



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **PROCÈS-VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

### **DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER**

**DU 13 JUIN 2023**

Les membres du conseil d'administration de l'Institut national du cancer se sont réunis le 13 juin 2023.

Ont signé la feuille de présence les administrateurs présents ou représentés suivants :

- Monsieur IFRAH Norbert, président;
- Madame CORMEROIS Audrey, représentant la direction générale de l'offre de soins;
- Monsieur Franck VON LENNEP, représentant la direction de la sécurité sociale (DSS), représenté par Madame JACOB-SCHUHMACHER Christine;
- Monsieur EMERY Grégory, représentant la direction générale de la santé (DGS), représenté par Madame JACOB-SCHUHMACHER Christine;
- Monsieur ALBIN Nicolas, représentant du ministre chargé de la Recherche et de l'Innovation;
- Madame PINSON Laurence, représentante du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation;
- Monsieur SAMUEL Didier, représentant de l'Inserm;
- Monsieur LE BIVIC André, représentant du CNRS, représenté par Monsieur DE LAUNOIT Yvan;
- Madame GRENIER Catherine, représentante de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM);
- Monsieur BLANC Francois-Emmanuel, représentant de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM), représenté par Monsieur IFRAH Norbert;
- Monsieur NIZRI Daniel, représentant de la Ligue nationale contre le cancer (LNCC) et vice-président de l'Institut;
- Madame FUMAGALLI Graziella, représentante de la Ligue nationale contre le cancer (LNCC);
- Monsieur DUPRÉ François, représentant de la Fondation ARC;

- Madame HERMENIER Karelle, représentante de la Fédération de l'hospitalisation française (FHF);
- Monsieur TROUSSARD Xavier, représentant de la Fédération de l'hospitalisation française (FHF);
- Monsieur FRANCK Denis, représentant de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP);
- Madame BEAUPERE Sophie, représentante de la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (FNCLCC) (Fédération Unicancer);
- Monsieur GIRAUD Philippe, personnalité qualifiée;
- Madame PERNAULT-LLORCA Frédérique, personnalité qualifiée;
- Madame SAMSON Anne-Laure, personnalité qualifiée;
- Monsieur CAHN Jean-Yves, vice-président de l'institut et personnalité qualifiée;
- Madame DEROCHE Catherine, sénatrice, représentée par Monsieur IFRAH Norbert

Le quorum étant atteint, le conseil d'administration a pu valablement délibérer.

Assistaient également au conseil d'administration :

- Monsieur BRETON Thierry, directeur général;
- Monsieur QUESNEL Bruno, direction du pôle recherche et innovation;
- Madame DUPERRAY Marianne, directrice des recommandations;
- Monsieur COLLIN Emmanuel, directeur de la communication et de l'information;
- Monsieur BOUSQUET Philippe-Jean, directeur de l'observation, des sciences des données et de l'évaluation;
- Madame LACOMBE-DUMAS Catherine, présidente du conseil scientifique;
- Monsieur GIOVACCHINI Daniel, agent comptable;
- Madame HUBERT Houda, direction du budget;

Monsieur Norbert IFRAH remercie les membres du conseil d'administration de leur présence. Il annonce la présence de nouveaux administrateurs: Monsieur Didier SAMUEL, Président-Directeur Général de l'Inserm, Madame Audrey CORMEROIS qui représente la direction générale de l'offre de soins, Monsieur Nicolas ALBIN qui représente le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER qui représente la direction générale de la santé.

Monsieur Norbert IFRAH remercie Madame Catherine LACOMBE-DUMAS qui participe à son dernier conseil d'administration, son mandat expirant au mois de juillet prochain. Durant son mandat qui a duré cinq ans, elle a présidé le conseil scientifique international de l'INCa. Celui-ci a été marqué par la pandémie, par la construction et l'adoption de la stratégie décennale de lutte contre le cancer confortée et enrichie par les avis du conseil scientifique international.

*Applaudissements.*

Madame Catherine LACOMBE-DUMAS apporte à son tour des remerciements à tous les membres et à Monsieur Norbert IFRAH en particulier. Elle confirme que son mandat a parfois été ardu à assurer, somme toute extrêmement intéressant et agréable. Ces cinq années passées auprès de l'Institut l'ont beaucoup intéressée.

Monsieur Norbert IFRAH énonce les documents remis sur table: le livret sur les actions de la stratégie décennale à destination des collectivités locales ainsi que quelques exemplaires du rapport au président de la République. Il précise qu'un QR code sur la brochure disposée sur la table permet d'y accéder en ligne. La liste des publications INCa intervenues depuis le dernier conseil d'administration et de celles à venir est également disponible.

Monsieur Norbert IFRAH rappelle que chaque administrateur a renseigné une déclaration publique d'intérêts, analysée au regard de l'ordre du jour. Il est demandé aux personnes présentes qui auraient un intérêt direct ou indirect avec un ou plusieurs points figurant à l'ordre du jour de le signaler et de ne pas prendre part aux délibérations et aux votes y afférent.

Constatant que le quorum est atteint, Monsieur Norbert IFRAH indique que le conseil d'administration peut valablement délibérer.

1. Approbation du procès-verbal du conseil d'administration du 14 mars 2023 (délibération no 1)

Précisant que le procès-verbal du 14 mars 2023 a fait l'objet d'une lecture attentive, Monsieur Norbert IFRAH s'enquiert d'éventuelles corrections.

En l'absence de remarque, il donne lecture de la délibération n° 1 :

*« Vu l'article 5.2.7 du règlement intérieur de l'Institut national du cancer, après en avoir pris connaissance, le conseil d'administration approuve le procès-verbal du conseil d'administration du 14 mars 2023 ».*

Le procès-verbal du conseil d'administration du 14 mars 2023 est adopté à l'unanimité.

## 2. Retour sur l'activité 2022

### 2.1 Approbation du rapport d'activité

Monsieur Norbert IFRAH précise que le rapport d'activité 2022 proposé s'articule autour de deux grandes parties qui reviennent sur l'activité de l'année qui a été riche et intense. La première partie présente un bilan synthétique des actions qui ont été enclenchées deux ans après le lancement de la stratégie décennale, ainsi qu'un état d'avancement par axe stratégique. Monsieur Thierry BRETON, Monsieur Emmanuel COLLIN et Monsieur Norbert IFRAH ont choisi d'établir une présentation à la fois visuelle et très synthétique au sein de laquelle ils ont souhaité mettre en lumière les actions de la recherche et ont intégré trois entretiens : celui de Monsieur Bruno QUESNEL, responsable du pôle recherche et innovation de l'Institut ainsi que du pôle cancer de l'Inserm et d'Aviesan, celui de Monsieur Frédéric DE BELS, pour tout ce qui est prévention et dépistage et celui de Madame Marianne DUPERRAY autour des recommandations et du médicament.

L'entretien de Monsieur Bruno QUESNEL était le premier exercice du genre : l'objectif était de revenir et d'insister sur le rôle de l'Institut dans la recherche en cancérologie, tant en matière de pilotage, d'orientation des projets que d'investissements financiers et de coopération intelligente avec l'Inserm (on rappelle qu'il assume une « double mission » au sein de ces deux instituts) ainsi qu'avec le CNRS, pour une politique unique et coordonnée de recherche dans la lutte contre le cancer.

Au cours de cet échange, Monsieur Bruno QUESNEL est revenu sur la place indispensable de la coopération européenne et internationale dans cet effort de recherche, sur celui de la nécessité des partenariats autant que de besoin ainsi que sur les nombreuses pistes porteuses d'espoir.

La deuxième partie du rapport, plus technique, décline les actions selon les grands axes de la stratégie. Avec Le parti pris de les incarner en donnant la parole à quelques responsables de missions ou de départements de l'Institut, pour revenir sur les priorités de l'année 2022, mais aussi sur les enjeux pour 2023. Les chantiers restant à mener demeurent évidemment conséquents.

Monsieur Norbert IFRAH précise que le rapport se conclut par le rapport financier 2021 et par les résultats des appels à projets 2022.

Monsieur Norbert IFRAH commence la présentation en indiquant que si en 2021, 77 actions ont été lancées sur 79 actions prévues, en 2022, 43 actions ont pu l'être sur 65 prévues. Les prévisions à venir sont de 55 actions en 2023, puis 28 en 2024. Ainsi l'institut a choisi de lancer l'essentiel des actions très tôt afin de les suivre sur la durée, et pouvoir les analyser de façon critique au moment de l'évaluation à mi-parcours, pour affiner ce qui mériterait de l'être. Dès la première année pratiquement un tiers de toutes les actions était déjà lancé, leur moitié a désormais été dépassée.

Monsieur Norbert IFRAH mentionne les différents axes stratégiques :



- L'axe 1 consiste à améliorer la prévention ;
- L'axe 2 consiste à limiter les séquelles et à améliorer la qualité de vie ;
- L'axe 3 vise à lutter contre les cancers de mauvais pronostics ;
- L'axe 4 s'assurer que les progrès bénéficient à tous

Concernant le premier axe, améliorer la prévention, Monsieur Norbert IFRAH mentionne 35 actions en cours ou terminées, soit 45% des actions prévues. Il cite la labellisation des réseaux de recherche en prévention primaire pour renforcer la connaissance des facteurs de risque de cancer, l'ouverture de la commande en ligne du kit de dépistage pour le cancer colorectal, l'appel à projets « Réduire les expositions aux polluants en milieu scolaire ».

Concernant l'axe 2, limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie : 41 actions sont en cours ou terminées, c'est-à-dire 53 % des actions prévues. Monsieur Norbert IFRAH cite la réforme du régime d'autorisation de l'activité du traitement du cancer menée avec la direction générale de l'offre de soins et qui a donné lieu à la publication d'un décret afin d'améliorer la structuration et la qualité de l'offre de soins. Il souligne que l'extension du droit à l'oubli est désormais fixée à 5 ans et met en avant l'organisation du colloque « Vivre et travailler avec un cancer ».

Concernant l'axe 3, lutter contre les cancers de mauvais pronostics, 16 actions sont en cours ou terminées soit 50% des actions prévues. Parmi elles, Monsieur Norbert IFRAH cite le travail sur la refonte du programme « AcSé » pour développer et sécuriser l'accès « hors autorisation de mise sur le marché » à des thérapeutiques ciblées innovantes, ainsi que le financement de six projets de recherche disruptifs dans une démarche « high risk high gain ».

Concernant l'axe 4, s'assurer que les progrès bénéficient à tous, 28 actions sont en cours ou terminées soit 56% des actions initialement prévues déjà réalisées. Parmi ces actions en cours, Monsieur Norbert IFRAH souligne la mise en ligne du site pédiatrie e-cancer ainsi que la refonte complète du site internet de l'Institut national du cancer à destination des familles, des professionnels de santé et des chercheurs. La mise à disposition de fiches d'informations simplifiées permettra notamment de sensibiliser aux dépistages les personnes qui ont des difficultés pour communiquer.

Monsieur Norbert IFRAH tient à souligner la place prépondérante de la recherche, premier levier des progrès dans la lutte contre les cancers. L'entretien avec Monsieur Bruno QUESNEL en fait d'ailleurs foi. L'objectif tendait précisément à rappeler le rôle de chacun des acteurs dans cette lutte, qu'il s'agisse de l'Institut, de l'Inserm et du CNRS ainsi que de chacune des personnes présentes autour de la table. Cette lutte est particulièrement soutenue par la Ligue contre le cancer et par la Fondation ARC.

Monsieur Norbert IFRAH aborde ensuite le bilan de l'activité de l'Institut par thématiques.

Concernant le thème de la prévention, Monsieur Norbert IFRAH évoque à destination du grand public les nouvelles campagnes d'information et l'exposition « cancers » à la Cité des sciences qui a été une grande réussite. En parallèle, un important travail a été mené sur les dépistages et

leur renouvellement, sans cacher toutes les difficultés qui sont connues pour le cancer colorectal, le cancer de l'utérus, le cancer du sein et tout le travail de préfiguration du dépistage du cancer du poumon. Si un consensus existe en France quant au dépistage du cancer du poumon, la vérité des chiffres met en relief le fait que partout où un tel dispositif a été mis en place, il ne fonctionne pas bien: aux États-Unis par exemple, le taux de réponse à la reconvoction n'est que de 6 %. Même si certains prétendent, ici ou là, « qu'il n'y a qu'à copier les autres », Monsieur Norbert IFRAH pense qu'il est possible de faire un peu moins mal. Avec par exemple le couplage de ce dépistage à une aide au sevrage, au besoin avec non seulement des tabacologues, mais aussi de véritables addictologues. Ces points sont détaillés dans le rapport.

Monsieur Norbert IFRAH poursuit sa présentation en évoquant le jeu vidéo à destination des 10-12 ans « Cancer Fighter » qui a été primé.

S'agissant de la lutte contre le tabac, dont on ne parle jamais assez, mais qui est très prégnante à l'Institut, Monsieur Norbert IFRAH souligne l'importance du déploiement de Tabado à l'échelle nationale et en outre-mer. Ce dispositif né d'une expérimentation probante, conduite et publiée par l'université de Nancy, a d'abord été développé avec quelques équipes témoins sur le territoire. La réussite confirmée d'un sevrage durable chez plus du quart des fumeurs habituels dans ces classes d'âge particulièrement exposées a justifié l'extension sur tout le territoire - désormais en cours- de ce dispositif.

Afin de mobiliser et de soutenir les collectivités territoriales, l'Institut a engagé une démarche complète d'accompagnement, pour les aider à développer des actions probantes dans les territoires, au bénéfice de la population. Monsieur Norbert IFRAH évoque l'appel à projets « Agir en santé publique », un nouveau programme de recherche sur les expositions environnementales, ou encore la création du club des collectivités territoriales et une brochure sur la promotion de la santé, prévention des cancers et l'aménagement des territoires.

De la même façon, les sujets « cancer et emploi, cancer et entreprises » ont été pris à bras-le-corps cette année par l'Institut. Il est intéressant de noter que plus de 80 entreprises ont signé la charte « cancer et emploi ». L'Institut a pu relever une vraie belle assiduité des personnes ainsi qu'un net intérêt au colloque « Vivre et travailler avec un cancer » construit par le pôle recherche de l'Institut et particulièrement le département de sciences humaines et sociales sous la responsabilité de Monsieur Jérôme FOUCAUD.

Pour les chercheurs et les autres acteurs, un colloque sur la cigarette électronique a été organisé.

L'Institut continue de plus de développer le Living lab qui suscite un grand intérêt de la part des acteurs sociaux.

S'agissant de la qualité de vie, Monsieur Norbert IFRAH cite l'appel à projets sur la limitation des séquelles et l'amélioration de la qualité de vie des personnes malades. Il évoque également la création d'une nouvelle chaire de recherche en psycho-oncologie qui a été créée à Lyon.

Il évoque la désescalade thérapeutique, et souligne que *l'American Society for Clinical Oncology* s'est désormais emparée de ce sujet que l'Institut a lancé il y a déjà cinq ans avec un appel à projets pour encourager l'émergence ou le développement de démarches de désescalade thérapeutique dans toutes ses dimensions.

En matière de diffusion des connaissances, il y a eu trois nouvelles publications pour les médecins généralistes, dont Défi Doc Santé et la publication de l'avis du comité de déontologie et d'éthique sur ce champ.

Concernant les médicaments, Monsieur Norbert IFRAH évoque le programme EMERGINCaRE qui est connu des administrateurs sous son ancien nom d'Horizon Scanning, déjà abordé au sein de ce conseil.

Monsieur Norbert IFRAH cite la publication du référentiel sur les indications de tests moléculaires ainsi qu'une nouvelle méthode d'analyse de la criticité du risque de pénuries des médicaments. Ces actions relèvent des missions de Madame Marianne DUPERRAY réalisées en pleine coopération avec les autres directions et précise que ces sujets sont multifactoriels ou multi-incidences, tout comme les sujets des indications des tests moléculaires.

Concernant la pédiatrie, Monsieur Norbert IFRAH rappelle l'existence du récent site pédiatrie e-cancer.fr, il évoque le nouveau protocole d'utilisation thérapeutique compassionnelle. Il rappelle au demeurant que les projets high risk high gain de l'INCa ont commencé par la pédiatrie. Des appels à candidatures ont été lancés pour la constitution de centres de recherche d'excellence et bientôt de chaire d'excellence, ou les SIRIC pédiatriques.

Monsieur Norbert IFRAH souligne la tenue d'un colloque « cancer et travail », la publication d'un livret pour aider les managers à accompagner leur collaborateur en situation de cancer, le développement du club des entreprises de l'INCa et l'évolution des règles régissant le droit à l'oubli. Ce droit, qui permet aux anciens malades de ne pas faire mention de leur cancer, est désormais fixé à 5 ans, contre 10 auparavant, et ce pour tous les cancers et quel que soit l'âge au diagnostic.

Concernant la lutte contre les cancers de mauvais pronostics, Monsieur Norbert IFRAH indique qu'un travail a été engagé pour intégrer les données des essais cliniques sur le site e-cancer.fr. Le programme « AcSé » a par ailleurs été renouvelé. Monsieur Norbert IFRAH fait remarquer que le programme porte désormais, et de façon prioritaire, sur des associations cibles construites avec les meilleurs chercheurs des disciplines, ainsi qu'avec le soutien de la Ligue contre le cancer et la Fondation ARC. Désormais, les programmes de recherche de type AcSé s'ouvriront à des essais multi-bras, multi-cibles et multi-médicaments.

Concernant le parcours de soins, Monsieur Norbert IFRAH évoque l'appel à projets « Promouvoir la coordination entre les acteurs dans le cadre des cancers de mauvais pronostics » qui s'inscrit dans cette démarche.

Monsieur Norbert IFRAH poursuit sa présentation en abordant le point des coopérations et des partenariats. Il confie que les principales coopérations sont constituées par les acteurs présents au conseil autour de la table, particularité du GIP INCa, et sont représentées par une fluidité, une facilité de discussion, de travail et de conception conjoints, de confiance mutuelle qui ont véritablement permis d'avancer. Celles-ci ne sont pas les seules cependant. En effet, les premières rencontres européennes qui se sont tenues en février 2022 dans le cadre de la présidence française de l'Union européenne ont été, selon Monsieur Norbert IFRAH, formidablement organisées sur le plan scientifique et pratique, notamment par le pôle recherche et innovations, de même que par le pôle santé publique et soins, mais d'abord par la direction de la communication qui s'est livrée à un exercice de haute voltige. Il cite 32 propositions d'actions autour de cinq thèmes prioritaires et la signature d'une déclaration commune du trio de la présidence, des présidents actuels, passés et futurs.

Par ailleurs, Monsieur Norbert IFRAH cite le G7 cancer qui doit énormément à la mission des affaires européennes et internationales ainsi qu'au directeur général. L'année 2022 a vu en l'occurrence la réalisation de tous les travaux préparatoires qui seront abordés plus en détail ultérieurement. Ce G7 a en outre permis d'intégrer des coopérations très importantes avec les États-Unis et avec le Japon, des coopérations suivies et confiantes et auxquelles l'INCa croit beaucoup. Monsieur Norbert IFRAH y voit un appui à la science ouverte. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, qui était le pilote, peut en témoigner. Il met également en relief l'appui à Transcan, cette lutte contre le cancer internationale dans laquelle les sujets sont conçus ensemble et où les financements vont aux équipes françaises. Des actions sont de surcroît menées vers les territoires d'outre-mer. L'Institut s'est attelé à aider et à construire des actions à Mayotte ou en Polynésie française. L'Institut est parvenu à développer des essais cliniques et à les ouvrir dans les territoires d'outre-mer et les départements d'outre-mer alors que cette conduite était réputée impossible. Non seulement ce fut possible, mais une augmentation du budget a été demandée cette année. Enfin, la direction de la communication de l'Institut a réalisé des campagnes d'information en créole, ce qui est une façon de montrer sa volonté de lutter contre les inégalités.

Monsieur Norbert IFRAH aborde le rapport financier. Le montant des recettes encaissées sur l'exercice 2022 s'élève à 129,3 millions d'euros. Le montant des financements d'État représente l'essentiel des ressources de l'Institut: 62 millions alloués par le MESRI, (24 millions supplémentaires) dans le cadre de la loi de programmation pluriannuelle de la recherche et 31,3 millions d'euros alloués par le ministère de la santé et de la prévention, le ministère du Budget n'ayant pas souhaité verser la somme de 7,8 millions d'euros eu égard au fonds de roulement de l'Institut. À ces deux subventions s'ajoute une autre subvention dédiée à la pédiatrie de 21,5 millions d'euros qui viennent du MESRI dont 5 millions d'euros récurrents depuis 2019, en soutien à l'effort de recherche en cancéropédiatrie qui aura permis de créer les SIRIC pédiatriques et les chaires.

Le montant de 6,7 millions d'euros correspond à la dotation du fonds de lutte contre les addictions, dont l'axe essentiel est Tabado en matière de financement et qui est selon Monsieur Norbert IFRAH le témoin d'une action menée conjointement avec l'Iresp pour ce qui concerne ce sujet avec des appels à projets communs.

Le budget de l'Institut intègre également :

- les contributions des autres membres du GIP à hauteur de 2,6 millions d'euros, pour le cofinancement des Programmes d'actions intégrées de recherche, du dispositif Cancer info et des essais de phase précoce ;
- une contribution de Santé publique France au financement des registres du cancer pour 1,3 million d'euros ce qui représente à peu près 22% du coût des registres, puisque le financement des registres est financé à 78% par l'INCa ;
- une subvention de BPI-France de 1,5 million d'euros dans le cadre de la filière intelligence artificielle et cancer ;
- des contributions de laboratoires pharmaceutiques pour 0,9 million d'euros dans le cadre de la filière intelligence artificielle et cancer ;
- des subventions de l'Union européenne à hauteur de 0,2 million d'euros ;
- la récupération des crédits non utilisés par les bénéficiaires de fonds dans le cadre de la politique de suivi de l'utilisation des fonds versés par l'Institut pour 1,2 million d'euros.

Les dépenses d'intervention s'élèvent à hauteur de 80,4 millions d'euros et comprennent :

- Les dépenses de fonctionnement pour 25,1 millions d'euros ;
- Les dépenses de personnel pour 13,4 millions d'euros ;
- Les dépenses d'investissement pour 0,3 million d'euros.

Le graphique présenté permet à Monsieur Norbert IFRAH d'éviter une énumération fastidieuse et fait état de la ventilation des dépenses par destination qui permet à chacun de constater la place extrêmement importante de la recherche fondamentale.

Dans cette optique, il énonce les montants composant la recherche :

- La recherche fondamentale d'un montant de 22,9 millions d'euros ;
- La recherche intégrée d'un montant de 16,8 millions d'euros ;
- La recherche en sciences humaines, sociales, épidémiologie, santé publique d'un montant de 9,1 millions d'euros ;
- La recherche translationnelle et clinique d'un montant de 12,4 millions d'euros. Le programme hospitalier de recherche clinique n'est pas inclus. Dans le programme hospitalier de recherche clinique, l'INCa fait simplement la sélection, la DGOS le finance ;
- Les innovations thérapeutiques pour 5,5 millions d'euros ;
- L'organisation et la qualité des soins, la prévention et le dépistage, l'observation, l'évaluation en santé publique, pilotage et supports, l'appui à la stratégie et la formation des publics représentant l'essentiel des autres dépenses par destination.

Monsieur Norbert IFRAH a terminé la présentation et propose aux administrateurs de partager leurs remarques.

Monsieur François DUPRÉ a relevé dans la synthèse du rapport financier que l'Institut dégagait un excédent de 18 millions d'euros, ce qui est techniquement juste, mais représente en réalité une écriture comptable. Il considère cette apparition dans la synthèse comme un peu



dommage. La synthèse est en effet purement comptable et n'est pas la vraie synthèse. En outre, il fait remarquer que des débats ont parfois lieu sur les actions insuffisantes de l'Institut, notamment en pédiatrie, il est donc dommage à son sens que ce point apparaisse de manière aussi visible. Il propose une réécriture ou d'ôter cet élément de la synthèse.

Monsieur Thierry BRETON suggère d'examiner cette proposition. Cependant, par souci de transparence, il est essentiel selon lui de rendre précisément compte de la situation. Il lui semble toutefois envisageable d'apporter une rédaction un peu différente et remplacer le terme « excédent » par un autre qualificatif. La réalité comptable est bien celle-ci cependant, de même que la réalité de l'exécution et du fonctionnement de l'agence.

Des explications pourraient également être apportées. Il ne s'agit pas d'une absence de mise en œuvre du plan d'actions. En effet, des décalages apparaissent entre le rythme de versement et de perception des ressources et le rythme de dépenses.

Monsieur François DUPRE convient que de nombreuses explications existent, il convient que la lecture est peut-être très rapide et invite à se méfier des débats qui se sont historiquement tenus, notamment par rapport à la pédiatrie.

Monsieur Thierry BRETON précise qu'une petite précision sera toutefois apportée qui plus est s'agissant de sommes engagées.

Monsieur Didier SAMUEL souhaite connaître la différence entre la recherche intégrée par rapport à la recherche fondamentale et la recherche translationnelle. Il a remarqué que les enveloppes étaient importantes.

Monsieur Thierry BRETON souligne que la comptabilité analytique est une convention et ajoute que les SIRIC sont inclus dans la recherche intégrée.

Monsieur Didier SAMUEL a vérifié la définition de « recherche intégrée » sur Wikipédia.

Monsieur Norbert IFRAH confirme qu'il s'agit des SIRIC; les cancérôles intègreraient également ce type d'organisation selon lui.

Il est confirmé par Madame Caroline RITZENTHALER qu'il s'agit bien des SIRIC et des cancérôles.

Monsieur Thierry BRETON indique que rien n'est inscrit dans le marbre en la matière, les éléments évoqués ne sont peut-être pas si pertinents.

Monsieur Yvan DE LAUNOIT évoque les rencontres européennes; il a relevé un montant de 200 000 euros qui lui paraît dérisoire dans le budget. Il estime qu'il serait judicieux de déterminer de quelle manière l'Institut pourrait se positionner avec les autres grands instituts européens dans un cadre un peu plus emblématique, d'autant qu'une véritable maturité est désormais à souligner, une vraie connaissance européenne de l'INCa.

Monsieur Thierry BRETON répond que l'indicateur budgétaire s'agissant de l'Union européenne ne doit pas être pris pour l'indicateur de l'activité en matière européenne. Il ajoute qu'en réalité, le montant affiché est celui du remboursement de la masse salariale des personnes qui ont consacré du temps aux projets européens à l'INCa. Les acteurs de l'Institut sont en effet très engagés. Une douzaine de projets est ainsi en cours au niveau européen (Crane, Jane, Transcan...). L'engagement de l'Institut est fort s'agissant du positionnement sur des actions stratégiques pouvant se rapporter aux dépistages ou aux sujets de recherche. Pour le moment, lesdites actions sont uniquement porteuses de crédits pour rembourser la masse salariale et ne sont pas forcément porteuses de fonds d'intervention. Dans les projets sur lesquels l'Institut intervient, une enveloppe qui devrait être gérée et distribuée n'est pas forcément dédiée, ce qui pourrait cependant être le cas dans l'avenir. Dans la nouvelle programmation européenne en effet, des enveloppes plus importantes arrivent. L'INCa a toutefois le souci d'être encore plus présent à l'échelle européenne, autant que possible, et le point a également été souligné par la direction générale de la santé.

Monsieur Norbert IFRAH rappelle que l'année considérée est l'année 2022 alors que le plan cancer européen démarrait. Depuis les premiers mois de sa création, l'INCa a fait le choix de ne pas être opérateur de recherche mais de faciliter et d'être l'interface pour les véritables opérateurs de recherche que sont l'Inserm, le CNRS, les sociétés savantes, les fédérations hospitalières. L'INCa s'est donc beaucoup engagé dans tous les travaux qu'il a construits, et en particulier pour ce qui est du plan cancer européen et de la mission cancer Europe, pour envoyer des signaux aux destinataires qui sont les vrais opérateurs, par exemple, FHF cancer, Unicancer. L'INCa est témoin de la façon dont celui-ci a essayé d'intégrer et de faire bénéficier ces opérateurs des soutiens à la recherche qui vont apparaître. L'Institut demeure cependant l'interface « transparente » et fait tout pour que l'argent ne passe pas jusqu'à présent par lui, ce qui n'aurait aucun sens. Une telle démarche gonflerait son enveloppe de façon artificielle alors que l'Institut n'est que « passeur », ce qui au demeurant ne signifie pas qu'aucun travail n'est mené en la matière. Le rôle de l'INCa est plutôt de faire en sorte d'avoir des règles qui s'appliquent autant que faire se peut à tous les pays et que les opérateurs de recherche puissent être à un moment donné en mesure de se manifester lors des demandes de financements, et l'Institut a plutôt bien réussi. C'est bien là sa mission de facilitateur. L'INCa n'aspire pas à être opérateur de recherche et ne peut pas l'être.

Monsieur Yvan DE LAUNOIT souligne que s'agissant d'un bilan comptable, il est important d'être en phase avec la réalité comptable. Il estime cependant essentiel de valoriser ce qui est entrepris au niveau européen. Ce point apparaît pour la première fois au travers des rencontres européennes. Il serait judicieux de trouver une manière de bien montrer que l'INCa est un acteur important dans cette démarche, d'autant plus actuellement avec ce qu'il se passe à la mission Europe.

Monsieur Norbert IFRAH en prend note. Du reste, de la même manière qu'il avait annoncé qu'un point G7 cancer serait établi, un point sur les démarches entreprises à l'Europe et à l'international sera effectué en conseil pour que chacune et chacun en ait une vision. Il lui semblait toutefois logique de ne pas cacher ces éléments dans le rapport financier et de tout faire apparaître à quelques milliers d'euros près, étant entendu que dans le corps du rapport



figure ce qui est une partie de ce qui est fait à l'international et qui sera évidemment plus important en 2023 qu'en 2022 qui était bien l'année de lancement.

Madame Sophie BEAUPERE salue le taux de réalisation des actions prévues dans le cadre de la stratégie décennale qui apparaissait clairement dans la présentation. C'est à son sens une réalité très concrète pour les chercheurs et les cliniciens sur le terrain. Elle adresse un grand merci.

Sans autre remarque, Monsieur Norbert IFRAH lit la délibération n°2 « Au vu de l'article 9.1 de la convention constitutive de l'Institut national du cancer et après en avoir pris connaissance et débattu en séance, le conseil d'administration approuve le rapport d'activité 2022 de l'Institut national du cancer ».

La délibération numéro 2 est adoptée à l'unanimité.

## 2.2 Présentation du rapport de performance (délibération no 3)

Monsieur Thierry BRETON rappelle que ce rapport a trait à la mise en œuvre du contrat d'objectifs et de performance adopté en 2021 et couvrant la période de 2021 à 2025. Ce contrat d'objectifs et de performance (COP) a beaucoup changé dans sa nature, puisqu'il est passé d'une nature très administrative à une nature très métier à la suite des arbitrages qui ont été pris au moment de l'adoption de la stratégie décennale. Tout ce qui a trait aux éléments mis en œuvre et développés par les trois précédents plans cancer y figure, éléments permettant de fixer des objectifs en matière de métiers, de la recherche et sur l'ensemble des dimensions en vue de consolider ces dispositifs mis en place par le PK1, le PK2, le PK3 et les placer dans une logique d'amélioration continue de la qualité. Monsieur Thierry BRETON dénombre 250 mesures. Ce COP vient très clairement concrétiser, rendre tangibles et opérationnelles les missions de l'Institut national du cancer telles que celles-ci sont prévues par la loi en complément ou avec la stratégie décennale.

Il ne rentrera pas dans le détail du rapport que les administrateurs ont à disposition. Monsieur Norbert IFRAH a de surcroît déjà largement transmis les éléments dans le rapport d'activité qui figurent dans le rapport de performance. Monsieur Thierry BRETON commente la page 12 du document transmis, et en particulier les indicateurs du COP. Sans surprise, le bilan se situe entre satisfaisant et très satisfaisant; certains indicateurs sont parfois atteints, d'autres un peu moins. Un travail devra être engagé sur ces derniers.

Le premier indicateur est le taux de sélectivité du PLBIO qui a constitué un point important au moment de l'adoption de la stratégie décennale et du contrat d'objectifs et de performance. La sélectivité était relativement faible jusqu'en 2020, alors à un peu plus de 10 %. Le pourcentage est actuellement de 22,8 % pour une cible à 23 %. Selon Monsieur Thierry BRETON, il est possible de considérer que la cible est atteinte. Celle-ci représente le produit et l'impact de la loi de programmation pluriannuelle, de la recherche qui a été adoptée par le gouvernement qui a permis de bénéficier d'une augmentation très substantielle des fonds consacrés à la recherche versés par le MESRI, avec une augmentation à venir en 2024 et en 2025.

Le nombre d'événements scientifiques est supérieur à la cible, une des missions de l'Institut. Dans ses activités de coordination, d'animation des communautés au sens large, une partie de l'animation scientifique est importante et se concrétise dans le nombre d'événements organisés par l'Institut qui étaient au nombre de 16 en 2022, dont huit en sciences humaines, sociales, épidémiologiques, santé publique et recherche interventionnelle. Concernant la mise en œuvre territoriale de la stratégie, Monsieur Thierry BRETON fait remarquer que la stratégie a été conçue au niveau national et mobilise tous les acteurs nationaux. Il est cependant déterminant et vital que les acteurs territoriaux portent l'amélioration du service rendu auprès des concitoyens, et qu'ils soient pleinement impliqués. Chaque ARS est chargée d'établir une feuille de route. L'objectif qui était de 100 % de feuilles de route régionales établies en 2022 n'a toutefois pas été complètement atteint; trois n'ont pas encore été collectées. Monsieur Thierry BRETON estime que la situation est toutefois très satisfaisante.

L'indicateur 4 concerne les mesures de la stratégie qui n'ont pas encore été lancées malgré les prévisions de lancement. Un taux de 10 % aurait dû être atteint malgré une mobilisation qui est à saluer et qui a aussi pris le risque d'un lancement très fort dans les premières années. Il salue ainsi un effort de l'Institut national du cancer, mais également de tous les partenaires de l'Institut qui a été très important pour absorber des années très fortes en charge de travail. Un peu de retard est donc à souligner, un peu au-dessus de la cible. Il pointe la nécessité de s'améliorer. Des points réguliers sont prévus à cette occasion en interne et avec les collègues partenaires sur les actions qui peuvent être en difficulté de cadrage et sur lesquelles du travail est à mener en vue d'un déblocage. Un travail spécifique est donc à mettre en œuvre afin de rester inférieur à la cible, soit inférieur à 10 %. Somme toute, Monsieur Thierry BRETON signale que le niveau d'avancement de la stratégie est très satisfaisant.

Un indicateur qualitatif est également intégré dans le rapport: l'élaboration et la mise à disposition d'un répertoire d'actions prometteuses et probantes pour réduire les inégalités sociales de santé. L'objectif a été atteint puisque le catalogue a été établi et partagé avec les ARS.

L'axe 2 vise à améliorer la capacité d'anticipation et d'innovation. Un indicateur porte sur l'activité globale de la plateforme « Cancer Info » qui met différents supports à disposition des patients.

Monsieur Thierry BRETON évoque par ailleurs une augmentation constante du nombre de guides. De nombreux guides patients sont en effet mis à disposition gratuitement, que les personnes, les associations, les centres, les hôpitaux, peuvent commander directement sur le site. L'augmentation se poursuit avec près de 170 000 guides commandés. Il précise qu'une plate-forme est partagée avec les collègues de la Ligue qui reçoit des appels en légère croissance, sans toutefois que ce phénomène appelle une interprétation particulière, que ce soit en matière d'appels ou de mails.

Pour ce qui concerne l'axe 3 « Inscrire le service rendu comme principe d'action des missions de l'Institut », un indicateur avait collectivement été identifié sur le nombre de productions

réalisées et diffusées en guides, recommandations, avis d'experts plutôt orientés vers les professionnels de santé. Monsieur Thierry BRETON confie qu'une très belle activité a été réalisée aussi bien sur les guides, sur les recommandations que sur les fiches médicaments, notamment sur les fiches médicaments et sur la collection de la prévention et de la gestion des effets indésirables.

La fréquentation du site a quelque peu diminué par rapport à 2021 avec un peu plus de 11 millions de visites, dans l'année, ce qui fait du site de l'INCa un des sites les plus fréquentés en matière de santé. La fréquentation est donc sur un plateau.

Monsieur Thierry BRETON soulève la refonte du site à venir et peut-être un changement de domaine qui permettra de donner un second souffle pour aller chercher quelques internautes supplémentaires. Ce résultat est somme toute déjà très beau pour un site en matière de santé.

Par ailleurs, le nombre total de nouveaux essais cliniques ouverts dans les centres labellisés de phase précoce, se situe en dessous de la cible. Il s'agirait d'être supérieur à 220. En 2021, ce nombre était de 260 et en 2022 à 200. Un diagnostic un peu plus approfondi doit être engagé afin d'identifier les causes, de déterminer s'il s'agit d'événements purement conjoncturels ou si, au contraire, un aspect structurel sur lequel il sera nécessaire d'agir ressort.

Bien que le nombre de patients inclus dans ces essais progresse puisque de 5 585 en 2020, l'Institut en a décompté 6 647 en 2022, il demeure légèrement en dessous de la cible prévue en 2022 de 7 300. En revanche, le programme « AcSé » est très au-dessus de la cible avec 1 286 patients inclus dans des essais.

Monsieur Thierry BRETON annonce que deux indicateurs manquent, les dispositifs de collecte sur les consultations d'oncogénétiques et sur les plateformes de génétique moléculaire étant en cours de révision dans le sens de la simplification pour que les services sollicités aient la possibilité de les transmettre sans que cela génère chez eux un surcroît de charge administrative. C'est la raison pour laquelle ces indicateurs ne sont pas à disposition pour le moment. Ils seront communiqués dès que l'Institut les aura à disposition.

Par ailleurs, aucune étude économique n'a été lancée en 2022, ce qui est lié à la mise en œuvre de la stratégie. C'est un effet conjoncturel.

L'axe 5 « Renforcer la performance et l'efficacité de l'Institut » comporte la présentation des risques métiers majeurs et livrables en matière de couverture des risques, qu'ils soient majeurs, opérationnels ou stratégiques. Le sujet a bien avancé, sous le contrôle du président du comité d'audit qui a une vision plus précise de l'activité. La cartographie est bien réalisée.

Il est rappelé que le taux d'exécution budgétaire est régulièrement commenté et affiche un bon résultat. Il a été possible de l'améliorer à 97,4 %. L'Institut suit cet indicateur qui n'est certes pas parfait, mais qui a la particularité de témoigner de la capacité à mettre en œuvre le plan d'actions ainsi que le budget tel que voté et tel que voté en fin d'année pour l'année qui suit.

Le taux de conformité à la politique des sécurités des systèmes d'information est plutôt fluctuant et plutôt à la baisse par rapport aux prévisions et aux années passées. L'Institut travaille beaucoup sur cet élément. Certains facteurs conjoncturels tiennent au fait que la

PSSIE, le nombre de points de contrôle, varie dans le temps. Par ailleurs, le nombre d'applications couvertes par ce plan varie également dans le temps, ce qui affecte inévitablement le calcul du taux. De plus, un sujet de documentation a été très clairement identifié sur lequel des difficultés demeurent. Les équipes de la DSI sont pleinement mobilisées sur ce sujet.

Le taux de collaborateurs ayant bénéficié d'une actualisation des compétences dans l'année est de 81 %, très bon taux, toutefois inférieur à la cible qui était de 90 %. Dans cette optique, quatre collaborateurs sur cinq ont eu une action de développement de compétences ou de formation dans l'Institut, ce qui est un excellent taux. L'objectif d'atteindre les 90 % demeure cependant.

Monsieur Xavier TROUSSARD constate que tous les indicateurs atteignent quasiment la cible. Il se souvient que le contrat court jusqu'en 2025. Un niveau d'excellence a presque été atteint, et il s'en félicite. Il suppose que dans le prochain contrat, les objectifs seront encore plus ambitieux, ce qui est un peu l'objectif du Cop. Il s'interroge toutefois sur les limites et tient à nouveau à souligner l'excellente performance de l'Institut.

Monsieur Thierry BRETON remercie Monsieur Xavier TROUSSARD de ses félicitations pour les équipes rappelant que ces résultats sont le fruit du travail de tous les collègues de l'Institut. Il pense qu'au vu du niveau atteint, certains indicateurs seront difficiles à dépasser. Des marges sont toutefois possibles; pour d'autres, il signale que les inclusions dans les essais cliniques de phase précoce fluctuent un peu et ne sont pas très bien identifiées, et qu'il peut s'agir de phénomènes conjoncturels ou structurels. De l'amélioration est possible à son sens. De même, concernant le site internet, des améliorations peuvent être envisagées. Des marges de progression ressortent donc.

Il comprend néanmoins que la question posée est plus large et est celle de la définition du prochain COP. Ce COP arrivera à échéance en même temps que la feuille de route de la stratégie décennale qui est écrite pour dix ans avec une feuille de route intégrant des actions et un budget établis pour cinq ans. Le même exercice de reconception sera ainsi à produire, sans aller aussi loin que les éléments inscrits au précédent COP, la base étant très bonne. Une réflexion devra certainement porter sur les indicateurs qui pourront être complétés ou changés, considérant en effet qu'un certain nombre de points est atteint et que des indicateurs sont « en routine », même s'il sera toujours nécessaire de traiter ces indicateurs.

Ces points devront être abordés avec les administrateurs et avec les ministères de tutelle.

Monsieur François DUPRE tient à saluer les résultats liés à l'augmentation du taux de sélection sur le PLBIO, ce qui représente une grande nouvelle pour toute la communauté scientifique. Il évoque la question du taux de conformité à la politique de sécurité des systèmes d'information de l'État qui passe de 80 % à 61 % et rappelle à cette occasion la virulence des cyberattaques qui peuvent être absolument terribles. Il estime essentiel d'intégrer une diminution de 20 points sur cet indicateur. Selon lui, si un danger ressort en matière de risque, c'est bien sur les cyberattaques.

Monsieur Thierry BRETON convient qu'il s'agit là d'un point de vigilance très fort et ne peut que regretter d'être à 60 %. Il rappelle que certains facteurs tiennent au périmètre de la PSSIE, au nombre d'applications qui sont dedans et au fait que ces facteurs viennent modifier le taux. Un sujet de documentation est de surcroît à prendre en considération. Il arrive en effet que la non-conformité à l'indicateur tienne à l'absence de documentation. Or, cet aspect est majeur. La PSSIE ne traduit pas forcément l'absence de contrôle, mais souvent l'absence de description du contrôle qui est faite.

L'Institut est extrêmement vigilant à cette question. Des tests d'intrusion (« pentest ») sont très régulièrement réalisés, en particulier sur les applications les plus sensibles.

Monsieur Thierry BRETON cite la plateforme de données en cancérologie. Il explique que des consultants viennent sur site afin de tenter toutes les attaques possibles sur le système, y compris avec des facteurs qui peuvent être internes. Ils testent, puis établissent un certain nombre de recommandations auxquelles l'Institut apporte des réponses. Un deuxième cabinet intervient ensuite et entreprend les mêmes opérations. Cette façon de procéder est désormais systématique sur les applications les plus sensibles, dont la plateforme de données en cancérologie pour des raisons simples qui tiennent à la sensibilité des données qui sont dans cette base et à l'intérêt qu'un jour un hacker pourrait avoir à y accéder. L'Institut n'est pas identifié à ce jour, mais pourrait l'être. La vigilance est donc de mise à ce propos. Ces éléments ne permettent malheureusement pas de faire progresser la PPSIE. Monsieur Thierry BRETON considère que c'est un peu regrettable, un côté un peu formel émanant de la PSSIE. L'Institut est donc très vigilant et actif sur ces questions et essaie de faire en sorte qu'à aucun moment un contrôle ou une sécurité manque dans son arsenal d'actions et dans ce que l'état des techniques permet de faire.

Monsieur Didier SAMUEL a fait remarquer que ce point est important et rappelle que le CHU de Brest a été attaqué et bloqué pendant plus d'un mois. L'université d'Aix-Marseille a vécu la même situation la semaine précédente, ainsi que l'hôpital de Versailles ou le centre hospitalier sud-francilien, certains blocages étant d'ailleurs irréparables.

Monsieur Daniel NIZRI confirme l'importance de ces attaques et annonce qu'un nouveau service gère ce point à la Ligue qui détient désormais des informations auparavant méconnues. Il explique que la commune de Boulogne a subi 20 000 attaques par mois là où la Ligue en a subi 50 000. Il s'interroge quant aux croyances populaires sur ce que la Ligue pourrait cacher ou porter en matière de données. Tous les processus sont en cours d'installation pour repérer et vérifier d'éventuels vols de données, et définir les façons de les récupérer. Ces différentes démarches ont cependant un coût et restent surprenantes à ses yeux, d'autant que la Ligue ne détient pas de données de santé.

Madame Frédérique PERNAULT-LLORCA se joint aux félicitations exprimées pour les différentes actions menées et insiste sur la remontée des indicateurs sur les personnes testées sur les plateformes de génétique moléculaires. Elle fait remarquer que les chiffres de 2020 n'étaient pas complètement exhaustifs, puisqu'un grand nombre de testings se font hors des plateformes dites plateformes INCa. Toutefois, des données épidémiologiques très solides remontaient de ces plateformes et permettaient de cibler les personnes qui pouvaient avoir été testées



plusieurs fois au cours de l'évolution de leur maladie. Elle suggère par conséquent le recours à de nouveaux indicateurs et d'avoir plus de personnes qui déclarent, pas simplement au travers des plateformes académiques. Ces éléments seraient vraiment importants selon elle pour les données de prévalence. Des discussions doivent de plus prochainement être entamées avec l'Uncam sur le remboursement pour avoir des chiffres cohérents de prévalence de certaines anomalies.

Monsieur Norbert IFRAH lui demande d'envoyer un mail informel, si elle en est d'accord, ayant réfléchi à ce sujet de manière spécifique. Il déclare qu'il sera possible d'engager un travail conjoint concernant les pistes qu'elle a imaginées et explorées pour que le travail ne soit engagé qu'une fois. Le travail en silo est à son sens improductif, chacun ayant une idée que l'autre n'a pas eue, mais n'apporte finalement aucune étude qui permet d'avoir une vision claire. Il s'adresse également à Monsieur Denis FRANCK et à Monsieur Xavier TROUSSARD et à ceux qui pensent avoir des éléments de réflexion à apporter. L'Institut est enclin à mener une réflexion commune sur le sujet, puis à l'apporter au ministère de tutelle.

Madame Frédérique PERNAULT-LLOORCA souligne qu'un travail en commun a déjà été entrepris lorsque les catalogues ont été remontés à la HAS. Toutes les sociétés et tous les groupes avaient alors travaillé de concert. Il serait aisé à son sens de refaire partir une telle dynamique.

Monsieur Norbert IFRAH répond que l'Institut est preneur et envisage d'organiser un groupe de travail, chacun devant se sentir dans la démarche. Il n'y a rien de plus terrible selon lui que d'avoir l'impression que quelqu'un s'est approprié une démarche qui est nécessaire pour tous.

Monsieur Norbert IFRAH lit la délibération no 3 :

« Vu l'article 9.1 de la convention constitutive de l'Institut national du cancer, après avoir pris connaissance et débattu en séance, le conseil d'administration approuve le rapport de performance 2022 de l'Institut national du cancer. »

La délibération no 3 est adoptée à l'unanimité.

Monsieur Norbert IFRAH félicite Monsieur Thierry BRETON ainsi que les équipes qui ont œuvré à cette présentation.

### 2.3 Information sur les décisions de reconnaissance et de labellisation

Monsieur Norbert IFRAH rappelle que le conseil d'administration a adopté en 2009, une procédure générique d'identification des organisations œuvrant dans le domaine du cancer, publiée au bulletin officiel santé-protection sociale et solidarité.

Il est prévu que le conseil d'administration de l'INCa soit tenu informé annuellement des décisions prises dans ce cadre, ainsi que des éventuelles adaptations apportées à la procédure, sachant que toute modification substantielle doit faire l'objet d'une approbation par le conseil.

Au cours de l'année 2022, ont fait l'objet d'une décision s'inscrivant dans cette procédure les organisations ci-dessous.

Monsieur Norbert IFRAH indique que les dispositifs spécifiques régionaux du cancer (DSRC) entrent dans ce dispositif, auparavant nommés les réseaux régionaux de cancérologie. Ces DSRC ont fait l'objet d'une labellisation le 3 février 2022 jusqu'au 31 décembre 2026.

Un dispositif existe dans chaque grande région, avec les noms suivants :

- Réseau régional de cancérologie Auvergne-Rhône-Alpes;
- Réseau régional de cancérologie Bourgogne-Franche-Comté;
- Réseau régional de cancérologie Grand Est également appelé NEON;
- Onco Hauts-de-France;
- Onco Nouvelle-Aquitaine;
- Onco Occitanie ;,
- Onco Bretagne;
- Réseau Onco Centre, qui est un GCS;
- L'association guadeloupéenne de cancérologie, Karukera Onco;
- Onco Guyane;
- Oncologie régionale Île-de-France;
- Onco Paca-Corse;
- Onco PL (Pays de Loire);
- Oncorun pour La Réunion;
- GIP, plate-forme régionale d'oncologie de Martinique;
- Onco Normandie.

Monsieur Norbert IFRAH cite les intergroupes coopérateurs qui sont des groupes académiques indépendants à but non lucratif, composés de médecins et d'autres professionnels de la recherche biomédicale qui collaborent pour développer et conduire des protocoles d'études. Ils agissent en tant que structures opérationnelles de la recherche clinique académique pour la conception, la promotion et la conduite de projets de recherche clinique.

Suite aux appels à candidatures de 2012, 2013, 2014 et 2017-2018, l'Institut national du cancer avait labellisé 13 intergroupes coopérateurs, sur des critères scientifiques et organisationnels.

En 2022, suite à nouvel appel à candidature, 14 intergroupes ont été labellisés.

Il s'agit des porteurs suivants :

- Arcagy Gynéco pour les cancers gynécologiques;
- Prodige pour les cancers digestifs;
- L'intergroupe ORL;
- L'intergroupe français des cancers thoraciques;
- Inter sarcome;
- Lysa Lysarc pour les lymphomes;
- UCBG pour les cancers du sein;
- Dialog pour l'oncogériatrie;
- IGCNO pour la neuro-oncologie;
- Cigal pour les leucémies aiguës;



- SFCE pour l'oncopédiatrie;
- Getug cancer Alliance pour les cancers urologiques;
- L'intergroupe français francophone du myélome;
- Le groupe de recherche en réanimation en onco-hématologie.

Ces porteurs ont donc été labellisés de la même manière que le réseau national de recherche préclinique en radiothérapie a de nouveau été labellisé qui au demeurant a été présenté en détail, qui s'appelle RadioTRansNet 2.0 labellisé jusqu'au 2 décembre 2025.

Monsieur Norbert IFRAH fait grâce de la lecture de la liste des 21 groupes qui ont été convaincus qu'ils seraient bien plus forts ensemble que séparément.

Il tient à cette occasion à mettre en relief tout ce qui est dû sur ce sujet à l'action de Monsieur Philippe GIRAUD.

### 3. Point relatif au comité de déontologie et d'éthique

#### 3.1 Présentation du rapport annuel 2022

Monsieur Norbert IFRAH salue Madame Pascale FOMBEUR qui assiste à la séance en visioconférence, présidente du comité de déontologie et d'éthique. Ses contraintes ne lui permettaient pas d'assister physiquement et de participer à l'intégralité du conseil d'administration. Elle s'est ainsi rendue disponible pour participer au conseil en visioconférence et présenter le rapport annuel.

Madame Pascale FOMBEUR remercie le Président.

Elle souligne que l'activité du comité de déontologie et d'éthique a été soutenue en 2022 puisqu'il s'est réuni en séance plénière à quatre reprises et a rendu deux avis, l'un en matière déontologique et l'autre en matière éthique.

Les membres du CDE se sont également régulièrement concertés en groupe de travail afin notamment de finaliser leur avis. La composition du CDE a été renouvelé pour partie en fin 2021.

S'agissant de la présidence du CDE, elle a été exercée, pendant cette phase de transition liée au renouvellement du CDE, par Mme Pascale FOMBEUR. Toutefois, les membres sont convenus d'un fonctionnement interne, compte tenu notamment de la variété des sujets susceptibles de relever de la déontologie et de l'éthique, sous forme de co-présidence partagée entre Mme FOMBEUR et Mme STOPPA LYONNET.

Mme Pascale FOMBEUR indique que le comité s'est réuni à deux reprises sur l'actualisation du code de déontologie et sur la procédure Instances ; les échanges ont contribué à l'amélioration du projet d'actualisation. Le détail des points d'échanges se trouve dans le rapport.

Le code de déontologie a été adopté par le conseil d'administration le 11 juin 2022 et est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2022.

Lors de la réunion du 9 mars 2022, ont été présentés au titre de l'activité de 2021, le rapport de la déontologue, établi en application du 2<sup>ème</sup> alinéa du II de l'article L. 1451-4 du code de la santé publique et le bilan déontologie établi par l'INCa.

Ils n'ont pas appelé de remarque particulière du comité, les documents rapportant une application conforme et rigoureuse des procédures internes mises en place au sein de l'Institut.

Un bilan de la collaboration avec les industries de santé sur la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 30 juin 2022 a également été présenté, structuré autour des procédures relatives à cette collaboration, notamment en cas de :

- collaboration avec flux financier,
- collaboration sans flux financier,
- réunions avec les industries de santé,
- processus d'élaboration de l'expertise sanitaire.

Après plusieurs séances de travail sur les « Enjeux éthiques en oncogériatrie : la personne âgée est-elle toujours respectée ? », le CDE a rendu l'avis consacré aux enjeux éthiques en oncogériatrie, lors de sa séance du 9 mars, dont il est reproduit la synthèse dans le rapport d'activité.

Cet avis a été présenté au conseil d'administration du 11 octobre 2022, publié sur le site e-cancer.fr et a été largement diffusé auprès des fédérations hospitalières, au doyen et aux présidents des CME, aux oncologues et aux scientifiques qui font de la recherche et sont inscrits sur les listes de l'Institut.

Lors de sa réunion du 22 juin 2022, le CDE a échangé sur son programme de travail pour les années à venir et sur le thème de son prochain avis, à savoir les enjeux éthiques de l'accès aux soins en cancérologie, à l'étape du diagnostic. Le CDE a en effet souhaité se concentrer sur le diagnostic et le parcours du patient jusqu'à l'annonce du cancer. La structuration de l'avis a été envisagée, au moins dans sa première partie, autour du parcours du patient, qui peut être ainsi décomposé :

1. Des premiers symptômes à la première consultation ;
2. De la première consultation à l'établissement du diagnostic ;
3. L'annonce du diagnostic.

Une préoccupation centrale qui irriguera le prochain avis est l'importance de la lutte contre les inégalités territoriales, sociales et culturelles.

Monsieur Norbert IFRAH remercie Madame Pascale FOMBEUR. Il rappelle que la présentation est soumise aux questions et aux interventions du conseil d'administration. Ce rapport annuel ne donne pas lieu à délibération. Il invite les administrateurs à profiter de la présence de Madame Pascale FOMBEUR pour l'interroger.

### 3.2 Élection de deux membres du comité (délibérations no 4 et no 5)

Monsieur Norbert IFRAH aborde le renouvellement de deux membres du comité de déontologie et d'éthique. Conformément à l'article 7.1 du règlement intérieur de l'Institut, le comité de déontologie et d'éthique, dont le rapport d'activité vient d'être présenté, est composé de sept membres qui sont désignés par le conseil d'administration. Ce comité est actuellement composé des cinq membres suivants par ordre alphabétique :

- Alain DELMER qui est PUPH à Reims ;
- Pascale FOMBEUR, présidente de la Cour administrative d'appel de Paris ;
- Lucile LAMBERT-GARREL, maître de conférences au centre européen d'études et de recherches droit et santé à l'université de Montpellier et UMR 5815 ;
- Dominique STOPPA LYONNET, médecin généticienne, cheffe du service de génétique oncologique de l'institut Curie et professeure de génétique médicale à l'université Paris-Descartes, et adjointe au département d'hématologie et d'oncologie médicale à l'Hôtel-Dieu ;
- Xavier RIALLAND, un oncopédiatre retraité de la fonction publique hospitalière à l'origine des OIR, Grand Ouest Cancer de l'Enfant ayant été le premier OIR en France.

Les mandats de deux membres expirent le 13 juin 2023 : le mandat de Monsieur Éric FIAT, philosophe et le mandat de Madame Pascale ALTIER, venant du CDE et issue du comité de démocratie sanitaire. Le comité de démocratie sanitaire propose en son sein un membre du CDE. Le mandat de Madame Pascale ALTIER qui siégeait à ce titre arrive à échéance. Le comité de démocratie sanitaire a proposé de désigner un nouveau membre issu du collège des usagers. Ce comité de de démocratie sanitaire est composé pour moitié d'usagers et de professionnels, mais le représentant au comité déontologie et d'éthique est toujours un usager.

Monsieur Norbert IFRAH annonce la candidature de Madame Yannick PIAU dont le CV a été joint au dossier. La totalité des éléments ainsi que sa DPI ont été transmises aux administrateurs. Le détail du dossier de Madame Michèle LÉVY-SOUSSAN a cependant été communiqué un peu plus tard.

Monsieur Norbert IFRAH explique que Monsieur Éric FIAT a mis énormément de temps à s'avouer qu'il n'avait plus la possibilité de participer aux travaux du CDE, ce qui est regrettable, cette personne étant très brillante. Son assiduité n'était pas celle qu'il aurait souhaitée ou que l'Institut aurait souhaité. Il a donc tardivement confié à Monsieur Norbert IFRAH qu'il ne pouvait plus venir au comité.

Après en avoir parlé en interne, et eu égard à sa personnalité et à sa compétence dans un champ très actuel qui est celui de la fin de vie et de l'accompagnement, Monsieur Norbert IFRAH propose la candidature de Madame Michèle LÉVY-SOUSSAN, médecin praticien hospitalier, responsable de l'unité mobile d'accompagnement et de soins palliatifs de la Pitié-Salpêtrière et coanimatrice de la cellule support éthique, dont le CV est arrivé un peu tard.

Monsieur Norbert IFRAH présente ses excuses pour ce court délai.

L'analyse des liens, selon le dispositif de prévention et de gestion des conflits d'intérêts appliqué aux instances de l'Institut, s'effectue en deux temps : d'une part avant la désignation du membre, et d'autre part, avant chaque réunion au regard de l'ordre du jour.

Monsieur Norbert IFRAH rappelle que les CV de Madame Yannick PIAU et de Madame Michèle LÉVY-SOUSSAN sont dans le dossier remis aux administrateurs. Monsieur Norbert IFRAH n'a jamais eu l'occasion de travailler avec elles mais il connaît Madame Michèle LÉVY-SOUSSAN qui était externe lorsqu'il était interne en 1983 ou en 1984. Madame PIAU quant à elle vient du comité de démocratie sanitaire. La discussion est ouverte.

En l'absence de prise de parole, Monsieur Norbert IFRAH propose la délibération no 4 du CA du 13 juin 2023 relative au point no 3 de l'ordre du jour.

« Vu l'article 7.1 du règlement intérieur de l'Institut national du cancer, le président propose au conseil d'administration de désigner, en tant que membre du comité de déontologie et d'éthique représentant le collège des usagers du comité de démocratie sanitaire, Madame Yannick PIAU. Son mandat, d'une durée de quatre ans, commence à courir le 13 juin 2023. »

S'agissant d'une nomination à titre individuel, Monsieur Norbert IFRAH indique que le recours à un vote bulletin secret peut être sollicité par une seule personne. Dans le cas contraire, Monsieur Norbert IFRAH propose de voter à main levée.

La délibération no 4 est adoptée à l'unanimité.

Monsieur Norbert IFRAH souligne que les mêmes précautions relatives aux modalités de vote sont applicables pour la délibération suivante. Il s'agit de la délibération no 5 du conseil d'administration du 13 juin 2023, relative au point no 3 de l'ordre du jour.

« Vu l'article 7.1 du règlement intérieur de l'Institut national du cancer, le président propose au conseil d'administration de désigner, en tant que membre du comité de déontologie et d'éthique, Madame Michèle LEVY-SOUSSAN. Son mandat d'une durée de quatre ans commence à courir le 13 juin 2023. »

La délibération no 5 est adoptée à l'unanimité.

Monsieur Norbert IFRAH et Monsieur Thierry BRETON prendront attache avec ces deux personnes pour les informer de leur élection.

#### 4. Affaires administratives et financières

##### 4.1 Désignation des commissaires aux comptes (délibération no 6)

Madame Caroline RITZENTHALER explique que le marché actuel des commissaires aux comptes concerne la certification des comptes 2017-2022. Elle signale que des dispositions réglementaires au sein de l'Institut imposent une certification des comptes d'une part, et d'autre part, que le règlement intérieur de l'INCa indique que le comité d'audit donne son avis sur les modalités de désignation des commissaires aux comptes. Une procédure d'appel d'offres restreint ayant pour objet une mission de commissariat aux comptes pour les exercices comptables 2023 à 2028 a été lancée en application des articles L2124-2 et R2124-2 2° du Code de la commande publique. La remise des candidatures a été fixée le 23 novembre 2022 à 17 heures. Une seule réponse a été reçue par l'Institut, celle du cabinet Ernst & Young l'actuel titulaire du marché. En date du 10 janvier 2023, il a été décidé de déclarer ce candidat recevable. Ce dernier s'est engagé à remettre à l'Institut une offre pour le 1er mars 2023.

Après remise de l'offre technique et financière, une évaluation a été menée afin de s'assurer que l'offre du candidat était économiquement avantageuse au sens des dispositions de l'article R2152-7 du Code précité. Une analyse de conformité et de convenance technique et financière a été réalisée en application des critères de choix publiés dans la lettre de consultation. L'Institut a établi l'analyse financière et une méthodologie de l'offre qui révèle que son caractère est satisfaisant et cohérent avec les demandes qu'il y a dans le marché.

Par conséquent, le 30 mars 2023, il a été décidé d'attribuer ce marché à la société Ernst & Young. Le comité d'audit s'est réuni le 12 avril 2023. Un des points l'ordre du jour, qui était assez dense, était la désignation des commissaires aux comptes. Aucune opposition n'a été relevée dans l'avis du comité d'audit. La désignation de la société Ernst & Young a reçu un avis favorable et unanime du comité.

Le commissaire aux comptes désigné pour l'exécution des prestations est Monsieur Bruno GÉRARD et son suppléant est Monsieur Jean-Baptiste SCHOUTTETEN.

Monsieur Xavier TROUSSARD signale qu'une attention particulière a été portée sur la procédure mise en place. L'Institut a toutefois été surpris d'avoir reçu une seule candidature, ce qui trouve cependant son origine dans la façon de faire des commissaires aux comptes. Le comité d'audit a donné un avis favorable à l'unanimité, Monsieur Xavier TROUSSARD espère qu'il en sera de même pour les administrateurs.

Monsieur François DUPRÉ fait remarquer que les appels d'offres des commissaires aux comptes sont complexes. Il précise que les quatre grands commissaires aux comptes se partagent le marché et que lorsqu'il a l'occasion de faire des appels d'offres, il constate que peu de réponses sont obtenues. C'est pourquoi il comprend l'absence de concurrence au niveau des plus grands. Il comprend cependant qu'il est proposé de renouveler le même associé comme signataire que celui qui opère depuis six ans. Les organismes qui font appel à la générosité du public peuvent renouveler un commissaire aux comptes, mais doivent changer d'associé. Une rotation des associés est ainsi demandée, ce qui est une garantie au regard d'une double responsabilité pour ce qui concerne les commissaires aux comptes : le cabinet lui-même et l'associé signataire. Le fait d'avoir un autre associé permet d'avoir un nouveau regard et une responsabilité autre que

la responsabilité antérieure. Il recommande par conséquent la possibilité d'avoir un autre associé signataire que le signataire actuel en restant avec Ernst & Young. Il estime que 12 années avec le même signataire représentent une période longue.

Monsieur Thierry BRETON répond que l'Institut n'est pas soumis à la règle évoquée, l'Institut n'étant pas un organisme faisant appel à la générosité du public. Le point peut toutefois être examiné. Il attire simplement attention sur la pertinence d'avoir un commissaire aux comptes. Si la conduite qui vient d'être proposée était réalisable dans le délai et permettait d'assurer la continuité de la certification des comptes, il serait possible d'agir en ce sens. Dans le cas contraire, il préconise de conserver cette option. Le point évoqué sera cependant étudié en tant que bonne pratique pour le prochain renouvellement. Quelles que soient les circonstances, un changement de partenaire interviendra.

Monsieur François DUPRÉ suggère de demander un autre associé à Ernst & Young qui doit bien disposer d'un certain nombre d'associés.

Monsieur Thierry BRETON confirme que sa requête a bien été prise en considération et qu'une demande sera faite en ce sens à Ernst & Young.

Monsieur Xavier TROUSSARD souhaite connaître l'intérêt d'une telle démarche. Les cabinets sont les mêmes, il comprend évidemment les problèmes de parts de marché et pense que le fait d'avoir un autre associé serait une garantie quelque peu artificielle. S'il comprend la démarche d'une meilleure lisibilité, d'une meilleure transparence, il s'interroge sur la garantie apportée.

Monsieur François DUPRÉ répond que les commissaires aux comptes sont des tiers de confiance, mandataires de justice. Leurs paroles et leurs écrits engagent une responsabilité considérable. Si le comité d'audit existe, par rapport à un conseil d'administration, le commissaire aux comptes est encore plus fort au regard de son mandat. Si la même personne intervient pendant 12 ans ou plus, cette personne peut avoir une vigilance en baisse sur certains points. De ce fait, l'intérêt de la rotation qui s'impose aux organismes est d'exiger un regard nouveau, y compris dans le même cabinet. Cette règle est selon lui pertinente, six années représentant déjà une durée importante.

Monsieur Norbert IFRAH remercie les intervenants de cet échange ainsi que Monsieur François DUPRÉ pour les recommandations qu'il a apportées. Il assure qu'aucun problème ne ressort pour la délibération telle que celle-ci est rédigée, aucun détail n'étant précisé quant à la nomination d'une personne physique, et confirme que le point a bien été noté et sera examiné.

Monsieur Norbert IFRAH propose de soumettre au vote la délibération no 6 du conseil d'administration relative au point no 4 de l'ordre du jour.

« Vu l'article 8 du règlement intérieur de l'INCa, après avoir pris connaissance du rapport sur la désignation du commissaire aux comptes et de l'avis du comité d'audit, le conseil d'administration désigne le cabinet Ernst & Young en qualité de commissaire aux comptes pour



les exercices 2023 à 2028 inclus, en application de l'article L823 du Code de commerce. La désignation d'un commissaire aux comptes suppléant n'est pas requise. Le commissaire aux comptes titulaire désigné n'étant pas une personne physique ou une société unipersonnelle. »

La délibération no 6 est adoptée à l'unanimité.

#### 4.2 Restitution de l'audit interne sur le fonctionnement des instances

Monsieur Norbert IFRAH annonce que Monsieur Mécheri KADDOUR, conseiller au sein de Grant Thornton, s'est connecté.

Monsieur Thierry BRETON rappelle que cet audit a été engagé pour le conseil d'administration, le comité de démocratie sanitaire, le comité de déontologie et d'éthique, le conseil scientifique et le comité d'audit afin de s'assurer que les administrateurs peuvent exercer leurs mandats dans la plus grande sérénité et qu'ils détiennent tous les éléments à leur disposition. Cet audit a eu lieu et a été conduit par le cabinet Grant Thornton qui réalise les audits internes de l'Institut. Monsieur Mécheri KADDOUR va présenter les recommandations. Les actions qui ont commencé à être engagées pour suivre les recommandations seront ensuite exposées par Madame Caroline RITZENTHALER.

Monsieur Mécheri KADDOUR confirme que l'Institut a souhaité procéder à un audit des procédures de préparation et de fonctionnement de ses instances afin de s'assurer des conditions de leur bon fonctionnement.

Les objectifs étaient de :

- S'assurer de la régularité du fonctionnement des instances au regard des textes qui les encadrent ;
- Vérifier la qualité des processus internes permettant de mettre à disposition des membres des instances les informations attendues
- Apprécier la traçabilité des prises de décision et la qualité du suivi ultérieur

L'audit a été structuré autour de trois phases

- Une analyse documentaire, en particulier des textes régissant l'organisation et le fonctionnement des instances
- Une série d'entretiens en interne, au sein de l'INCa
- Une consultation externe, auprès d'un panel de membres des instances

Il en est ressorti une organisation efficace et appréciée avec des points de vigilance mineurs. En effet, la coordination interne des instances est efficace sans être optimale (fragilité dans la clarté des rôles et responsabilités), la gestion des instances reposant sur des personnes clés, avec un risque de continuité de service.

Monsieur Mécheri KADDOUR souligne un mode de fonctionnement des instances globalement conforme aux textes qui les régissent mais des points de vigilance.



Les recommandations s'articulent autour de trois chantiers :

- Adapter les pratiques et actualiser à la marge les textes actuels
- Optimiser l'organisation interne et les modes de fonctionnement
- Valoriser davantage les instances et leurs travaux en interne et en externe

Il en ressort que la composition de l'instance est conforme aux textes en vigueur, avec un processus de nomination organisé et notamment le respect de la durée des mandats.

S'agissant plus spécifiquement du conseil d'administration, ce dernier traite bien de toutes les missions confiées par rapport au règlement. Il a élargi ses attributions avec la mise en place de séminaires de présentation techniques / scientifiques après les CA.

Monsieur Mécheri KADDOUR souligne une organisation et des modes de fonctionnement satisfaisants et appréciés. Un point de vigilance mineur sur la complexité de gestion administrative et la mise à disposition des documents (délai) est soulevé ainsi qu'une valorisation parfois insuffisante des instances et des travaux.

Monsieur Mécheri KADDOUR présente les principales recommandations de l'audit. Il est notamment suggéré d'actualiser le règlement intérieur du conseil d'administration, de mettre en place un processus de « Onboarding » dédié aux nouveaux administrateurs et aux membres des instances (livret d'accueil, présentation de l'INCa, présentation de la gouvernance de l'INCa, ...) et de « offboarding » (modalités de démission).

Madame Caroline RITZENTHALER aborde la restitution de l'audit et énonce trois chantiers : Optimiser l'organisation interne et les modes de fonctionnement, adapter les pratiques et actualiser à la marge les textes actuels, valoriser davantage les instances et leurs travaux en interne et en externe.

Madame Caroline RITZENTHALER rappelle que le cabinet a fait 22 recommandations. Elles sont classées par ordre de priorité. Il y a trois ordres de priorité, la priorité 3 étant classée comme priorité majeure mais aucune recommandation dans cette catégorie n'a été émise par le cabinet.

Concernant la priorité 2, 6 recommandations ont été effectuées et 16 recommandations s'agissant de la priorité numéro 1.

Sans détailler les 22 recommandations, Madame Caroline RITZENTHALER estime intéressant de mettre en relief l'évolution entre les prémices d'aujourd'hui et le mois d'octobre. La mise en œuvre du plan d'actions a débuté le 21 avril, avec une première réunion des référentes des différentes instances au cours de laquelle les recommandations ont été balayées et des échéances et des observations sur ces éléments ont commencé à être mises en œuvre.

Madame Caroline RITZENTHALER revient sur la partie évoquée par Monsieur Mécheri KADDOUR, sur l'onboarding et l'offboarding déjà évoqués, la façon de les travailler, prévus pour une finalisation à la fin de l'année. Elle précise que certaines recommandations ne sont pas

retenues dont la recommandation d'un ou d'une chargée des instances dédiées au sein de l'Institut en temps de charge et d'ETP.

Un travail a été entamé sur l'organisation d'une réunion annuelle des différents pilotes de comités et une réunion en fin d'année qui sera un retour d'expérience des différents comités. Concernant la prestation de la rédaction des comptes rendus des comités, un marché public est prévu fin 2023.

Madame Caroline RITZENTHALER évoque l'actualisation du règlement intérieur de l'Institut ainsi que l'actualisation de celui de chaque comité. Le règlement intérieur de l'Institut a été modifié et va être voté en séance ; certains comités ont déjà voté le leur. Pour le comité d'audit, le règlement a ainsi déjà été validé le 12 avril en séance.

Madame Caroline RITZENTHALER énonce deux recommandations déjà mises en œuvre : mener une réflexion sur le format du CA de juin et mettre en place une réunion complémentaire pour le comité d'audit, ce qui est déjà le cas puisqu'au mois de juin se tiendra une troisième session de comité d'audit.

Les trois dernières recommandations sont en cours et seront examinées vendredi lors de la réunion avec les différents pilotes des comités pour continuer à actualiser ce plan d'actions.

Madame Laurence PINSON remercie l'INCa de cette démarche particulièrement intéressante au titre du fonctionnement de ces différentes instances et des résultats plus que satisfaisants qui montrent un bon fonctionnement des instances, avec bien sûr des recommandations, mais comme il peut y en avoir dans toute structure.

Par rapport à ce sujet très spécifique, elle demande si l'Institut aura l'occasion d'organiser un point d'actualisation annuel de la mise en œuvre des recommandations.

Monsieur Norbert IFRAH répond par la positive en précisant que des thèmes devront être abordés avec les structures. Il ne lui semble pas raisonnable cependant d'enregistrer le conseil scientifique sans son accord. Il considère qu'un certain nombre de recommandations sont à nuancer ou à échanger avec les acteurs. Il accepte de tenir les administrateurs informés de ces points précisant qu'en l'occurrence, un travail de qualité a été réalisé qui au demeurant a le grand mérite d'inciter les acteurs de l'Institut à se pencher sur un certain nombre de points et à en corriger d'ores et déjà quelques-uns. D'autres demanderont réflexion, le débat ayant une place de choix.

Avant d'aborder le point suivant, Monsieur Norbert IFRAH signale qu'une partie du point no 2 n'a pas été traitée sur laquelle il reviendra à la suite de la délibération suivante.

#### 4.3 Modification du règlement intérieur de l'institut (délibération no 7)

Les administrateurs ont reçu le rapport synthétique qui précise les différentes modifications soumises à leur vote, catégorisées en deux typologies : celles qui relèvent de l'actualisation et celles qui relèvent de modifications mineures.

Les modifications relevant de l'actualisation sont les suivantes :

- Article 5.2 tenue des séances du conseil d'administration

Ajout de la possibilité que le CA se déroule en visio-conférence.

- Article 7 comité de déontologie et d'éthique

Le rôle du président a été précisé

- Article 10 : Déclaration publique d'intérêt

Elargissement du périmètre à la déontologie (nouveau titre) et référence au code de déontologie de l'Institut

- Article 28 : Commission des expertises

Formulation modifiée pour ne plus être dépendant des modifications de terminologie des directions et ajout possibilité de la visio-conférence

Les modifications mineures portent sur :

- Article 8 comité d'audit

Nouvelle composition du comité et précisions sur les missions

- Article 9 comité de démocratie sanitaire

Ajout de l'élection par les membres du comité de deux vice-présidents appartenant à chacun des collèges pour assister le président

- Article 29.2.1 comité scientifique et éthique de la plateforme de données en cancérologie

Composition maximale du comité augmentée de deux membres, soit 19 membres.

Madame Laurence LOUPIAC explique qu'une grande partie reprend les recommandations que l'auditeur vient de faire. Dans cette optique, la visioconférence a été rajoutée dans l'article 5.2 pour le conseil d'administration; le rôle du président a été précisé dans le cadre du comité de déontologie et d'éthique.

Concernant le comité d'audit, il a été tenu compte des recommandations de l'auditeur, une clarification a en effet été effectuée dans les missions qui figurent dans le règlement qui a été transmis. La composition a été légèrement remaniée. Celle-ci reste toujours de quatre administrateurs, deux seront des représentants de la MSA et de la Cnam et les deux autres seront un autre membre du GIP désigné par le conseil d'administration et un membre désigné par le conseil d'administration parmi les personnalités qualifiées.

La partie déontologie a bénéficié d'un ajustement rédactionnel pour tenir compte de l'approbation du code de déontologie à l'article 10. Il en est de même concernant la commission des expertises: le choix d'alléger la terminologie a été fait pour éviter des ajustements obligés du fait de changements d'éventuelles terminologies. Enfin, il a été proposé d'élargir la composition maximale du comité scientifique et éthique et de la passer à 19 membres au lieu de 17 membres, et ce, afin de laisser une perspective d'évolution de ce comité.

Monsieur Norbert IFRAH propose de soumettre au vote la délibération no 7 relative au point no 4 de l'ordre du jour.

« Vu l'article 9.1 de la convention constitutive de l'Institut national du cancer, après en avoir pris connaissance, le conseil d'administration approuve le règlement intérieur modifié conformément aux textes joints dans le dossier transmis aux administrateurs. »

La délibération no 7 est adoptée à l'unanimité.

Présentant à nouveau ses excuses pour ce retard, Monsieur Norbert IFRAH passe la parole à Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER et Monsieur Emmanuel COLLIN.

## 5. Information sur la campagne de vaccination HPV à l'école

Le 28 février 2023, le président de la République a annoncé une campagne annuelle de vaccination contre le papillomavirus au collège auprès des élèves de 5<sup>ème</sup>. Il s'agit là d'une bataille historique de l'Institut national du cancer, et de son président, que l'Institut est très heureux de voir déployer.

Monsieur Norbert IFRAH tient à souligner le grand soutien dont l'Institut a bénéficié du ministère de la santé et de la prévention et du ministère chargé de la recherche. Lors du dernier séminaire, Monsieur Alain FISHER était d'ailleurs intervenu sur ce sujet. Cette réflexion et ce travail de persuasion commun ont été suivis de cette annonce présidentielle qui est évidemment une étape très importante.

Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER pour la direction générale de la santé, présente l'organisation de la campagne de vaccination et Monsieur Emmanuel COLLIN, directeur de la communication et de l'information de l'Institut présentera la campagne elle-même.

Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER souligne que la France ne s'était pas lancée dans un tel exercice de campagne nationale de vaccination en milieu scolaire depuis plusieurs décennies. L'Institut espère vraiment que les Français, en particulier les parents, mais aussi les adolescents, adhéreront à cette démarche qui rassemble de nombreux efforts de la part d'administrations comme le ministère de la santé et de la prévention, mais également le ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse ainsi que l'INCa. Elle tient en premier lieu à saluer l'excellent travail engagé dans une confiance mutuelle avec les équipes de l'INCa ainsi que le grand investissement de Monsieur Emmanuel COLLIN et de ses équipes, car de belles démarches ont été entreprises sur la partie de la communication.

La vaccination HPV est un outil de prévention très efficace. À ce jour, plus de 100 millions d'enfants et d'adolescents ont été vaccinés dans près de 80 pays. Toutefois, en France, la couverture vaccinale est loin d'être celle espérée, se situant à peu près à la moitié du chemin, à la moitié de ces 80% fixés à l'horizon 2030 par la stratégie décennale de lutte contre le cancer. Au regard des expériences positives et concluantes de vaccination à l'école dans d'autres pays développés comme le Royaume-Uni et la Suède, et au regard de l'expérimentation menée dans

le Grand Est par l'ARS, le président de la République a annoncé le 28 février dernier la généralisation à l'ensemble du territoire français de campagnes de vaccination gratuites pour les HPV à l'école.

Ce projet est mené par deux ministères : le ministère de la santé et de la prévention, mais également le ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse qui va ouvrir les portes des collèges publics et privés, pour ceux qui seront volontaires, afin d'organiser ces campagnes de vaccination qui auront lieu dans toutes les classes de 5<sup>ème</sup> pour les enfants de 11 à 14 ans, garçons et filles. Ces campagnes seront organisées au niveau régional par les ARS, en lien avec les rectorats. Les centres de vaccination se déplaceront dans les collèges.

Le schéma vaccinal repose sur un schéma à deux doses à six mois d'intervalle. La première dose est prévue lors du premier trimestre scolaire, soit le dernier trimestre de l'année 2023. La campagne de communication est pilotée par l'INCa, du fait de sa forte expérience dans ce domaine. Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER remercie à nouveau l'excellent travail qui a été réalisé dans ce domaine.

L'évaluation est confiée à Santé publique France qui communiquera rapidement de nouvelles estimations sur les couvertures vaccinales une dose et deux doses pour voir si les Français adhèrent à cette nouvelle offre de prévention qui leur est faite.

Le nombre d'enfants vaccinés étant appelé à se renforcer, la pharmacovigilance doit être particulièrement suivie, tâche à laquelle l'ANSM s'attèlera.

Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER met en exergue une instruction conjointe des deux ministères Santé et prévention et Éducation nationale en direction des ARS et des rectorats en matière de gouvernance et de pilotage, instruction qui sera envoyée dans les prochains jours expliquant le déroulement de cette campagne de vaccination, ainsi que son financement. La DGS et la DGESCO ont par ailleurs mis en place un comité de pilotage national qui associe les différentes parties prenantes. Au niveau régional, les ARS sont invitées à mettre en place des comités de suivi de pilotage régionaux avec les rectorats.

Les grands principes de la campagne impliquent une mobilisation des centres de vaccination par les ARS. Ces vaccinations seront organisées par un médecin qui sera accompagné d'une équipe de professionnels de santé. Le point majeur réside dans la communication d'informations transmises aux parents. Une autorisation parentale devra être signée par les deux parents. En effet, même si aucune campagne n'a été organisée depuis plusieurs décennies, il s'agit là d'une campagne de vaccination dans le cadre du droit commun. Le modèle n'est plus celui d'une vaccination en urgence comme celui appliqué dans le cadre du covid. Les deux parents doivent donc signer l'autorisation parentale. Le dépliant d'information de l'INCa a été validé la semaine précédente, un flyer d'information sera également distribué.

Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER insiste sur l'importance de la traçabilité de la vaccination en matière de pharmacovigilance : toutes les vaccinations, dates, noms de vaccin, seront tracées dans les carnets de santé des adolescents, mais également dans les registres des centres de vaccination.



Le suivi de l'impact de la vaccination sera réalisé de manière tout à fait rigoureuse et scientifique pour permettre à l'autorité sanitaire de suivre ces éléments. Un suivi spécifique des effets indésirables sera opéré. La direction générale de la santé craint l'apparition de certaines maladies qui seraient complètement décorrélées de la vaccination, mais qui apparaissent à ces âges. Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER sait que l'INCa sera mobilisé à ce propos.

Monsieur Emmanuel COLLIN aborde la partie relative à la communication. L'enjeu en la matière vise à réussir cette campagne de vaccination dans les collèges. C'est également une formidable opportunité de réussir le tournant vers une adhésion massive de la population à cette vaccination. Les chiffres ont été rappelés au début de la présentation ; la marge de progression est absolument considérable. L'enjeu est de faire de cette campagne de vaccination dans les collèges une réussite, mais plus largement d'inciter l'ensemble des parents à faire vacciner leurs enfants, prioritairement les enfants ayant entre 11 ans et 14 ans. Des possibilités de rattrapage aux âges ultérieurs existent cependant.

Monsieur Emmanuel COLLIN explique que l'action de communication qui se déploiera à la rentrée s'adresse à un certain nombre de cibles avec des objectifs spécifiques. La cible principale est évidemment les parents, les enfants concernés ont entre 11 ans à 14 ans. Il appuie sur l'importance de l'adhésion écrite des deux parents.

Les objectifs vis-à-vis des parents se résument en trois verbes : expliquer, rassurer, convaincre. Il convient en premier lieu d'expliquer l'enjeu de la vaccination HPV. La récente étude menée au mois d'avril avec BVA confirmait ce que l'Institut savait déjà : les Français ne savent pas ce que sont les virus HPV ni qu'il existe une vaccination contre ces virus. Le travail d'information se situe en quelque sorte au degré zéro ; il est impératif de repartir de zéro sur ce sujet. Expliquer est bien le premier objectif.

Tout le monde est conscient par ailleurs de l'importance de rassurer sur l'efficacité et la sûreté du vaccin. Des questions surgissent toujours lorsque le sujet des vaccins est abordé. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises questions ; la population se pose des questions auxquelles il faut répondre, tant en matière d'efficacité et de sûreté et surtout sur ce sujet précis. L'Institut a un recul suffisant sur ces deux sujets pour apporter des réponses extrêmement convaincantes.

Convaincre de faire vacciner son enfant : il ne s'agit pas simplement de faire adhérer à un principe, mais de faire en sorte que les parents qui ont des enfants en classe de 5<sup>ème</sup> signent une autorisation et que la vaccination se passe effectivement, et pour ceux qui ont des enfants qui ne seront pas vaccinés au collège, de prendre rendez-vous chez un professionnel de santé pour les faire vacciner. L'enjeu est bien de convaincre et de faire passer à l'acte. La première cible est donc les parents, la deuxième, les professionnels de santé et les éducateurs qui sont sur le terrain dans les établissements ainsi que les infirmières scolaires. Monsieur Emmanuel COLLIN souligne l'importance de favoriser leur adhésion active et de les outiller.

La récente étude menée avec BVA montre que huit parents sur dix vont se tourner vers leur médecin traitant pour lui demander son avis sur cette vaccination, ce qu'au demeurant l'Institut savait. Le rôle du médecin de ville est absolument essentiel dans ce parcours de conviction. Il est donc nécessaire de s'adresser à nouveau aux professionnels de santé, mais aussi aux acteurs de terrain qui seront confrontés à des questions. Au reste, certaines personnes ne sont pas du

tout sachantes sur ce sujet, c'est notamment le cas des enseignants qui doivent par conséquent être outillés et informés de manière extrêmement précise.

La dernière cible, et peut-être la plus importante, est représentée par les enfants qui ont 11 ans ou plus. Il est majeur qu'ils comprennent l'enjeu de la vaccination et qu'ils y soient sensibilisés. En outre, ils peuvent également être des vecteurs de conviction extrêmement importants vis-à-vis de leurs parents. Ils doivent donc être traités comme une cible à part entière. C'est la raison pour laquelle un certain nombre d'outils est développé sur cette cible.

Monsieur Emmanuel COLLIN rappelle que l'Institut travaille sur l'ensemble des domaines de la cancérologie et que des efforts doivent également être déployés sur le sujet de la vaccination. Il pointe en particulier le travail à mener concernant les fausses informations. Un dispositif spécifique de repérage et de réponses aux fausses informations qui circuleraient sur le sujet de la vaccination HPV sera ainsi déployé.

Monsieur Emmanuel COLLIN précise que la majorité des outils est encore en développement et est exposé en séance sous forme d'un tableau. Concernant la cible des parents, l'objectif est d'informer sur les virus HPV et sur la vaccination. Un courrier sera envoyé dans quelques jours aux parents d'élèves de 6<sup>ème</sup> qui seront à la rentrée des parents d'élèves de 5<sup>ème</sup> afin de les prévenir d'ores et déjà. Les expérimentations qui ont eu lieu dans le Grand Est montrent que les parents ont besoin de temps pour se faire à cette idée. Ils ont également besoin de temps pour être convaincus, pour s'informer. Il est de fait primordial de laisser cette latence de l'été à certains parents, afin de prendre connaissance de ces sujets. Ce courrier intégrera des liens sur les contenus web de l'INCa et sur Vaccination Info Service.

Le cœur de la campagne se déploiera à la rentrée au mois de septembre. Un kit d'information sera alors envoyé à chaque parent; 900 000 exemplaires seront imprimés. Chaque parent aura un kit d'information papier dans lequel il trouvera un courrier d'information, le dépliant de l'INCa et l'autorisation avec une enveloppe, qui ne sera pas une enveloppe T, mais une enveloppe qui leur permettra de retourner la demande d'autorisation signée à l'établissement. La direction de la communication a fait en sorte d'appliquer un procédé le plus simple possible pour les parents. Ce kit d'information sera accompagné d'une campagne de médias massive en radio et en numérique, massive à la fois par l'investissement qui y sera mis, mais aussi par le nombre de messages.

Trois messages radio classiques de 30 secondes seront ainsi diffusés et permettront de séquencer les différentes informations. Ces trois messages radio de 30 secondes classiques seront accompagnés de chroniques radio d'une minute, sous la forme de questions-réponses, questions de parents, réponses d'experts. Les parents ont en effet de nombreuses interrogations. Il est de fait essentiel que des experts professionnels de santé puissent leur répondre.

Cette campagne a donc été pensée en 360 pour arriver à répondre à toutes les questions évoquées. Les parents connaissant très peu le sujet, il convient de répondre à un très grand nombre de questions, objectif des différents messages radio.



En ce qui concerne les fausses informations, la direction de la communication travaille actuellement sur un dispositif de cartographie des influenceurs qui pourraient devenir des ambassadeurs pour aider à transmettre les informations sur HPV et la vaccination, mais aussi une cartographie des antivax qui ne manqueront pas de se manifester lors de cette campagne. Il est également important en effet d'avoir des signaux faibles et des éléments d'identification et de repérage.

Enfin, concernant la gestion en communication des effets indésirables, l'Institut sera main dans la main et sous la direction de l'ANSM qui aidera effectivement à adresser ces différents points et à y répondre. Malheureusement, il est possible d'imaginer qu'un certain nombre des effets indésirables se retrouvera sur les réseaux sociaux et pas dans les canaux classiques.

Monsieur Emmanuel COLLIN pense qu'il est nécessaire d'anticiper une telle situation avec une gestion communication de « crise ». La veille des réseaux sociaux et la mise à disposition d'éléments de langage appropriés visent à éviter tout emballement qui serait négatif. Telles sont les principales actions auprès des parents.

En ce qui concerne les professionnels de santé et les éducateurs, des courriers signés par la DGS seront envoyés aux différentes sociétés savantes pour les mobiliser, pour les rassurer, les informer et s'assurer qu'ils feront bien leur travail auprès des parents dans cette campagne de vaccination. La direction de la communication utilisera différents canaux, les réseaux sociaux LinkedIn et Twitter principalement pour valoriser les contenus de l'INCa auprès des professionnels de santé. Une campagne de médias dédiée sera également lancée en presse et en numérique auprès des professionnels de santé pour pousser tous les contenus web qui existent déjà aujourd'hui et qui sont utilisés par les professionnels de santé. Un dépliant dédié répondra en effet en une dizaine de réponses aux principales questions que les parents peuvent poser aux professionnels de santé. Les professionnels de santé sont extrêmement investis sur le sujet, mais n'ont pas toujours toutes les réponses aux questions posées par les parents. L'Institut a donc souhaité les outiller avec ces contenus web et ce dépliant.

Des acteurs de la Cnam aideront en poussant des messages vis-à-vis des professionnels de santé par Amelipro. La direction de la communication a par ailleurs engagé un travail avec PlayBac, qui est l'éditeur du Petit Quotidien, sur des dossiers pédagogiques de cycle 5, une fiche pour les enseignants et une vidéo à disposition en format dématérialisé qui pourra aider les enseignants à aborder le sujet dans un cours dédié. Malgré une grande volonté des enseignants, le sujet reste complexe, ces derniers doivent être outillés. Le dossier pédagogique, l'affiche enseignant et la vidéo permettront d'accompagner le travail qui pourra être fait sur le terrain.

Avec ce même partenaire PlayBac, la direction de la communication est en train de déployer un dépliant d'informations spécifiques, sur le modèle d'un petit quotidien, un numéro spécial dédié au virus HPV. Une vidéo pédagogique et une affiche seront réalisées à destination des classes. Dans les classes de 5<sup>ème</sup>, mais également au-delà, les établissements pourront afficher un résumé de ce que sont les virus HPV et l'efficacité de la vaccination.

Enfin, la page déjà existante sur e-cancer.fr sera actualisée sur le sujet de la vaccination. Monsieur Emmanuel COLLIN conclut avec la perspective 360 de ce dispositif à destination de toutes les cibles.

Monsieur Didier SAMUEL déclare que la communication est essentielle. Il a connu le désastre de la vaccination contre le virus de l'hépatite B dans les collèges et met en avant l'effet de masse : des millions d'enfants sont vaccinés et derrière, d'éventuels effets secondaires ressortent. La vaccination contre l'hépatite B a été un vrai désastre et pendant dix ans, il a été très difficile de vacciner contre le virus de l'hépatite B. Les mentalités ont désormais changé, mais ce fut long. La communication et l'accompagnement sont vraiment essentiels.

En tant que représentant de l'Inserm, Monsieur Didier SAMUEL est en mesure d'aider et de participer. L'Inserm dispose d'une cellule anti-fake news, d'une cellule de vulgarisation scientifique. Un travail de canal détox, de communication scientifique à destination du public a déjà été engagé. L'Inserm est donc à la disposition de l'Institut pour aider et participer.

Monsieur Norbert IFRAH remercie les différents intervenants. Il confirme avoir connu le drame de ce dénigrement injustifié de la vaccination contre l'hépatite B. L'Institut y est particulièrement sensible et est bien évidemment preneur de toutes les aides, de tous les appuis. Tous les réseaux qui pourront lutter contre les fausses informations devront être utilisés. Tout le monde n'a pas les mêmes lectures en effet. Le ministère de la santé et de la prévention, l'INCa, et l'Inserm contribueront d'une part à démonter les mécanismes du mensonge et d'autre part, à faire avancer l'information sur ce sujet.

Il y a quelques années, au moment où la vaccination était évoquée, on disait que la vaccination développait les cancers de la sphère sexuelle. Aussi, lorsque le sida a fait moins peur, lorsque des traitements plus efficaces sont apparus, une reprise d'une certaine liberté sexuelle et une réduction des précautions ont été constatées. Un certain nombre de cancers HPV sont alors réapparus. Or, ces occurrences se sont produites bien avant l'apparition de la vaccination. C'est la raison pour laquelle dans de telles situations, toutes les forces doivent être rassemblées. Au reste, la puissance de conviction et la force de la parole de l'Inserm sont évidemment extrêmement importantes sur ce sujet. Monsieur Norbert IFRAH pense qu'il sera indispensable de rester en contact étroit et de se soutenir mutuellement.

Madame Karelle HERMENIER a entendu la référence à deux médecins et confie avoir travaillé dans le même établissement qu'eux. Elle pointe une force de conviction puissante en l'occurrence, d'autant plus s'agissant d'un médecin qui s'exprime. Elle souhaite par ailleurs revenir sur la communication et l'utilisation des influenceurs. Elle comprend que de tels acteurs parlent aux jeunes et aux enfants. Ce métier d'influenceur est quelque peu particulier ; il arrive que les intéressés fassent des écarts. Or, ce sujet scientifique est sérieux. Elle pense qu'il convient d'être très prudent dans le recours à ces personnes. Autant elle reconnaît qu'il est envisageable de les solliciter pour donner l'indication afin d'acheter la dernière robe ou la dernière crème de beauté, mais le recours à ces personnes pour contrecarrer les autres influenceurs qui seront négatifs peut être très dangereux à son sens. Elle insiste : le sujet est très sérieux et toute la volonté d'en faire un sujet sérieux doit être gardée.

Monsieur Emmanuel COLLIN aurait dû être plus précis; le réseau d'ambassadeurs est en réalité constitué d'influenceurs professionnels de santé. En effet, sur les réseaux sociaux, de nombreux professionnels de santé font un travail remarquable de propagation d'informations. Il fait bien référence à ce réseau d'influenceurs professionnels de santé et non pas d'influenceurs professionnels simplement. En plus de leur activité professionnelle de santé, ces personnes relaient des informations. La remarque de Madame Karelle HERMENIER lui permet de préciser que la cartographie n'est pas simple parce qu'il est important de bien repérer le fonctionnement de ces démarches, ce qui demande presque un cas par cas. Cette cartographie des ambassadeurs permettra de décider des influenceurs qui seront contactés afin de relayer les informations.

Madame Graziella FUMAGALLI souhaite savoir si la législation sera figée. En effet, dans un format de famille particulier, avec un profil très particulier, si l'un des deux parents n'est pas d'accord, que l'autre l'est, l'enfant également, elle s'interroge quant à une éventuelle dérogation.

Madame Christine JACOB-SCHUHMACHER répond qu'il n'est pas prévu de changer la réglementation. Le droit commun de la vaccination sur des mineurs s'applique, d'où l'intérêt de réussir à convaincre les enfants afin de convaincre les deux parents.

Madame Anne-Laure SAMSON a entendu la référence à la campagne de vaccination contre l'hépatite B. En essayant d'évaluer cette campagne de vaccination, au-delà du fiasco qui a été évoqué, un effet secondaire non anticipé a été la baisse de la vaccination contre d'autres maladies infantiles à ce moment-là. Elle pense que la prudence est de mise en matière de communication. Si un focus sera fait sur ce vaccin en particulier, il est essentiel de poursuivre à œuvrer pour les autres vaccins. Elle signale que lors de la vaccination contre l'hépatite B, les parents ont arrêté d'autres vaccinations.

Monsieur Norbert IFRAH en convient et il ne saurait apporter une réponse définitive à une question aussi complexe. A contrario, alors que des prédictions dramatiques de certains ont pu être faites sur la vaccination ARN messenger dans le covid, tout le monde a pu constater qu'en réalité, c'était bien la vaccination contre le covid qui avait permis de passer, avec les encombres connus, mais sans plus de drames que ceux qui ont été rencontrés au début avant l'étape de la vaccination. L'Institut se place devant un nouveau défi en l'occurrence, avec toutes les difficultés, avec l'aide de l'Inserm et de chacun.

Il est évident que l'Assurance maladie devra jouer son rôle, que tout le monde aura à jouer son rôle dans l'information. Monsieur Norbert IFRAH rappelle que ce vaccin n'est pas nouveau, le monde médical sait qu'il est extrêmement sûr. Monsieur Norbert IFRAH est certain que des personnes chuteront de bicyclette après avoir été vaccinées, que d'autres rateront un examen après avoir été vaccinées et d'autres encore vivront la séparation de leurs parents après la vaccination. Il reconnaît que la vigilance est de mise sur la partie de l'interprétation.

Madame Catherine LACOMBE-DUMAS pointe la nécessité d'insister sur la vaccination pour les filles et les garçons dans les fiches de vaccination. La pensée générale estime que seules les filles peuvent l'être. Cette idée court déjà.

Monsieur Norbert IFRAH le confirme.

Madame Frédérique PENAULT-LLORCA souhaiterait avoir accès à des kits de présentation un peu homogénéisés. Il est parfois nécessaire en effet d'intervenir dans les rectorats auprès des professeurs pour faire des actions de formation sur la prévention.

Monsieur Norbert IFRAH pense qu'aucun obstacle ne se présentera pour que toutes les productions de l'Institut national du cancer soient disponibles pour tout professionnel de santé et au-delà.

Monsieur Emmanuel COLLIN assure que les conduites qui seront entreprises le seront avec un objectif de diffusion le plus large possible. Il tient en outre à répondre à un point précédemment souligné. Dans un certain nombre de documents, notamment à destination des parents, une mention stipule « Bon à savoir : profiter du rendez-vous vaccinal pour le rappel des DTCoq prévu entre 11 ans et 13 ans. ». L'idée est d'en faire une routine ou un passage d'acte de santé normal.

Madame Graziella FUMAGALLI demande si le médecin traitant sera intégré, ce dernier ayant un rôle déterminant dans la décision de la famille, une relation de confiance étant déjà établie.

Monsieur Norbert IFRAH le confirme. La présence du représentant du collège de médecine générale est malheureusement rare au conseil d'administration. L'Institut a bien un partenariat avec eux; ils sont bien évidemment une cible privilégiée des contacts. Monsieur Norbert IFRAH contactera personnellement le président du collège de médecine générale et le collège des généralistes enseignants. Il appuie sur l'importance de gagner sur le sujet.

Il a cependant été décidé de ne pas rendre la vaccination obligatoire au regard d'un travail d'autonomisation qui est un vrai sujet pour la société. L'infantilisation n'est pas un gain sociétal.

Monsieur Norbert IFRAH n'est pas certain d'être le mieux placé pour discuter à l'infini d'une telle philosophie. Il est néanmoins impératif que cette bataille soit gagnée, ce virus représentant 6 700 cancers par an, 100 000 verrues anogénitales qui sont extrêmement invalidantes et dont le traitement est très douloureux. Tous les malades que Monsieur Norbert IFRAH a pu soigner en parlaient avec des trémolos dans la voix. Il ajoute les 3 000 cancers du col de l'utérus. Il est communément dit que ce cancer du col de l'utérus « n'était plus rien ». Or, celui-ci provoque 1 100 morts par an et c'est le seul cancer dont le pronostic se dégrade année après année. C'est loin d'être un « petit cancer ».

Si des traitements existent et que des guérisons surviennent, et Monsieur Norbert IFRAH parle sous contrôle, quelques oncologues médicaux plus compétents que lui dans le champ de la cancérologie solide se trouvant autour de la table, quantitativement le premier traitement des cancers est la chirurgie et derrière la radiothérapie qui traite plus de la moitié des malades. Cependant, sur les organes génitaux, la chirurgie et la radiothérapie sont volontiers invalidantes

et douloureuses : la rançon de la guérison est donc une franche dégradation de la qualité de vie après ces traitements, c'est pourquoi il est impératif de gagner cette bataille de la vaccination.

Monsieur Daniel NIZRI annonce que la Ligue prendra toute sa place dans le relais de tout ce qui vient d'être présenté au niveau des territoires et aura une focale un peu particulière avec un espoir double. La Ligue insistera beaucoup sur l'éducation et la promotion de la responsabilité individuelle et collective par rapport à un tel sujet, cette maladie étant sexuellement transmissible, avec une arrière-pensée sur tout ce qu'il est possible de faire sur les 40 % de cancers évitables où des démarches peuvent être enclenchées pour les éviter. Tout le réseau sera mobilisé. Ce sujet sera d'ailleurs développé lors de l'assemblée générale de la Ligue dans 15 jours.

Monsieur Norbert IFRAH compte sur chacun et collectivement comme tout le monde peut compter sur l'INCa, c'est son engagement sur ce sujet qui est total et qui est inscrit en dur dans ses missions.

En conclusion, Monsieur Norbert IFRAH rappelle que le prochain conseil d'administration se tiendra le 17 octobre 2023 avec un séminaire. Il convient donc de prévoir une plage horaire un peu plus importante de 10 heures à 16 heures. Le conseil suivant aura lieu le 12 décembre de 14 heures à 16 h 30.

Monsieur Norbert IFRAH remercie les administrateurs et les membres des échanges qui se sont tenus, de leur présence, de la qualité de leur écoute et de leur précieux soutien. Il souligne que l'Institut est à l'écoute de tout ce qui peut être suggéré. Leur confiance est vraiment essentielle. Cette bataille est en effet très sociétale, une bataille qui, pour chacun, rappelle à des personnes que l'on a pu fréquenter et connaître ; certaines sont guéries, pas toutes. Il est évident qu'un engagement fort est nécessaire, engagement qui est plus confortable lorsque l'on sait qu'il est compris et appuyé.

Enfin, il déclare que personne ne prétend détenir la vérité, mais ensemble, il est possible d'éviter beaucoup d'erreurs. Cette liberté de parole ensemble est essentielle.

La séance est levée.

\*\*\*\*\*

Monsieur Norbert IFRAH  
Président