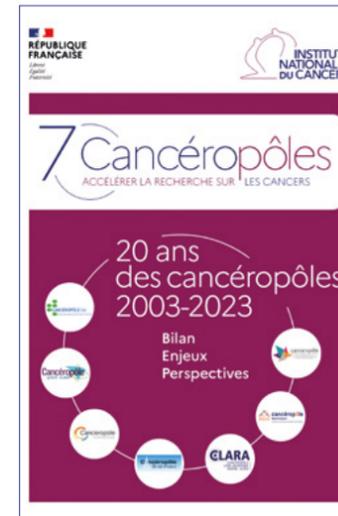
dédiés aux trois centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique.

Cancéropôles, 20 ans et un nouveau départ

Vingt ans après leur création, les sept cancéropôles français ont été reconduits dans leurs missions par une nouvelle labellisation pour la période 2023-2027. Cette labellisation est assortie d'une dotation de l'Institut de 5,5 millions d'euros par an. Créés en 2003, dans le cadre du premier Plan cancer, les cancéropôles contribuent à la structuration de la recherche en cancérologie au niveau régional ou interrégional, en s'appuyant sur les orientations stratégiques de l'Institut et de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers. Après plusieurs évolutions, leurs missions ont récemment été précisées dans le Contrat d'objectifs et de performance signé avec l'Institut pour la période 2023-2027. Elles visent principalement à inscrire aussi la recherche en cancérologie dans une dynamique régionale, à accompagner les chercheurs, notamment les jeunes, à encourager l'émergence de réseaux de recherche et à favoriser le transfert des résultats de recherche au bénéfice des patients. Dans le cadre de la nouvelle labellisation, les cancéropôles ont été appelés à renforcer les collaborations interrégionales et le développement d'actions en faveur de la démocratie sanitaire. L'Institut national du cancer a organisé, le 28 novembre 2023, un séminaire réunissant l'ensemble des acteurs impliqués autour des sept cancéropôles (membres fondateurs, élus nationaux, collectivités territoriales, associations de patients, structures de valorisation de la recherche) pour

« En décloisonnant secteurs et disciplines et en mutualisant les compétences, les cancéropôles permettent, à l'échelle régionale ou interrégionale, une meilleure coordination de la recherche. »

Isabelle Fernandez, responsable de projets, département Biologie, Transfert et Innovations



revenir sur les réalisations les plus marquantes menées depuis 20 ans et évoquer les perspectives et enjeux à venir.

L'Institut réaffirme son soutien aux SIRIC

L'Institut national du cancer a renouvelé pour la troisième fois la campagne de labellisation de sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC). Motivée par les avancées structurantes permises par ce dispositif dans l'accélération de la recherche au bénéfice des patients, cette nouvelle labellisation a été menée en partenariat avec la Direction générale de l'organisation des soins (DGOS) et l'Inserm. Elle réaffirme la triple mission confiée aux SIRIC : élaborer et conduire un nombre défini de programmes de recherche intégrée d'excellence au bénéfice de tous les patients atteints par un cancer et, plus largement, de la population dans son ensemble, avec pour finalité ultime une réduction de l'incidence du cancer et de sa mortalité ; créer les conditions nécessaires à leur mise en place en veillant à assurer le continuum de la recherche fondamentale vers les applications cliniques, et en y incluant des réflexions en sciences humaines et sociales ; assurer la mise en application, la valorisation et la diffusion des résultats et savoir-faire obtenus. Pour y parvenir, les huit SIRIC labellisés bénéficieront pendant cinq ans du financement et du soutien de l'Institut, de la DGOS et de l'Inserm.

Des appels à projets d'envergure

En 2023, près d'une cinquantaine de projets de recherche clinique ont été financés par l'Institut pour encourager les innovations thérapeutiques et en faciliter l'accès au plus grand nombre de malades, partout en France. Un important appel à projets a également été lancé pour favoriser le développement de programmes interdisciplinaires de recherche en oncologie pédiatrique.

Faciliter l'inclusion des patients d'outre-mer dans les essais cliniques

L'équité dans l'accès à des soins de qualité est essentielle pour lutter efficacement contre le cancer. C'est pourquoi, au regard des inégalités d'accès aux essais cliniques rencontrées par les patients des départements et territoires d'outre-mer, l'Institut national du cancer a décidé d'apporter son soutien financier à l'ouverture de centres investigateurs dans ces territoires pour des projets de recherche clinique financés par le Programme hospitalier de recherche clinique national en cancérologie (PHRC-K). En 2023, dix projets ont été sélectionnés et vont bénéficier d'un soutien financier d'un montant total d'environ 330 000 euros, sur une période de un à cinq ans. Ce soutien permettra d'ouvrir des centres investigateurs dans les départements et territoires d'outre-mer (Martinique, Guadeloupe, La Réunion) afin d'inclure plus de 190 patients dans ces essais cliniques.

33 projets de recherche clinique financés

À l'issue de l'appel à projets national 2022-2023, lancé par l'Institut dans le cadre du PHRC-K, 33 projets seront financés pour un montant total de 26,9 millions d'euros, incluant les projets dédiés à la désescalade thérapeutique déjà mentionnés. Les résultats des projets doivent directement permettre une modification des soins des patients et ■■■

■■■ contribuer à des avancées thérapeutiques concrètes. Le PHRC-K soutient aussi bien des essais cliniques de phase précoce que des essais de phase III randomisés. Il permet ainsi d'offrir au plus grand nombre de malades la possibilité d'être inclus dans un essai clinique de qualité.

Favoriser les approches interdisciplinaires en cancérologie pédiatrique

Parce qu'ils multiplient les approches, les expertises et favorisent les interactions entre chercheurs de diverses disciplines, les projets de recherche interdisciplinaires constituent de parfaits leviers pour aider à une compréhension globale des cancers et à l'amélioration de leur prise en charge.

Et ce principe s'applique tout particulièrement aux cancers pédiatriques, par nature éminemment complexes.

En 2023, l'Institut a donc lancé un appel à projets afin de favoriser le développement de ces approches innovantes. Intitulé « Recherche en cancérologie pédiatrique : apports des approches interdisciplinaires » et ouvert à toutes les disciplines de la recherche fondamentale et translationnelle, il a pour objectif de faire émerger, puis de soutenir pendant trois ans des projets ambitieux associant au moins deux compétences scientifiques pour répondre à une ou plusieurs questions de recherche en cancérologie pédiatrique. Les résultats de l'appel à projets sont attendus début 2024.



Mallik Zibouche a commencé son parcours dans la recherche fondamentale, puis clinique, en France et aux Pays-Bas. Il a exercé dans plusieurs structures de recherche clinique, académique et industrielle, avant d'intégrer l'Institut en tant que responsable de projets au sein du département Recherche clinique.

« Après plus de dix ans dans la supervision des essais cliniques en oncologie-cancérologie, j'ai choisi en 2023 de rejoindre l'Institut pour être au cœur de l'instance en charge de la structuration et du financement de la recherche sur le cancer, mais aussi et surtout pour être acteur de la mise en place des actions de la Stratégie décennale. En tant que responsable de projets au sein du département Recherche clinique, je travaille notamment sur le Programme hospitalier de recherche clinique national en cancérologie (PHRC-K) qui a pour but de financer des essais cliniques d'envergure nationale, axés sur l'innovation et l'amélioration de la prise

en charge des patients. Les projets de désescalade thérapeutique y reçoivent une attention particulière, car c'est un des axes prioritaires de la Stratégie décennale. J'assure également la coordination des 14 intergroupes coopérateurs labellisés par l'Institut en 2022. Nous avons établi un premier bilan en avril, lors de notre réunion annuelle d'animation. Cela a été l'occasion de revenir sur les projets et programmes phares et surtout sur les résultats et publications susceptibles d'induire un changement dans les pratiques de soins. C'est très enthousiasmant.

La coopération internationale, catalyseur de progrès

Parce qu'elle permet de capitaliser sur les avancées des pays les plus en pointe en matière de lutte contre le cancer, de multiplier les axes de recherche et de favoriser un meilleur partage des connaissances, la collaboration mondiale est un vecteur de progrès majeur pour tous les citoyens, y compris dans les pays les moins développés. Elle constitue également une opportunité unique de renforcer l'expertise et l'attractivité de la France à l'échelle internationale.

Le G7 Cancer est lancé

Le G7 Cancer a été officiellement lancé le 9 mai 2023. Créé sous l'impulsion de l'Institut national du cancer, en réponse aux objectifs de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers, il réunit les instituts nationaux des sept pays les plus avancés dans le traitement du cancer : Allemagne, Australie, Canada, États-Unis, France, Japon, Royaume-Uni. Son ambition est de mutualiser les connaissances et coordonner les actions pour accélérer la lutte contre la maladie. Quatre axes de collaboration prioritaires ont été arrêtés et plusieurs actions déjà engagées qui portent sur les cancers pédiatriques (*lire p. 52*), les cancers de mauvais pronostic, dont quatre ont été considérés comme prioritaires (pancréas, foie, œsophage et estomac), les inégalités en matière de cancer et la prévention. En 2023, l'Institut national du cancer s'est vu confier la présidence du groupe pour deux ans. Il en assurera également le secrétariat. Dans ce cadre, l'Institut a accueilli à Paris la première conférence internationale sur le partage de données dans la cancérologie pédiatrique. Le faible nombre de cas rend ce partage absolument indispensable pour les chercheurs.

Renforcer les synergies avec le Japon

En 2023, l'Institut national du cancer s'est allié à l'Agence japonaise pour la recherche médicale et le développement (AMED) pour lancer un appel à projets de recherche collaborative. Baptisé « Advanced International Collaborative Research Program – Adopting Sustainable Partnerships for an Innovative Research Eco system (ASPIRE) », il encourage la formation de consortium entre des équipes de recherche basées en France et au Japon pour mener des projets de recherche collaboratifs, à travers l'octroi d'un cofinancement principal de INCa-AMED, dont une part significative sera dédiée à la mobilité internationale. Les projets éligibles englobent la recherche fondamentale, la recherche appliquée, ainsi que les études non cliniques ou précliniques. Jusqu'à sept projets seront sélectionnés et financés pour une durée pouvant aller jusqu'à quatre ans.

L'Institut devient partenaire de Cancer Grand Challenges

Convaincus que les solutions disruptives sont souvent source d'innovation, le Cancer Research UK et le National Cancer Institute américain, deux des plus grands financeurs de la recherche sur le cancer dans le monde, ont lancé, en 2020, le Cancer Grand Challenges. Cette initiative vise à encourager les équipes de recherche de toutes disciplines à collaborer pour explorer de nouvelles approches susceptibles de résoudre les grands défis de la recherche contre les cancers. En 2023, l'Institut national du cancer a décidé de rejoindre l'aventure afin de renforcer encore la portée internationale de ce challenge, mais aussi accompagner les équipes françaises vers le meilleur niveau international. Partenaire de CRUK et du NCI, sa contribution de 10 millions d'euros participe au cofinancement de deux des cinq équipes lauréates du Cancer Grand Challenges : l'équipe KOODAC et l'équipe PROSPECT. Chaque équipe lauréate a obtenu un financement d'environ 25 millions d'euros sur cinq ans. ■

Nous étendons et rendons plus utiles les données.



« Notre plateforme de données en cancérologie est unique en Europe par sa qualité et sa richesse. »

Lionel Lafay
Responsable du département
Observation et Documentation

Après dix ans passés à l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses), Lionel Lafay a rejoint l'Institut national du cancer en tant que chef de projet épidémiologie. Il est aujourd'hui responsable du département Observation et Documentation.

Quels sont les grands principes de la plateforme de données en cancérologie (PDC) de l'Institut ?

Cette plateforme constitue le pilier de l'action de la Stratégie décennale intitulée « Mobiliser les données de l'intelligence artificielle pour relever de nouveaux défis ». Il s'agit d'un entrepôt de données qui regroupe, dans les meilleures conditions de sécurité et de confidentialité, des informations de santé concernant les personnes étant ou ayant été atteintes d'un cancer, participant à un dispositif de prévention, de dépistage, ou celles présentant un risque élevé de cancer en raison, par exemple, d'une prédisposition génétique.

Quelles sont les sources de ces données ?

La cohorte Cancer de l'Institut constitue la première source de la PDC. Elle inclut tous les patients atteints d'un cancer en France depuis 2010, ayant eu des soins enregistrés dans le Système national des données de santé de l'Assurance Maladie. Cette extraction peut être complétée de données issues des registres des cancers et des centres régionaux de coordination des dépistages. L'année 2023 marque un tournant décisif puisque la CNIL a autorisé l'intégration de plusieurs nouvelles sources : dépistages organisés, dossiers communicants de cancérologie, base OSCOUR*, études réalisées dans le cadre du projet de Filière Intelligence artificielle et cancers (FIAC). Nous travaillons désormais à assurer la bonne interopérabilité de ces systèmes d'information et à établir, avec chacun des acteurs, des conventions de transfert des données.

Quels sont les principaux usages de ces données ?

Elles permettent à l'Institut de remplir ses missions d'observation,

de recommandation et d'évaluation en matière d'organisation des soins et de politiques de santé, mais aussi d'être un acteur de premier plan de la recherche et de l'innovation à travers la réalisation d'études autour de la qualité, la sécurité, les trajectoires et les coûts des soins en cancérologie. Les données de la PDC peuvent être également réutilisées par des partenaires de l'Institut pour mener d'autres types d'étude en cancérologie, sous réserve de l'autorisation de la CNIL.

Quels apports peut-on attendre du développement des outils d'IA ?

Les techniques d'IA permettent le traitement d'importants volumes de données, mais leur usage nécessite le respect de certaines précautions. L'expertise de l'homme reste incontournable. À terme, des avancées techniques sont attendues dans le champ des diagnostics, de l'optimisation des traitements, d'une meilleure connaissance des séquelles, mais nous n'en sommes aujourd'hui qu'aux prémices.

* Résumés des passages aux urgences.

L'IA contre le cancer

À l'heure de l'intelligence artificielle, la constitution de bases de données en cancérologie ouvre des perspectives majeures dans la lutte contre le cancer. Le recueil, l'exploitation et le croisement des données constituent en effet un moyen particulièrement efficace d'éclairer la recherche pour accélérer l'innovation, d'orienter les politiques de santé ou encore de faciliter l'information et l'accompagnement des professionnels de santé, des patients et de la population dans son ensemble.

La plateforme des données en cancérologie s'enrichit

Unique en Europe par son ampleur et son ambition, la plateforme de données en cancérologie (PDC) de l'Institut national du cancer réunit les informations de santé de plus de 7,5 millions de personnes. Ces informations, recueillies et conservées de façon confidentielle et sécurisée, proviennent de multiples sources, au premier rang desquelles le Système national des données de santé (SNDS), les registres épidémiologiques des cancers et les centres régionaux de coordination des dépistages. Conformément aux objectifs de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers, l'Institut a sollicité la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), afin de pouvoir y ajouter des données directement issues des dossiers des patients. Sa demande a été approuvée (délibération n° 2023-040 du 20 avril 2023).

La plateforme pourra donc désormais intégrer de nombreuses informations issues du SNDS, mais aussi du dossier communicant de cancérologie, dont les fiches issues des réunions de concertation pluridisciplinaires, des plateformes de génétique moléculaire, du dépistage et des industries de santé. Cet ajout de sources médicalisées permettra une analyse plus précise des parcours des patients pour renforcer la prévention des cancers, contribuer de façon plus efficace à l'amélioration des soins et de la qualité de vie des malades, ainsi qu'à la réduction des séquelles. En 2023, trois nouvelles études mobilisant les données de la plateforme ont été lancées.

Partager les données des cancers pédiatriques pour accélérer la recherche

La compréhension des cancers de l'enfant est aujourd'hui fortement obérée par la multiplicité de leurs formes et la relative rareté des données disponibles pour chaque pathologie. Elle s'avère pourtant indispensable au développement de traitements efficaces. Pour surmonter cette insuffisance de données, les membres du G7 Cancer ont confié à l'Institut national du cancer et au National Cancer Institute l'organisation de la « Conférence de Paris pour un partenariat international sur les données relatives aux cancers de l'enfant ». Les 7 et 8 novembre 2023, plus de 150 personnalités du monde de la cancérologie pédiatrique se sont réunies pour jeter les bases d'une initiative internationale de partage des données cliniques et démographiques. Leurs conclusions ont été publiées le 15 février 2024 à l'occasion de la Journée internationale du cancer de l'enfant.

1 850

enfants et

450

adolescents sont, chaque année, atteints d'un cancer en France.

Relever le défi du croisement des données

Particulièrement instructives, puisque renseignant sur l'efficacité en vie réelle de la prescription de certains médicaments à de nouvelles indications, les données d'accès précoces sont encore trop souvent incomplètes ou de qualité insuffisante. Deux projets ont été lancés avec le concours des laboratoires AstraZeneca France et Amgen France afin de développer de nouvelles méthodologies d'appariement de ces données avec la base SNDS de la plateforme de l'Institut, pour les cas de cancer du poumon.

Les premiers résultats du projet d'AstraZeneca, plus avancé, devraient être publiés courant 2024. Ces projets ont été lancés dans le cadre de l'association Filière Intelligence artificielle et cancers (FIAC), créée en 2021 par l'Institut national du cancer en collaboration avec l'Alliance pour la recherche et l'innovation des industries de santé (ARIIS). Ce partenariat public-privé au bénéfice des patients atteints de cancer constitue l'une des plus importantes concrétisations du Programme « Intelligence Artificielle et Santé » issu du Contrat stratégique de Filière des industries et technologies de santé (CSF-ITS). ■■■



Marion Narbeburu est cheffe de projet épidémiologiste au sein du département Données et évaluation en santé. Elle est responsable de la mise en œuvre de projets menés sur la plateforme de données en cancérologie, en particulier dans le cadre de la Filière Intelligence artificielle et cancers.



J'ai rejoint l'Institut national du cancer en 2023. Mon rôle consiste à réaliser des projets de réutilisation de données en cancérologie qui posent des questions de recherche, sur l'ensemble du parcours du patient (prévention, dépistage, prise en charge thérapeutique, suivi...). J'interviens plus particulièrement dans le cadre de la Filière Intelligence artificielle et cancers (FIAC), un partenariat public-privé entre l'Institut et l'industrie pharmaceutique. Les premiers travaux seront présentés courant 2024 dans des congrès nationaux et internationaux. Je participe aussi à des activités plus transversales pour contribuer

à l'expertise méthodologique du département et à la structuration de la plateforme de données en cancérologie.

La réutilisation des données de santé est une opportunité sans précédent pour l'enrichissement des connaissances en cancérologie, et *in fine*, l'amélioration des parcours de santé. La plateforme de données en cancérologie offre de belles perspectives, notamment avec l'arrivée prochaine de données complémentaires de sources multiples qui permettront des exploitations de plus en plus fines et susciteront de nouvelles questions de recherche.

Des publications de référence

Spécialiste du recueil, de la collecte et de l'analyse des données épidémiologiques, l'Institut national du cancer finance et publie de nombreuses études et des états des lieux sur le cancer à destination des professionnels de santé, des décideurs et du grand public. *Le Baromètre cancer*, publié tous les cinq ans, dresse ainsi un bilan exhaustif de la perception du cancer par la population et de l'évolution de ses comportements face aux facteurs de risque pour mieux adapter les politiques de prévention (*lire p. 22*). Succédant au rapport annuel, *Les cancers en France*, le dernier *Panorama des cancers* est également devenu un document de référence sur les cancers en France. Sa dernière édition, parue en juillet 2023, est articulée autour de trois chapitres, chacun assorti des chiffres clés les plus récents, sur les projections d'incidence 2023 et leur évolution depuis 1990, les cancers les plus fréquents et les principales actions lancées pour limiter le poids de la maladie dans le quotidien des Français.



Un Registre européen des inégalités face au cancer

La réduction des inégalités nationales constitue un axe phare du Plan européen de lutte contre le cancer.

La création du Registre européen des inégalités face au cancer a pour but d'identifier les disparités existant dans la prévention et le traitement du cancer parmi les 27 États membres, la Norvège et l'Islande, pour optimiser les investissements et les interventions à mener aux niveaux européen, national et régional. Le profil français a été établi par l'Institut national du cancer en février 2023. Contrasté, il révèle un taux d'incidence standardisé, tous cancers confondus, légèrement supérieur à la moyenne européenne, tempéré par un taux global de mortalité par cancer inférieur à la moyenne. Il met aussi en lumière une prévalence du tabagisme quotidien, l'une des plus élevées de l'Union européenne, avec des inégalités sociales particulièrement marquées pour ce facteur de risque. Ces inégalités se reflètent également dans les taux de survie, plus faibles pour la majorité des cancers chez les patients résidant dans les régions les plus défavorisées.

4

milliards d'euros dédiés aux actions de lutte contre le cancer, dans le cadre du Plan cancer européen 2021-2025.

433 136

nouveaux cas de cancer en France métropolitaine en 2023, c'est la projection publiée par l'Institut dans la dernière édition du *Panorama des cancers* en France.

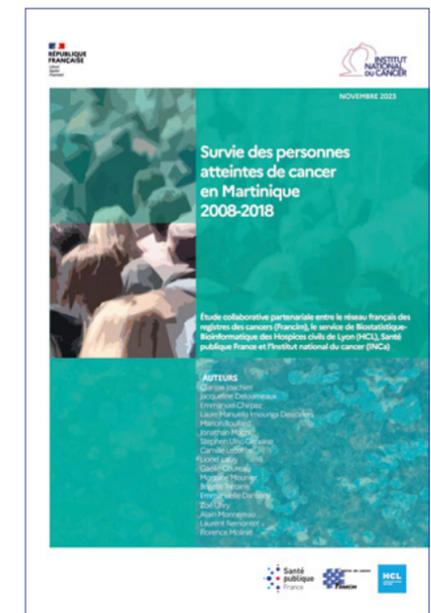
Données incidence 2023 : 19 localisations à la loupe

Les données de projection d'incidence des cancers dans leur ensemble et de 19 localisations, en particulier, ont été présentées le 4 juillet 2023 en parallèle de la parution du dernier *Panorama des cancers*. Résultant d'un travail collaboratif mené par l'Institut national du cancer, Santé publique France, le réseau Francim des registres des cancers et les Hospices civils de Lyon, ces estimations révèlent un doublement de l'incidence des cancers depuis 1990, majoritairement lié à l'augmentation et au vieillissement de la population, mais également imputable aux modes de vie. La hausse du tabagisme féminin serait notamment à l'origine de la forte progression des cancers chez la femme. Ces données soulignent l'importance primordiale de la prévention : une part importante des nouveaux cas de cancers pourrait être évitée, par une moindre exposition aux facteurs de risque.

Une étude sur la survie dans les DROM

La première étude sur le suivi des personnes après un cancer, dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) de Guadeloupe, Martinique et de La Réunion a été menée par le partenariat entre l'Institut national du cancer, Santé publique France, le réseau Francim et les Hospices civils de Lyon. Elle porte sur dix localisations cancéreuses parmi les plus fréquentes et d'intérêt régional, diagnostiquées entre 2008 et 2015 chez des personnes âgées de plus de 15 ans avec un suivi jusqu'en 2018, et présente, pour chacune, des estimations de la survie à un et cinq ans après

le diagnostic établi selon la méthode utilisée pour estimer la survie des personnes diagnostiquées dans l'Hexagone. Ses résultats font état de disparités selon les localisations, entre les départements étudiés et avec la Métropole. Pour plusieurs localisations, la survie des personnes atteintes de cancer est moindre dans les DROM par rapport à l'estimation hexagonale. C'est notamment le cas pour le cancer du sein, de l'œsophage, du corps de l'utérus, du côlon et du rectum. En revanche, la survie des personnes atteintes de cancers de la prostate est légèrement supérieure en Martinique et en Guadeloupe par rapport à l'Hexagone. Concernant les cancers du col de l'utérus et de l'estomac, les survies des personnes atteintes sont comparables dans les DROM et dans l'Hexagone. Ces résultats mis en regard avec les comportements et caractéristiques locales du système de soins permettront d'améliorer l'accompagnement des acteurs sanitaires des territoires dans l'adaptation des déclinaisons régionales de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers. ■



**Nous
concentrons
toutes les
énergies**



Une gouvernance plurielle au service de la lutte contre les cancers

Pour mener à bien sa mission de chef d'orchestre des actions de lutte contre le cancer en France, l'Institut s'appuie sur six instances décisionnelles ou consultatives. Composées de membres de l'Institut, patients, acteurs institutionnels, scientifiques et associatifs, ces instances sont chacune dotées d'une expertise et d'un rôle spécifiques. Elles ont pour mission de contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers en s'assurant que les actions menées tiennent compte à la fois des besoins des patients, de la réalité du terrain des différents acteurs impliqués dans la lutte contre le cancer et du nécessaire respect des principes éthiques entourant tous les aspects du combat contre la maladie.

Le Conseil d'administration : fixer le cap pour préparer l'avenir

Instance décisionnelle de l'Institut, le Conseil d'administration (CA) est composé de 27 administrateurs représentant l'ensemble des acteurs de la lutte contre le cancer : représentants de l'État, des fédérations hospitalières, des grands organismes de recherche, de l'Assurance Maladie, des associations et des personnalités qualifiées. Sa mission première est d'assurer la cohérence et l'efficacité de l'ensemble du collectif en définissant les orientations stratégiques de l'Institut et les programmes de travail annuels qui en découlent, en délibérant sur son budget et en veillant à la bonne gestion de l'Institut.

27 administrateurs (dont les présidents du Comité de démocratie sanitaire, du Comité de déontologie et d'éthique, et du Conseil scientifique) + 14 suppléants pour un mandat de 5 ans.

4 réunions par an.

7 membres, dont 1 issu du Comité de démocratie sanitaire pour un mandat de 4 ans.

3 réunions par an.

Le Comité de déontologie et d'éthique : gardien des valeurs

Intervenant à titre consultatif, le Comité de déontologie et d'éthique (CDE) a pour mission de veiller à ce que la Stratégie décennale de lutte contre les cancers soit menée dans le respect de l'éthique et de la déontologie. Il est composé de sept membres désignés par le Conseil d'administration de l'Institut national du cancer : six relevant de différentes disciplines (droit, recherche génétique, médecine, sciences humaines et sociales, santé publique ou économie de la santé), dont au moins deux sont reconnus pour leurs compétences en matière de déontologie et d'éthique, et un représentant des usagers sélectionné au sein du collège des usagers du Comité de démocratie sanitaire (CDS) de l'Institut. Le CDE a la charge d'identifier et analyser les questions éthiques soulevées par l'exercice des missions de l'Institut, notamment en matière de recherche et d'information des publics et, le cas échéant, de lui proposer des actions ou mesures concrètes permettant d'y répondre, de guider l'Institut dans le choix d'indicateurs pertinents pour l'évaluation de ses actions et d'émettre un avis sur ■■■■

■ ■ ■ les collaborations envisagées avec les partenaires privés. En 2023, le CDE s'est notamment positionné, en matière de déontologie, sur la charte AcSé décrivant les objectifs et modalités de la collaboration entre l'Institut et les promoteurs d'essais cliniques dans le cadre du programme éponyme. Il a également rendu plusieurs avis sur les enjeux éthiques en oncogériatrie et en médecine préventive et prédictive en cancérologie.

Le Comité de démocratie sanitaire : faire entendre la voix des patients et des professionnels de santé

Instance de consultation permanente placée auprès de l'Institut, le Comité de démocratie sanitaire (CDS) est composé à parts égales de patients ou d'anciens patients et de professionnels du système de santé. Il a pour mission

28 membres répartis également entre professionnels et patients/usagers pour un mandat de 4 ans.

3 réunions par an.

de veiller à ce que les besoins et attentes de ces derniers soient entendus et pris en compte dans l'élaboration des politiques et des programmes de lutte contre le cancer, et que tous soient impliqués dans le développement des actions retenues. Il est également étroitement associé aux réflexions prospectives sur les grandes orientations stratégiques de l'Institut.

En 2023, les membres du CDS ont participé, à titre collectif ou individuel, à de nombreux comités d'appels à projets ou à candidatures ainsi qu'à divers groupes de travail à l'initiative de l'Institut.

Ils ont notamment contribué à la relecture du référentiel des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) en cancérologie.

Le Comité s'est aussi impliqué dans le projet de création d'un Comité d'orientation cancer et emploi créé par l'Institut pour outiller le Club des entreprises d'un appui scientifique et réglementaire. L'année 2023 a également été marquée par son renouvellement ainsi que par la désignation d'un nouveau président du CDS, Philippe Gazagnes – membre du collège des usagers – et de deux vice-présidents : Jean Féraud, membre du collège des usagers, et Audrey Bellesoeur, membre du collège des professionnels. Inédite, cette double vice-présidence vise à favoriser les interactions entre les deux collèges et à optimiser leur représentativité au sein de la gouvernance du Comité. ■ ■ ■



« La plus-value des gens du terrain, c'est l'expérience et le pragmatisme. »

Jean Féraud
Vice-président du Comité de démocratie sanitaire

Directeur d'établissement SNCF à la retraite, Jean Féraud est bénévole au sein de l'Association pour la Recherche sur les tumeurs du rein : A.R.Tu.R. Il a été élu à la vice-présidence du Comité de démocratie sanitaire de l'Institut national du cancer en 2023.

Le Comité de démocratie sanitaire (CDS) a été renouvelé en 2023, quelles sont les thématiques prioritaires retenues pour ce nouveau mandat ?

Elles suivent deux axes. Le premier, qualifié de réflexif, vise à redéfinir le rôle du CDS et à proposer des actions pour optimiser la participation de ses membres dans les projets de l'Institut. Un groupe de travail dédié a été constitué à cet effet. Le second axe, plus pragmatique, reprend les thématiques issues de la Stratégie décennale.

Il est porté par trois groupes de travail.

Pensez-vous que la voix du terrain, professionnels de santé comme patients, est aujourd'hui suffisamment entendue au sein de l'Institut ?

Le CDS, qui représente la voix du terrain, se réunit régulièrement, et ses représentants siègent dans diverses instances de l'Institut national du cancer. Pour autant, la richesse socioculturelle et les compétences des différents membres du CDS autorisent à penser que nous pourrions être plus contributifs dans certains projets. D'ailleurs, nous partageons avec l'Institut la même volonté d'une collaboration plus étroite, et je crois, comme le disait un grand physicien, que « là où il y a une volonté, il y a un chemin. »

Quelle plus-value peuvent-ils apporter à la lutte contre le cancer ?

La plus-value des gens du terrain, c'est l'expérience et le pragmatisme. Deux sources d'information intarissables et uniques, que seuls détiennent le patient, le médecin, le proche aidant, l'infirmière, etc. C'est la complémentarité de cette intelligence collective, structurée, dépassionnée et bienveillante, qui mènera à l'excellence.

Quels seront ses grands chantiers en 2024 ?

Nous allons suivre l'avancement des travaux des quatre groupes de travail et réfléchir à la mise en place d'un support de communication édité par le bureau à l'attention des membres du CDS.

Le Conseil scientifique international : une expertise scientifique de très haut niveau au service de la décision

Composé de 23 experts médicaux et scientifiques reconnus sur la scène internationale dans le domaine de la recherche sur le cancer, le Conseil scientifique (CS) a pour rôle de veiller à la bonne cohérence de la politique scientifique et médicale de l'Institut. Il a également pour mission de valider le rapport scientifique annuel avant sa présentation au Conseil d'administration et de formuler des recommandations et avis sur les orientations scientifiques de l'Institut et leur mise en œuvre. En 2023, les mandats de douze membres étant arrivés à échéance, dont celui de sa présidente, le Pr Catherine Lacombe, la composition du Conseil scientifique a été partiellement renouvelée. Outre la désignation d'un nouveau président, Gérard Socié, professeur des universités, praticien hospitalier en hématologie, et de cinq nouveaux spécialistes médicaux nommés par décision conjointe du ministre chargé

23 membres, dont **2** issus du Comité de démocratie sanitaire pour un mandat de **5** ans.

1 réunion par an.



Fotine Libanje est responsable de projets de coordination des affaires scientifiques, au sein du pôle Recherche et Innovation de l'Institut depuis juillet 2023. Elle contribue à la stratégie scientifique et aux actions internationales du pôle et assure l'interface avec le Conseil scientifique.



Chercheuse en cancérologie de formation, j'ai débuté mon parcours dans la recherche fondamentale, puis thérapeutique, avant de rejoindre l'Institut qui m'attirait à la fois pour son rôle dans la structuration de la recherche en cancérologie et son implication dans la lutte contre le cancer au service de la population. J'y ai notamment pour mission de coordonner l'écriture du rapport scientifique qui est soumis chaque année pour avis au Conseil scientifique international. Disposer de ce regard extérieur, à la fois à nos tutelles et à l'Institut, est essentiel pour prioriser nos actions. C'est une chance de pouvoir profiter de la vision stratégique de scientifiques parmi les plus éminents au niveau international, comme le Pr Robert Weinberg, cocréateur de The Hallmarks of Cancer, concept majeur qui synthétise le vaste corpus des connaissances issues de la recherche en cancérologie et qui facilite l'appréhension de la très complexe biologie du cancer. L'enjeu d'ouverture à l'international et de coopération pour mutualiser les ressources intellectuelles et sociétales est également très important.

de la Santé et de la Prévention et de la ministre chargée de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, les mandats de huit de ses membres ont été renouvelés.

Le Comité d'audit

Voix consultative émanant du Conseil d'administration, le Comité d'audit de l'Institut est une instance interne composée de quatre administrateurs. Il a pour missions d'examiner les projets de budgets et les comptes financiers annuels de l'Institut, de surveiller les dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne et de piloter la mission d'audit interne de l'Institut. Il assure la supervision comptable et financière en s'assurant de la pertinence et de l'efficacité des règles et des procédures internes. Il a aussi vocation à rendre un avis sur les conclusions des rapports d'audits internes et externes, et de contrôle, et les observations des commissaires aux comptes, ainsi que sur les suites qui leur sont données. Il peut enfin réaliser des études ponctuelles à la demande du Conseil. L'autorité chargée du contrôle économique et financier assiste systématiquement aux réunions de ce Comité.

4 administrateurs pour un mandat de **5** ans.

3 réunions par an.

9 réunions par an.

La Commission des expertises

La Commission des expertises est la clé de voûte du processus de production des expertises sanitaires de l'Institut, en application du Code de la santé publique. Elle est constituée de responsables de département produisant des expertises auxquels se joignent six collaborateurs, nommés par la présidence ou la direction générale de l'Institut. Il lui incombe d'examiner le programme annuel des travaux d'expertises sanitaires de l'Institut. Pour chaque expertise, elle s'assure de leur qualité et de leur conformité avec les cinq exigences définies par la Charte de l'expertise sanitaire (décret du 21 mai 2013) : compétence et indépendance des experts, traçabilité des sources utilisées, transparence des méthodes mises en œuvre et clarté des conclusions. Ces expertises achevées, la Commission est appelée à formuler des avis, recommandations et propositions auprès du groupe de travail et auprès du président et du Directeur général de l'Institut. En 2023, neuf réunions se sont tenues et 26 avis ont été rendus. Les expertises portent notamment sur les recommandations proposées aux professionnels de santé ou aux pouvoirs publics en matière de bonnes pratiques, de stratégie thérapeutique, de pertinence ou d'organisation des soins, d'élaboration de parcours de soins et d'indicateurs de qualité et sécurité de soins. ■

Une politique de ressources humaines au service de notre communauté de travail

Seule agence sanitaire française exclusivement dédiée à une pathologie unique, l'Institut national du cancer est le premier artisan de la mise en œuvre de la politique nationale de lutte contre les cancers. Une mission d'importance qu'il ne saurait mener avec succès sans la pleine mobilisation de l'ensemble de ses salariés. C'est à chacun d'entre eux et à leur engagement collectif indéfectible qu'il doit aujourd'hui sa légitimité, son efficacité et son rayonnement national et international. L'Institut met donc tout en œuvre pour s'assurer de leur bien-être et de leur qualité de vie au travail.



« Notre valeur fondatrice : travailler au service du patient. »

Alexandra Deseille
Directrice des Ressources humaines,
des affaires administratives et juridiques

L'Institut a lancé en 2023 un important chantier autour de sa marque employeur, quel en est l'objectif ?

La sophistication constante des actions menées en faveur de la lutte contre le cancer nous impose de recruter des profils très spécialisés. Ces profils sont, par nature, rares, ce qui limite considérablement le nombre de candidats potentiels et allonge la durée de nos recrutements. Asseoir notre marque employeur nous permettra de gagner en attractivité et d'accélérer nos processus de recrutement en présentant, en amont, aux candidats, notre politique en faveur de la qualité de vie et des conditions de travail.

Concrètement, sur quoi le développement de cette marque employeur s'appuie-t-il ?

Ce projet est mené en lien étroit avec notre direction de la Communication interne et externe. Nous travaillons ensemble à l'élaboration d'un espace de recrutement, plus exactement

d'une page dédiée sur notre site Internet e-cancer.fr, en cours de refonte. Nous souhaiterions y présenter les offres d'emploi ainsi que toutes les caractéristiques de l'Institut : âge moyen des collaborateurs, cartographie des emplois, dispositifs de formation, avantages proposés. Cette nouvelle page recrutement permettra également de rendre plus visibles les opportunités auprès de nos salariés afin de favoriser leur mobilité. C'est un premier pas.

Le développement de la marque employeur a-t-il aussi vocation à renforcer la fierté d'appartenance des salariés ?

C'est en effet un autre de nos objectifs, que nous poursuivons d'ailleurs également avec l'élaboration de notre nouveau projet d'établissement. Son ambition est de présenter la vision globale de l'Institut, en cohérence avec les projets internes en cours et les indicateurs précisés par la Stratégie décennale de lutte contre

les cancers et notre contrat d'objectifs et de performance. Il vise également à proposer des actions et engagements concrets pour rassembler nos collaborateurs autour de valeurs communes et rendre notre communauté de travail plus innovante, plus engagée et solidaire.

Les collaborateurs sont-ils associés à ce projet ?

Tout à fait. Nous avons organisé, en juin 2023, un séminaire interne de deux jours au Centre national du rugby à Marcoussis, afin notamment d'engager une réflexion commune sur ce que pourrait être notre nouveau projet d'établissement. Des ateliers de travail collectifs nous ont permis d'échanger sur leurs attentes et sur les valeurs qu'ils souhaitaient partager. Si les attentes varient beaucoup selon les âges et les populations, tous ont exprimé leur attachement à une même valeur fondatrice : le sentiment de travailler au service du patient.

Favoriser le bon équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle

Convaincu que la qualité de vie et le bien-être au travail reposent sur une articulation harmonieuse entre la vie privée et la vie professionnelle, l'Institut a déployé une vaste palette de mesures pour favoriser cet équilibre. Outre l'octroi de jours de congés pour enfants malades – acté depuis déjà de longues années et depuis élargi aux cas de grèves dans les écoles ou les crèches – d'un compte épargne temps monétisable ou utilisable dans le cadre des cofinancements de développement de carrière, voire pour une cessation progressive d'activité, nous avons créé, dès 2020, un congé « second parent » de 30 jours rémunérés et avons plus récemment mis en place un congé paternité de 30 jours ouvrés. Plus largement, des autorisations d'absence sont prévues en cas d'événements familiaux exceptionnels ou de charges particulières, comme l'accompagnement d'un parent malade ou d'un enfant handicapé. Ces dispositions, pour la plupart bien plus favorables que les obligations légales, font régulièrement l'objet d'ajustements pour s'adapter aux nouveaux besoins des collaborateurs.

Lutter contre toutes les formes de discrimination

Les effectifs de l'Institut sont constitués à plus de 75 % de femmes. Cette surreprésentation féminine est un peu son exception culturelle ou plutôt sectorielle, car elle est typique des domaines de la santé et de la recherche. Il n'empêche. Si les femmes sont globalement présentes à tous les niveaux hiérarchiques de l'Institut, Comité de direction inclus, elles restent minoritaires dans les emplois à plus hautes responsabilités des filières médicales et scientifiques. Pour gommer ces disparités, une attention particulière est portée à l'amélioration de la mixité dans l'ensemble des catégories socioprofessionnelles. Parallèlement, un diagnostic des salaires a été établi pour s'assurer de la bonne équité de traitement entre les sexes. Ces diverses actions ont permis de porter le pourcentage d'hommes présents dans l'Institut de 23 % en 2021 à 24,8 % en 2023 et d'atteindre un résultat de 98 sur 100.

98/100

c'est la note obtenue à l'index égalité femmes-hommes qui vise à mesurer les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes.

Convaincu que l'expérience et le savoir sont les atouts essentiels de son développement, et résolu à participer aux objectifs de l'Union européenne de faire progresser l'emploi des plus de 55 ans, l'Institut s'attache à garantir la bonne poursuite des parcours professionnels de ses collaborateurs de plus de 45 ans et à ne procéder à aucune discrimination à l'embauche liée à l'âge. Dans cette même logique, des efforts importants sont déployés afin d'aider les personnes faisant face à des problèmes de santé, rendant difficile de rester en emploi, dont la plus récente porte sur l'aménagement de l'organisation de travail pour les salariés touchés par un cancer ou une maladie chronique ou encore les collaboratrices souffrant d'endométriose. Des adaptations sont également prévues pour les collaborateurs le nécessitant, y compris ceux présentant un handicap lourd.

Une politique RH en prise avec les évolutions sociétales

Parce que le travail à distance fait aujourd'hui partie intégrante de la vie des entreprises et organisations, un accord sur le télétravail a été signé dès l'issue du premier confinement. Assorti de la mise à disposition d'outils informatiques et téléphoniques et de la diffusion d'un guide de bonnes pratiques, il permet à tous les salariés, y compris désormais les stagiaires, de travailler à distance deux jours par semaine. Des indemnités ont été instaurées afin de ne pas faire peser les coûts liés à cette activité à domicile sur leur budget personnel ; elles sont régulièrement réévaluées après concertation annuelle entre l'Institut et les partenaires sociaux. Les différentes mobilités sont également encouragées grâce au versement d'un forfait mobilité durable ou encore de primes d'aide à l'achat d'un vélo électrique ou mécanique, dont les montants ont récemment été réévalués.

Accompagner le maintien et le développement des compétences

Déterminé à favoriser l'épanouissement professionnel de ses collaborateurs, à sécuriser les parcours des plus de 45 ans, à actualiser et faire évoluer les compétences dont nous avons besoin, l'Institut déploie également chaque année un plan de formation pour le développement des compétences particulièrement ambitieux et sur mesure. De plus, l'Institut a créé une commission de développement de carrière, permettant à ses salariés de déposer une demande de financement ou de cofinancement de formations diplômantes ou certifiantes de type master 1, master 2, MBA, en lien ou non avec l'activité de l'Institut. Ce qui permet d'accompagner les salariés dans l'évolution de leur carrière, de les aider à se réorienter ou à préparer leur retraite. Leur attribution fait l'objet de l'avis préalable d'une commission paritaire composée des représentants de chacune des organisations syndicales de l'Institut, d'un membre représentant du personnel et d'un responsable de département représentant les métiers. La participation aux colloques, congrès et séminaires des salariés exerçant dans les filières « expertise » est quant à elle fortement encouragée et la plupart du temps entièrement financée. Enfin, et parce que les évolutions permanentes de la lutte contre les cancers imposent de rechercher des profils de plus en plus spécifiques, une réflexion a été menée en 2023 pour identifier les moyens de garantir la bonne adéquation des compétences avec les enjeux de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers. Cette réflexion a abouti à l'identification de deux chantiers d'importance, portant respectivement sur le développement de la marque employeur et l'élaboration d'un nouveau projet d'établissement. Tous deux contribueront à développer l'attractivité de l'Institut tout en renforçant la fierté d'appartenance de ses collaborateurs. ■



Camille de Peretti est entrée à l'Institut national du cancer il y a plus de 15 ans. Elle est aujourd'hui chargée de documentation et de la veille au département Observation et Documentation.



La mise en place d'un dispositif spécifique à l'endométriose à l'Institut est une excellente nouvelle. Elle a sans doute été favorisée par le fait que cette maladie, comme les douleurs menstruelles sont de moins en moins taboues, y compris dans la sphère professionnelle. Souffrant d'endométriose, j'ai, jusqu'ici, écoulé un nombre incalculable de congés et de RTT pour pouvoir rester chez moi les jours où les douleurs étaient trop intenses. Par chance, mes managers se sont toujours montrés compréhensifs. La mise en place du télétravail à l'Institut a été un premier soulagement. Quelque temps plus tard, j'ai appris par les délégués du personnel que des aménagements étaient proposés aux salariés souffrant de maladies chroniques. Je me suis donc rapprochée de la direction des Ressources humaines qui m'a accordé une journée de télétravail supplémentaire par mois. Informer l'employeur reste un choix personnel, mais je pense que le bien-être professionnel des femmes atteintes d'endométriose tient aussi beaucoup à une relation de confiance.

153 collaborateurs et
36 recrutements en 2023.

Plus de **3 100**
heures de formation
effectuées en 2023.

Rapport financier

La trésorerie de l'Institut est mobilisée pour assurer la mise en œuvre de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. En 2023, l'Institut est arrivé à mi-parcours de la première feuille de route de cette Stratégie décennale, qui oriente une partie de son programme de travail, l'autre partie portant sur la mise en œuvre du Contrat d'objectifs et de performance.

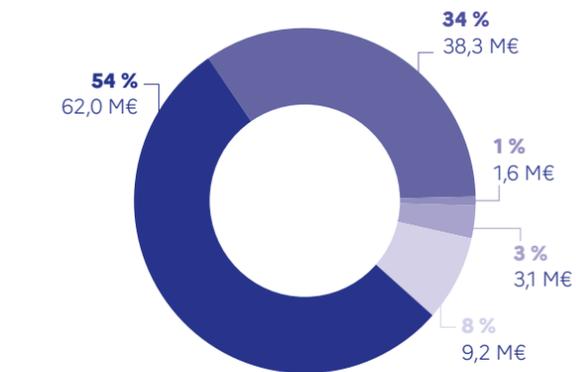
Les recettes non fléchées concernent notamment :

- des subventions étatiques pour **100,3 millions d'euros**, dont **62 millions d'euros**, alloués par le ministère de la Recherche et **38,3 millions d'euros**, alloués par le ministère de la Santé ;
- des contributions des membres du Groupement d'intérêt public (GIP) pour **1,6 million d'euros** ;
- d'autres recettes non fléchées pour **3,1 millions d'euros**, dont notamment une contribution de Santé publique France au financement des registres du cancer à hauteur de **1,3 million d'euros** ;
- des financements européens à hauteur de **100 000 euros** dans le cadre des projets UNCAN PERCH et TransCan, et des dons de particuliers ou d'associations pour **270 000 euros**.

Les recettes fléchées concernent trois opérations :

- **2 millions d'euros** pour le déploiement du programme Tabado d'aide au sevrage tabagique des adolescents, également financé par le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
- **5 millions d'euros** versés par le ministère de la Recherche, visant à soutenir la recherche en cancérologie pédiatrique ;
- **2,2 millions d'euros** accordés par BPI France et par des dons des industriels partenaires de la Filière Intelligence artificielle et cancers pour le développement de la plateforme de données en cancérologie.

Recettes 2023 réalisées



Le montant des recettes encaissées sur l'exercice 2023 s'élève à 114,2 M€, **soit un taux d'exécution de 99 %**. Les recettes se décomposent en recettes non fléchées pour **105 M€**, et en recettes fléchées pour **9,2 M€**.



« Le financement des appels à projets représente 70 % des dépenses. »

Caroline Ritzenthaler
Directrice des Finances

Après un parcours professionnel riche d'expériences dans des secteurs aussi variés que la communication ou l'insertion de jeunes, Caroline Ritzenthaler a rejoint l'Institut national du cancer en tant que directrice des Finances en 2017. Elle assure également le pilotage de l'audit interne, du Comité de contrôle interne et de la maîtrise des risques.

Quels ont été les principaux postes de dépenses de l'Institut en 2023 ?

Le montant total des dépenses décaissées par l'Institut en 2023 s'élève à 147,40 millions d'euros, avec un taux d'exécution de 98 %. Le budget, voté par le Conseil d'administration, est réparti en quatre enveloppes limitatives. Celle dédiée au fonctionnement capte 20 % des dépenses de l'Institut. L'enveloppe intervention, qui permet de financer les appels à projets, en représente 70 %, celle du personnel, 10 %, et enfin l'enveloppe investissement, moins de 1 %.

Qu'en est-il des recettes ?

Les chiffres pour l'exercice 2023 indiquent un montant encaissé

de 114,20 millions d'euros. Les financements de l'État représentent 88 % du total des ressources de l'Institut, soit 100,30 millions d'euros en 2023, dont 62 millions d'euros sont alloués par le ministère de la Recherche et 38,30 millions d'euros par le ministère de la Santé. Les autres recettes proviennent de diverses contributions, notamment de Santé publique France pour le financement des registres du cancer, des versements de subventions, des financements européens pour des projets spécifiques, ainsi que des dons de particuliers ou d'associations. Elles incluent également des financements spécifiques à des opérations fléchées, comme le déploiement du programme Tabado, celui de la plateforme de données en cancérologie financée par BPI France et des partenaires industriels, ainsi que le soutien à la recherche en cancérologie pédiatrique par le ministère de la Recherche.

Quels sont les principaux autres points saillants du rapport financier de l'Institut en 2023 ?

La recherche a occupé une place majeure, bénéficiant entre autres

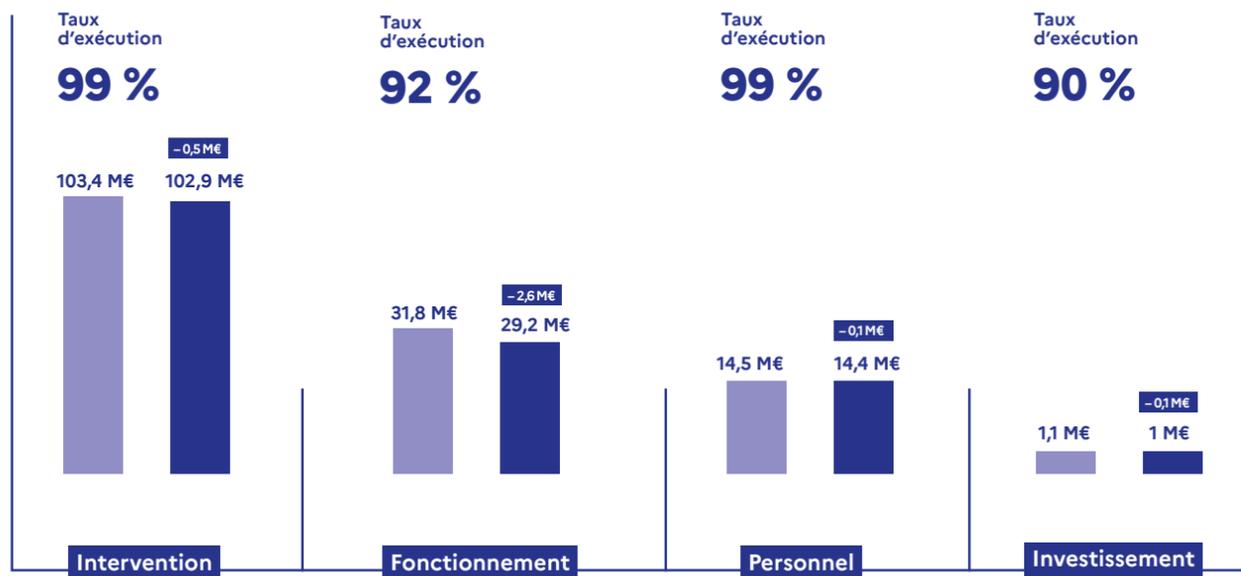
d'un partenariat avec Cancer Research UK et le National Cancer Institute américain dans l'initiative Cancer Grand Challenges. Les actions spécifiques en faveur de la lutte contre les cancers de l'enfant ont été renforcées, notamment par la labellisation et le financement de centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique. Enfin, des actions dédiées ont été menées dans les territoires d'outre-mer, telles que l'inclusion *in situ* des patients pour de nouveaux essais cliniques et les missions d'expertise pour appuyer l'Agence régionale de santé de Martinique.

Comment abordez-vous l'année 2024 ?

Notre objectif pour 2024 est de stabiliser les finances de l'Institut tout en continuant à mettre en œuvre la feuille de route. Cela pourrait impliquer de revoir les priorités et éventuellement réallouer les ressources disponibles.

Dépenses 2023

Le montant total des dépenses décaissées par l'Institut en 2023 s'élève à **147,4 millions d'euros**, soit un taux d'exécution de 98 %. Ce montant relève de **quatre enveloppes** votées par nature : intervention, fonctionnement, personnel, investissement.



Enveloppe intervention

Le budget est exécuté à **99 % en crédits de paiement (CP) et 100 % en autorisations d'engagement (AE)**. Cette enveloppe représente 70 % des dépenses de l'Institut. Les dépenses d'intervention payées en 2023 s'élèvent à 102,9 millions d'euros. Elle bénéficie directement à des partenaires sous forme de subventions (financement des projets sélectionnés dans le cadre des appels à projets et de structures comme les cancéropôles, les SIRIC, les CLIP², les registres, par exemple).

Enveloppe fonctionnement

Le budget est exécuté à **92 % en crédits de paiements (CP) et 100 % en autorisations d'engagements (AE)**. L'enveloppe fonctionnement représente 20 % des dépenses de l'Institut. Les dépenses sont dites « de fonctionnement », mais cette enveloppe est bien plus large en réalité, incluant des financements d'études, des dépenses de communication. Elle s'élève à 29,2 millions d'euros.

Enveloppe personnel

Le budget est exécuté à **99 % en crédits de paiement (CP) et en autorisations d'engagement (AE)**. L'enveloppe personnel représente 10 % des dépenses de l'Institut. Les dépenses de personnel s'élèvent à 14,4 millions d'euros. Le plafond d'emplois est fixé à 131 équivalent temps plein travaillé (ETPT) et est consommé à hauteur de 124,3 ETPT. S'y ajoutent 24 ETPT hors plafond.

Enveloppe investissement

Le budget est exécuté à **90 %**. L'enveloppe investissement représente moins de 1 % des dépenses de l'Institut. Les dépenses d'investissement s'élèvent à 1 million d'euros et correspondent à des acquisitions de logiciels, de matériels informatiques et mobiliers ainsi qu'à des prestations immobilisables concourant au déploiement de la plateforme des données en cancérologie.

Les dépenses sont également affectées à dix destinations non limitatives qui traduisent budgétairement la stratégie de l'Institut quant à l'allocation de ses moyens.

- **La recherche fondamentale** (19 %) : il s'agit principalement de l'appel à projets libres en biologie du cancer.
- **La recherche intégrée** (24 %) : il s'agit notamment du financement des cancéropôles, du programme Cancer Grand Challenges, des programmes d'actions intégrées de recherche, des appels à projets de recherche et d'intervention visant à lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives, du financement de projets lancés depuis 2019 visant à soutenir la recherche en cancéropédiatrie, des appels à projets de recherche dédiés aux séquelles, de la poursuite du financement de l'appel à projets 2022 High Risk-High Gain cancers de mauvais pronostic.
- **L'information des publics** (12 %) : il s'agit notamment de la production et de la diffusion des campagnes d'information, de l'évolution du site e-cancer, de la valorisation et de la diffusion des publications de l'Institut.
- **La recherche translationnelle et clinique** (10 %) : il s'agit notamment de l'appel à projets libres de recherche translationnelle, du financement des SIRIC, du soutien aux intergroupes coopérateurs, du programme permettant l'inclusion de patients des DROM dans les essais cliniques.
- **La recherche en sciences humaines et sociales, en épidémiologie et en santé publique** (8 %) : il s'agit notamment de l'appel à projets libres en sciences humaines et sociales, épidémiologie

et santé publique et en recherche interventionnelle, de la poursuite du financement de l'appel à projets de recherche en prévention primaire, du financement de chaires et soutien de doctorants, de la poursuite du programme de recherche sur le chlordécone, du soutien à la structuration de six bases clinicobiologiques dédiées aux cancers de mauvais pronostic.

• **L'observation et l'évaluation en santé publique** (8 %) : il s'agit notamment de subventions allouées aux registres du cancer et à la plateforme des données du cancer.

• **La prévention et le dépistage** (4 %) : il s'agit notamment d'appels à projets sur la prévention primaire et le dépistage, de la première édition de l'appel à projets « Réduire les expositions en milieu scolaire », du programme Tabado.

• **L'organisation des soins et la qualité de vie** (3 %) : il s'agit notamment du programme Cancer info, de la production de recommandations, des travaux sur les restes à charge et le renoncement aux soins, de l'appel à projets sur les populations vulnérables-territoires isolés, de la deuxième édition de l'appel à projets désescalade thérapeutique.

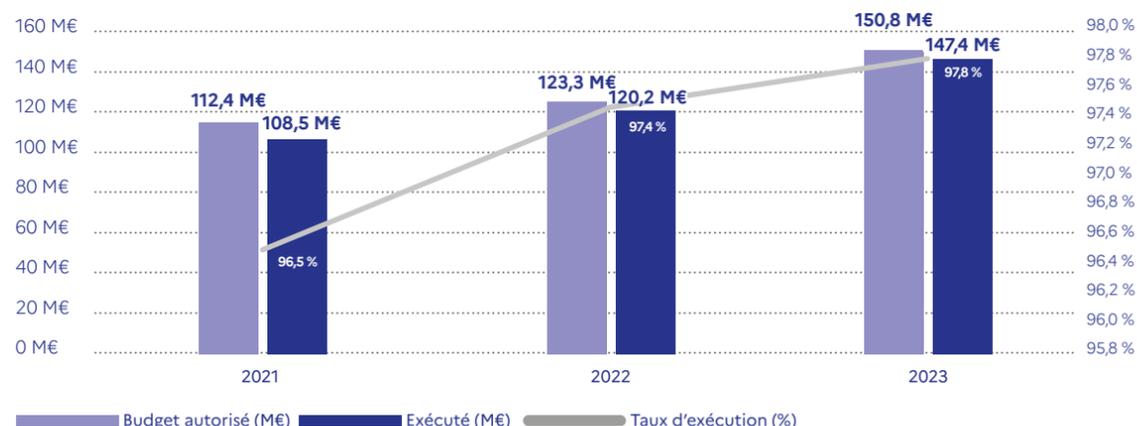
• **Les innovations thérapeutiques** (4 %) : il s'agit notamment du financement du fonctionnement des CLIP² et des essais de phase précoce menés par les CLIP².

• **Les autres fonctions de soutien** (1 %) : il s'agit notamment de la gestion des appels à projets, et des partenariats internationaux.

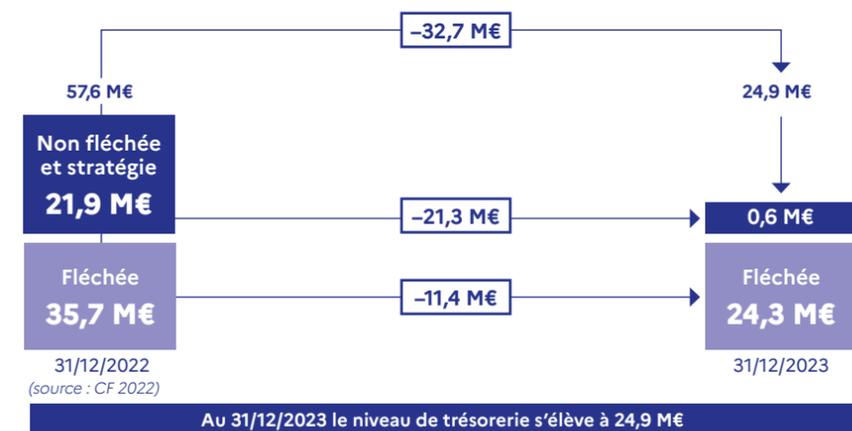
Outre ces dix destinations métiers, 7 % des dépenses totales de l'Institut relèvent des autres fonctions de soutien (loyers, missions administratives et juridiques, informatique).

Trésorerie et synthèse

Un montant des **recettes** de **114,2 millions d'euros** (vs 115,4 au budget)
 Un montant de **dépenses** de **147,4 millions d'euros** (vs 150,8 au budget)
 Un **solde budgétaire déficitaire** de **33,2 millions d'euros**



Impact sur le niveau de trésorerie en 2023 : un prélèvement sur la trésorerie de 32,7 M€



En synthèse, le compte financier 2023 présente des recettes qui s'établissent à 114,2 millions d'euros, contre 115,4 millions d'euros au budget :

- des dépenses qui s'établissent à 147,4 millions d'euros, contre 150,8 millions d'euros au budget ;
- un solde budgétaire déficitaire d'un montant de 33,2 millions d'euros.

En synthèse, au niveau de la trésorerie :

- une trésorerie qui s'établit à fin 2023 à 24,9 millions d'euros ;

- une trésorerie fléchée diminuée de 11,4 millions d'euros pour s'établir à 24,3 millions d'euros ;
- une trésorerie non fléchée et une stratégie diminuée de 21,3 millions d'euros, pour s'établir à 600 000 euros.

Il convient de rappeler que la feuille de route 2021-2025 de la Stratégie décennale prévoyait une mobilisation progressive de la trésorerie de l'Institut sur la totalité de la période 2021-2025 pour financer les mesures nouvelles de la stratégie.

Couverture

- Amaury Bongers
- Caroline Dreuillet
- Stéphane de Graeve
- Élodie Lasnier
- Raith M'Rad
- Anne Margot-Noblemaire
- Charlotte Marchand
- Sakina Rodes



pp. 08-09

- Catherine Bachelot-Faccendini
- Natalie Hoog-Labouret
- Philippe Jaur
- Sophie Le Ricousse
- Frédéric Legrand
- Jingyuan Lin
- Sophie Marcelin
- Hélène Monsigny
- Vanessa Oglobine
- Sébastien Simon



pp. 16-17

- Lydia Dauzet
- Kevin Deneux
- Camille Dupuy
- Alexandra Golay
- Frédérique Guillo
- Florian Lançon
- Christine Le Bihan
- Halima Ouafi
- Laura Protard
- Pascal Salbreux



pp. 56-57

- Feriel Bouabbas
- Anne Duviard
- Lamia El Amri
- Daniel Giovacchini
- Isabelle Girard
- Judith Koster
- Julie Leirosa
- Laurence Loupiac
- Antoine Vallot
- Hélène Vandewalle



Édité en juillet 2024 par l'Institut national du cancer
 52, avenue André-Morizet – 92513 Boulogne-Billancourt Cedex
 Tél. : +33 (1) 41 10 50 00 – e-cancer.fr

Tous droits réservés – Siren : 185 512 777
 Numéro ISBN 978-2-38559-086-4
 Numéro ISBN net 978-2-38559-087-1
 Dépôt légal : juillet 2024

Conception-réalisation : **WAT** - agencewat.com – 2403-05362
 Crédits photo : Laurent Villeret • Impression : CIA Graphic



