



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE 2021-2025

**ENTRE L'ÉTAT
ET L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER**

CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE 2021-2025

ENTRE L'ÉTAT
ET L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

SOMMAIRE

PRÉAMBULE.....	05
ÉDITORIAL.....	07
PREMIÈRE PARTIE : PRÉSENTATION GÉNÉRALE ET PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE BILAN DU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE 2015-2020.....	10
DEUXIÈME PARTIE : LES AXES STRATÉGIQUES ET OBJECTIFS DU CONTRAT.....	19
LES OBJECTIFS DU CONTRAT : NOTRE AMBITION	19
AXE STRATÉGIQUE N°1 : POURSUIVRE L'EFFORT DE STRUCTURATION DE LA CANCÉROLOGIE ET COORDONNER ENCORE PLUS EFFICACEMENT L'ENSEMBLE DES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LES CANCERS.....	19
• Objectif 1 Poursuivre l'effort de structuration de la recherche.....	19
• Objectif 2 Renforcer l'animation scientifique, la coordination et le soutien des acteurs de la recherche.....	23
• Objectif 3 Développer et améliorer l'offre d'appels à projets de programmes de recherche compétitifs libres ou intégrés.....	25
• Objectif 4 Poursuivre l'effort de structuration de l'offre de santé.....	30
• Objectif 5 Renforcer le soutien, l'appui et l'animation des acteurs.....	32
• Objectif 6 Développer et améliorer l'offre d'appels à projets et d'expérimentations.....	34
AXE STRATÉGIQUE N°2 : AMÉLIORER LA CAPACITÉ D'ANTICIPATION ET D'INNOVATION DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER POUR UNE PLUS GRANDE DIFFUSION, ET ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS.....	36
• Objectif 7 Développer les activités de veille et de benchmark.....	36
• Objectif 8 Promouvoir l'observation grâce à la mobilisation des données.....	37
• Objectif 9 Encourager le continuum de l'innovation aux stratégies thérapeutiques.....	39
• Objectif 10 Participer à l'accompagnement du changement.....	41

AXE STRATÉGIQUE N°3 : INSCRIRE LE SERVICE RENDU COMME PRINCIPE D'ACTION DES MISSIONS DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER.....	43
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif 11 Améliorer l'offre de recommandations et de référentiels de bonnes pratiques..... • Objectif 12 Développer l'offre de prévention (primaire et secondaire)..... • Objectif 13 Rénover l'information et la communication..... • Objectif 14 Améliorer les parcours de soins et les parcours de vie..... • Objectif 15 Assurer aux personnes le bénéfice des progrès issus de la recherche..... 	<p>43</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>48</p> <p>51</p>
AXE STRATÉGIQUE N°4 : RÉAFFIRMER LE POSITIONNEMENT DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER NOTAMMENT EN TANT QU'AGENCE D'EXPERTISE SUR LA SCÈNE NATIONALE, EUROPÉENNE ET INTERNATIONALE, SES VALEURS ET SON OUVERTURE À L'ENSEMBLE DES PARTIES PRENANTES.....	53
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif 16 Réaffirmer le positionnement de l'Institut sur la scène européenne et internationale..... • Objectif 17 Développer les partenariats..... • Objectif 18 Renforcer la démocratie sanitaire..... • Objectif 19 Poursuivre la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé... 	<p>53</p> <p>54</p> <p>56</p> <p>57</p>
AXE STRATÉGIQUE N°5 : RENFORCER LA PERFORMANCE ET L'EFFICIENCE DE L'INSTITUT..	58
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif 20 Développer des études médico-économiques et les analyses d'impact..... • Objectif 21 Poursuivre la valorisation des actions structurantes..... • Objectif 22 Participer aux actions de lutte contre la pénurie de médicaments..... • Objectif 23 Contribuer à la gestion de crise..... • Objectif 24 Faire évoluer les métiers et les outils..... 	<p>58</p> <p>59</p> <p>60</p> <p>61</p> <p>62</p>
TROISIÈME PARTIE : MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE.....	67
OUTILS DE PILOTAGE ET SUIVI DU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE.....	67
INDICATEURS ET ENGAGEMENTS DU COP.....	68

PRÉAMBULE

Le présent contrat d'objectifs et de performance (COP) conclu entre l'Etat – ministère des Solidarités et de la Santé et ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation – et l'Institut national du cancer (INCa) est établi sur la base des résultats obtenus dans le cadre du précédent contrat d'objectifs et de performance qui couvrait les années 2015 à 2020.

Il prend en compte les objectifs et les priorités fixés par la stratégie décennale de lutte contre les cancers présentée par le président de la République le 4 février 2021 et prévue par la loi N° 2019-180 du 8 mars 2019 visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques par la recherche, le soutien aux aidants familiaux, la formation des professionnels et le droit à l'oubli.

Le COP 2021-2025 s'inscrit en cohérence avec les orientations de la stratégie nationale de santé (SNS) et de la recherche. Il est conforme aux préconisations émises en matière de gouvernance et de gestion de l'Institut et respecte les principes édictés dans le guide méthodologique pour la construction de contrats d'objectifs et de performance de mai 2014 issu de la circulaire du Premier ministre du 26 mars 2010 (circulaire n°5454/SG).

Ces objectifs traduisent les exigences des ministères de tutelle et de l'Institut national du cancer en matière d'excellence et d'efficacité, de performance, de transparence, d'éthique, de recherche et d'innovation. Ils réaffirment le positionnement de l'INCa au sein d'un système d'agences, qui favorise un fonctionnement intégré et contribue au renforcement de l'expertise sanitaire publique, et conforte le positionnement de l'Institut national du cancer en tant qu'agence d'expertise sanitaire et scientifique de référence en cancérologie.

L'élaboration du COP résulte d'une démarche qui a mobilisé les services du ministère des Solidarités et de la Santé et du ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et l'ensemble des directions de l'INCa.

Ce COP s'appuie sur les recommandations de la mission d'évaluation IGAS-IGESR relative au troisième Plan cancer, dont le rapport a été rendu en juillet 2020 (rapport N° 2019-104R) pour préparer les orientations de la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

Les cinq axes stratégiques sont au cœur des missions de l'INCa et se déclinent en 24 objectifs opérationnels eux-mêmes déclinés en actions. Chaque objectif opérationnel pourra être associé à un indicateur de suivi de nature quantitative ou qualitative présenté sous la forme de jalons à périodicité annuelle ou à mi-parcours qui permettra de suivre les étapes d'avancement de l'objectif ou de l'action.

ÉDITORIAL

Olivier VÉRAN

Ministre des Solidarités
et de la Santé

Frédérique VIDAL

Ministre de l'Enseignement supérieur, de
la Recherche et de l'Innovation

L'Institut national du cancer (INCa) est depuis l'année 2004 l'opérateur de l'État chargé de coordonner les actions de lutte contre les cancers en France. Placé sous la tutelle de nos deux ministères, l'Institut a vu ses missions évoluer avec la loi du 8 mars 2019 qui lui a confié la responsabilité de proposer au Gouvernement une stratégie décennale de lutte contre les cancers.

Cette stratégie, annoncée par le Président de la République le 4 février 2021, est le fruit d'une large concertation avec l'ensemble des acteurs et fixe des objectifs ambitieux afin de répondre à cet enjeu majeur de santé publique qui pèse lourdement sur notre pays. Cette maladie touche en effet près de 390 000 nouvelles personnes par an et demeure encore la cause chaque année de 160 000 décès. Etre touché par un cancer est une épreuve difficile pour un grand nombre de nos concitoyens.

Le présent contrat d'objectifs et de performance 2021-2025 (COP) vient consolider la place de l'Institut aux côtés du Gouvernement pour lutter contre ce fléau sanitaire, en inscrivant notre action dans la durée, dans la cohérence, et avec une détermination collective.

Ce COP est le résultat des travaux menés par l'INCa avec les services de nos ministères. Il tient compte du bilan réalisé du précédent contrat, de l'évaluation conjointe IGAS/IGESR du plan cancer 3 et des orientations de la stratégie décennale de lutte contre les cancers et de sa feuille de route pour les cinq premières années.

Consacré à la mise en œuvre de toutes les missions de l'Institut national du cancer, il vise entre autres à faire vivre tous les dispositifs mis en place par les trois plans cancers dans une logique d'amélioration continue de la qualité.

Nous avons souhaité que ce contrat d'objectifs et de performance soit concret et orienté sur l'amélioration, l'enrichissement et la simplification du service rendu, au bénéfice de tous.

Sa mise en œuvre permettra d'améliorer encore notre appareil de recherche en cancérologie, qui est à la pointe de l'innovation au niveau international. Pour accompagner cet effort, les moyens budgétaires octroyés aux actions de recherche de l'Institut seront considérablement augmentés de 2021 à 2025.

Il vise aussi, à améliorer les parcours de soins, simplifier les parcours de vie et les démarches des personnes malades et à faciliter l'accès à l'innovation, notamment avec la rénovation de l'offre d'essais cliniques et le développement de la médecine de précision dont on connaît les progrès et les espoirs, comme l'impact sur notre système de santé.

Dans le domaine des systèmes d'informations, il s'agira notamment de mettre en place une observation épidémiologique de qualité et sécurisée au regard du RGPD, de participer à la réflexion sur l'enrichissement des données du SNDS et plus largement d'améliorer le dispositif d'Horizon scanning pour détecter et anticiper l'impact des innovations thérapeutiques sur notre système de santé.

La production de l'expertise est une mission centrale de l'INCa. Cette production devra être améliorée pour être plus agile et plus accessible, pour garantir la qualité et la pertinence des recommandations.

Les objectifs assignés à l'Institut traduisent également notre volonté de garder une place prépondérante dans les travaux et avancées réalisés au niveau européen et international. A l'échelle de l'Union en particulier, où une mobilisation sans précédent est proposée aux Etats membres pour la lutte contre les cancers, l'INCa continuera d'être un acteur clé.

Au niveau international, à l'instar des priorités de l'OMS, l'INCa poursuivra sa lutte contre les inégalités en accélérant l'élimination du cancer du col de l'utérus et priorisera la lutte contre l'AMR comme un des piliers majeurs dans la prévention des complications liées aux infections et le traitement des cancers pour les années à venir.

Aujourd'hui, nous attendons de l'Institut national du cancer qu'il continue de porter au plus haut niveau, dans un cadre rénové, les ambitions de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, avec une volonté d'excellence, de transparence, de modernisation, mais aussi d'efficience dans un contexte budgétaire contraint.

C'est le sens de ce contrat d'objectifs et de performance qui marque le renouvellement de notre confiance à l'Institut.

Nous sommes convaincus de pouvoir compter sur les femmes et les hommes qui composent l'INCa pour lutter contre les cancers, aujourd'hui et demain.

PREMIÈRE PARTIE

PRÉSENTATION GÉNÉRALE ET PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE BILAN DU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE 2015-2020

Créé par la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 qui fixe ses missions et placé sous le contrôle des ministres chargés de la santé et de la recherche, l'Institut national du cancer, groupement d'intérêt public dont les modalités de fonctionnement relèvent des dispositions de la loi n°2011-525 du 17 mai 2011, est l'opérateur de l'État qui coordonne les actions de lutte contre le cancer. L'article L. 1415-2 du code de la santé publique stipule que l'Institut national du cancer est chargé de coordonner les actions de lutte contre le cancer. A ce titre, il exerce notamment les missions suivantes :

1° Proposition, en coordination avec les organismes de recherche, les opérateurs publics et privés en cancérologie, les professionnels de santé, les usagers du système de santé et autres personnes concernées, d'une stratégie décennale de lutte contre le cancer, arrêtée par décret. La stratégie définit les axes de la recherche en cancérologie et l'affectation des moyens correspondants et précise notamment la part des crédits publics affectés à la recherche en cancérologie pédiatrique. L'Institut en assure la mise en œuvre. Le conseil scientifique de l'Institut se prononce sur cette stratégie. Il en réévalue la pertinence à mi-parcours ;

2° Observation et évaluation du dispositif de lutte contre le cancer, en s'appuyant notamment sur les professionnels et les industriels de santé ainsi que sur les représentants des usagers ;

3° Définition de référentiels de bonnes pratiques et de prise en charge en cancérologie ainsi que de critères d'agrément des établissements et des professionnels de santé pratiquant la cancérologie ;

4° Information des professionnels et du public sur l'ensemble des problèmes relatifs au cancer ;

5° Participation à la mise en place et à la validation d'actions de formation médicale et paramédicale continue des professions et personnes intervenant dans le domaine de la lutte contre le cancer ;

6° Mise en œuvre, financement, coordination d'actions particulières de recherche et de développement, et désignation d'entités et d'organisations de recherche en cancérologie répondant à des critères de qualité, en liaison avec les organismes publics de recherche concernés ;

7° Développement et suivi d'actions communes entre opérateurs publics et privés en cancérologie dans les domaines de la prévention, de l'épidémiologie, du dépistage, de la recherche, de l'enseignement, des soins et de l'évaluation ;

8° Participation au développement d'actions européennes et internationales ;

9° Réalisation, à la demande des ministres intéressés, de toute expertise sur les questions relatives à la cancérologie et à la lutte contre le cancer. L'Institut national du cancer établit un rapport d'activité annuel qui est transmis au Gouvernement et au Parlement.

LES ORIENTATIONS DU COP ÉTAT-INCA

Le législateur a confié à l'INCa en 2019 une nouvelle mission visant à proposer et mettre en œuvre une stratégie décennale de lutte contre les cancers, dans les suites du plan Cancer 2014-2019.

L'État fixe à l'INCa des objectifs qui lui sont propres, qui découlent de ses missions légales, et lui alloue les ressources nécessaires pour les atteindre.

Ce contrat d'objectifs et de performance s'articule pleinement avec la stratégie décennale qui couvre la période de 2021 à 2030. S'il reprend nécessairement certains axes de la stratégie décennale, il ne s'y substitue pas mais définit les engagements de l'INCa pour réaliser les ambitions de la stratégie, ainsi que les autres missions confiées à l'Institut. Les objectifs, stratégiques ou opérationnels, comme les indicateurs figurant dans ce contrat sont donc complémentaires de ceux de la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

LES ENGAGEMENTS DES PARTIES

L'État et l'INCa s'engagent à mettre en œuvre les actions permettant d'atteindre les objectifs fixés par le présent contrat ; le rôle respectif des parties est déterminé comme suit :

L'État est garant de la définition des orientations stratégiques et de la conduite de la politique de recherche et de lutte contre les cancers. Il assure le suivi et l'évaluation de la réalisation des objectifs stratégiques et de performance définis par le présent contrat. Il détermine l'allocation des ressources à l'Institut.

En lui octroyant des moyens via les lois de finance, il veille à ce que l'Institut dispose des moyens, nécessaires pour conduire les missions qui lui sont confiées par le Législateur et pour mettre en œuvre la stratégie décennale de lutte contre les cancers, ainsi que les objectifs assignés par le présent COP, et faire face à la très forte augmentation de sa charge de travail.

Dans le cadre des missions qui lui sont confiées par le Législateur, l'INCa assure le pilotage de la mise en œuvre de la stratégie décennale en coordination avec les directions d'administration centrale et dans le respect des procédures habituelles dans les ministères.

Il veille à la coordination des acteurs et de leurs actions, déterminante pour la cohérence et l'efficacité de l'action publique. Il concilie la mise en œuvre des objectifs stratégiques et de performance du présent contrat, dans le cadre de ses plans d'actions annuels, avec la maîtrise des dépenses, grâce à l'optimisation des ressources et à une gestion efficiente.

Il s'engage à transmettre aux services de l'État des données fiables justifiant les moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs qui lui sont fixés, selon les modalités prévues par le présent contrat. Dans le cadre de ses missions, il contribue également au travail collaboratif animé par la Direction générale de la santé dans le but de développer les synergies au sein du système d'agences sanitaires.

L'organisation des relations entre l'État et l'INCa est mise en œuvre dans le cadre de protocoles de coordination établis avec les services d'administration centrale des ministères chargés de la santé et de la recherche, s'agissant notamment du dépistage, de la prévention, des soins, de la recherche, de la communication et de l'information.

Ces protocoles seront actualisés en tant que de besoin.

CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE

Entre l'État, représenté par Monsieur Olivier VERAN, ministre des solidarités et de la santé et Madame Frédérique VIDAL, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,

Et

L'Institut national du cancer (INCa), représenté par Monsieur Norbert IFRAH, président

Considérant le statut du groupement d'intérêt public et les missions confiées à l'INCa, après délibération du Conseil d'administration en date du 17 décembre 2021,

Il a été convenu ce qui suit :

Il est conclu un contrat d'objectifs et de performance, détaillé ci-après, pour une durée de cinq ans couvrant la période 2021 - 2025.

Fait , le 29 DEC. 2021

Olivier VERAN
Ministre des Solidarités
et de la Santé



Frédérique VIDAL
Ministre de l'Enseignement
Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation



Norbert IFRAH
Président
de l'Institut National du Cancer



PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE BILAN DU COP 2015 - 2020

La mise en œuvre du COP 2015-2020 de l'Institut national du cancer a contribué à la réalisation d'avancées majeures dans le cadre du troisième plan cancer.

Les éléments de bilan sont, pour partie, issus du rapport d'évaluation de l'IGAS et l'IGESR du troisième plan cancer et traduisent les forces et les faiblesses des orientations mises en œuvre. Ils s'appuient également sur les rapports de performance produits chaque année par l'Institut et soumis au conseil d'administration.

1. Avancées majeures

S'agissant de la recherche, des actions de structuration de l'offre, d'animation des acteurs, d'évaluation des projets ont été conduites, ainsi que des actions de soutien à des programmes de recherche. Il faut souligner en particulier :

- la visibilité, la capacité d'intégration et de concertation des SIRIC ;
- l'effort de décloisonnement disciplinaire porté par les programmes libres ou thématiques en soutien à la recherche ;
- la constitution d'une force de recherche et d'une expertise en cancérologie sur le territoire, notamment face au développement rapide des innovations ;
- le développement de stratégies thérapeutiques innovantes, notamment avec le programme AcSé, reconnu au niveau international et promouvant des essais cliniques chez l'adulte et chez l'enfant.

Sur le champ de la prévention, la lutte contre le tabagisme a enregistré de réelles avancées avec une baisse historique du nombre de fumeurs, qu'il s'agisse du tabagisme quotidien ou occasionnel, même si celle-ci reste à confirmer.

Dans le domaine des soins, il convient de souligner la dynamique remarquable de la médecine de précision, fortement encouragée ces dernières années, avec :

- d'une part, l'essor d'anticancéreux novateurs en hématologie, de l'immunothérapie et des thérapies ciblées – développement des thérapies par « Car T cells » ainsi qu'une trentaine de thérapies ciblées désormais associées à un marqueur biomoléculaire ;
- d'autre part, le renforcement du dispositif national d'oncogénétique qui a pu soutenir une augmentation de 40% des consultations entre 2014 et 2017.

Des avancées ont également été enregistrées en termes de qualité des soins (élaboration partagée, production et diffusion de référentiels de bonnes pratiques) et d'offre de soins (développement de la chirurgie ambulatoire et de la radiothérapie de haute précision notamment).

La lutte contre les cancers des enfants a connu des avancées majeures et a été renforcée avec de nouvelles actions de soutien à la recherche, mises en place grâce à un abondement supplémentaire annuel de 5 millions d'euros du ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation en lien avec trois collectifs d'association (UNAPECLE, Gravir, Grandir sans cancer).

En matière d'après-cancer, la principale avancée réside dans le droit à l'oubli, nouveauté du Plan cancer 2014-2019, que l'INCa contribue à étendre.

Enfin, en matière d'observation et de surveillance, deux faits marquants ont contribué à améliorer l'utilisation des données : l'évolution de la méthode de modélisation d'une part, et l'enrichissement des bases de données d'autre part (cf. extension des registres).

2. Efforts à poursuivre, progrès à réaliser

Si les bases d'une structuration de l'offre de santé globale ont été posées, certains domaines en ont moins bénéficié que d'autres ou ont progressé moins rapidement.

En matière de prévention, c'est le cas des dépistages, pour lesquels les taux de participation présentent globalement une réelle marge de progression avec une attention particulière à apporter au dépistage du cancer colorectal, dont la participation est insuffisante.

L'INCa a accentué la production d'expertises en matière de dépistage, en particulier concernant l'évolution des structures de gestion et le dépistage organisé. Des avancées ont été réalisées concernant le programme de dépistage du cancer du sein. Le déploiement en 2019 du nouveau programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus marque également une avancée majeure et la mise en place d'un site de commande du kit DOCCR permettra aussi une augmentation de la participation.

Le premier facteur de risque – le tabac – a fait l'objet d'une diminution de sa consommation, il n'en demeure pas moins responsable de 45000 décès annuels par cancer

les efforts doivent donc être très nettement renforcés avec un objectif de dénormalisation complète. Les efforts doivent être également poursuivis pour réduire la consommation à risque d'alcool.

En 2017, l'INCa coordonnait avec Santé publique France (SpF) l'avis d'experts relatif à l'évolution du discours public en matière de consommation d'alcool en France, réunissant les contributions de plus de 300 experts sur le sujet.

L'environnement – incluant les expositions professionnelles – doit également faire l'objet d'actions supplémentaires en matière de recherche (pour mieux comprendre le lien entre cancer et environnement) et de protection des personnes.

En ce qui concerne l'organisation et la coordination des parcours des patients, des progrès restent à faire avec des enjeux forts d'accès à l'IRM, aux soins de support, notamment aux soins palliatifs sur l'ensemble du territoire. La meilleure prise en compte des proches et des aidants fait également partie des axes de travail de l'Institut.

En matière de recherche, cette structuration doit être poursuivie, le cas échéant en questionnant les perspectives d'évolution, de coordination, voire de mutualisations de certaines structures.

Si de grandes avancées ont été enregistrées en matière thérapeutique, grâce à la recherche, avec l'essor précité de la médecine de précision, l'accès effectif des patients à l'innovation pose aujourd'hui un certain nombre de questions, dont celle de l'évolution des modèles d'évaluation et de remboursement.

Si le taux de survie progresse globalement, deux points de vigilance doivent être soulignés:

- d'une part, le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic reste très mauvais. Le financement de 7 projets relatifs au cancer du pancréas dans le cadre du 10ème PAIR en 2018 a cependant marqué une nouvelle étape dans le renforcement de la lutte contre les cancers de mauvais pronostic.
- d'autre part, la qualité de vie des personnes touchées par la maladie reste affectée, parfois durablement, creusant le cas échéant les inégalités. La priorité doit être l'amélioration du service rendu aux personnes, dans une ambition, de guérison d'abord, mais également d'amélioration de leur qualité de vie au quotidien, incluant les

enjeux de santé (de prévention et de réduction des séquelles le cas échéant), sociaux, financiers, d'accès ou du maintien en emploi et les enjeux de promotion de la démocratie sanitaire.

DEUXIÈME PARTIE

LES AXES STRATÉGIQUES ET OBJECTIFS DU CONTRAT

LES OBJECTIFS DU CONTRAT : « NOTRE AMBITION »

Le contrat d'objectifs et de performance vise en particulier à améliorer le service rendu à l'ensemble des concitoyens. Ses objectifs sont complémentaires à ceux de la stratégie décennale de lutte contre les cancers qui visent à réduire significativement le poids des cancers dans le quotidien des Français.

AXE STRATEGIQUE N°1 : POURSUIVRE L'EFFORT DE STRUCTURATION EN CANCÉROLOGIE ET COORDONNER ENCORE PLUS EFFICACEMENT L'ENSEMBLE DES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LES CANCERS

1.1 Recherche

- **Objectif 1 : Poursuivre l'effort de structuration de la recherche**

Consolider le soutien aux sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC)

Contexte Depuis 2011, l'INCa, de concert avec la DGOS et l'INSERM, a instauré une politique compétitive de labellisation de sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC) qui s'est poursuivie par une deuxième vague de labellisation en 2018. Leur objectif est d'offrir à la recherche translationnelle en cancérologie de nouvelles conditions opérationnelles, afin d'optimiser et d'accélérer la production de nouvelles connaissances,

et de favoriser leur diffusion et leur application dans la prise en charge des cancers. La labellisation de ces sites de recherche intégrée sur le cancer a ainsi mené à des évolutions significatives dans la conduite d'une recherche pluridisciplinaire et intégrée (rapprochement des chercheurs et des cliniciens, structuration de plateformes technologiques de pointe).

Objectif Consolider le soutien aux SIRIC[1] afin de favoriser le développement du continuum recherche soins et faire évoluer le modèle.

Mesures Organiser une évaluation externe des SIRIC et sur cette base proposer un nouvel appel à candidature compétitif pour maintenir le niveau d'excellence du label SIRIC et envisager une intégration des nouvelles orientations de la stratégie décennale dans certains programmes de recherche intégrée ; organiser une évaluation à mi-parcours de labellisation ; renforcer les liens avec la recherche clinique et notamment les centres d'essais cliniques de phase précoce (CLIP2) ; renforcer les collaborations inter-SIRIC déjà existantes et encourager de nouvelles initiatives.

Faire évoluer les Cancéropôles

Contexte Les Cancéropôles permettent, à l'échelle régionale et inter-régionale, une meilleure coordination et une stimulation de la recherche en cancérologie en décloisonnant secteurs et disciplines. Ils facilitent l'émergence de réseaux de recherche multidisciplinaires d'envergure. Ils fédèrent les communautés scientifiques, cliniques, industrielles, les collectivités territoriales et les structures régionales chargées de la stratégie et du financement de la recherche. Depuis leur création en 2003, les Cancéropôles ont organisé le déploiement d'actions selon une logique d'axes scientifiques. Cette stratégie a permis de fédérer des équipes de recherche réparties sur le territoire et d'initier des projets collaboratifs. Les Cancéropôles favorisent également la détection et l'émergence de nouveaux projets de recherche au travers d'appels à projets régionaux ou inter-régionaux spécifiquement dédiés à la consolidation de résultats préliminaires (appelés AAP « Emergence »).

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°3 : « Consolider le soutien aux SIRIC afin d'assurer leur plein développement, la réussite de la recherche translationnelle et renforcer le lien avec la recherche clinique. Leur(s) expertise(s) constitue(nt) un atout pour la mise en œuvre de la stratégie décennale ».

Objectif Identifier et mettre en œuvre de nouvelles évolutions dans le modèle des Cancéropôles prenant en considération les spécificités régionales et inter-régionales et promouvoir des collaborations entre Cancéropôles pour optimiser et valoriser leurs actions[1].

Mesures Faire un état des lieux des actions et missions des Cancéropôles telles que définies dans les COP établis entre l'Institut et chaque Cancéropôle pour la période 2018-2022 ; organiser une évaluation des Cancéropôles par un comité d'experts externes ; prévoir une évolution des missions des Cancéropôles intégrant les recommandations du comité d'évaluation le cas échéant ; mettre en place de nouveaux COP pour la période 2023-2027 en fonction de l'actualisation des missions ; promouvoir une démarche collaborative et d'échanges d'expertises et de bonnes pratiques entre Cancéropôles ; renforcer les liens avec les autres structures régionales labellisées par l'INCa (SIRIC, CLIP2, RRC, etc.).

Renforcer l'accompagnement des CLIP² en favorisant les relations inter CLIP²

Contexte Dans le cadre du second Plan cancer 2009-2013, l'Institut national du cancer a pris l'initiative de structurer la recherche clinique et translationnelle par le biais d'une labellisation spécifique : les centres d'essais cliniques de phase précoce (centres CLIP² : centres labellisés INCa de phase précoce). Cette labellisation a pour principal objectif de faciliter la mise à disposition des nouveaux médicaments pour les patients, en s'appuyant sur un réseau organisé capable de proposer à l'ensemble des patients en France l'accès à des essais cliniques de phase précoce. Le Plan cancer 2014-2019 a permis de renouveler cette initiative CLIP² et d'identifier des centres dédiés aux enfants, au cours des autres campagnes de labellisation pour les périodes 2015-2019 et 2019-2024. Ainsi, parmi les 16 structures qui seront labellisées jusqu'en 2024, sept d'entre elles présentent la double labellisation pour leur activité en cancérologie adulte et pédiatrique.

Objectif Renforcer l'organisation du réseau des CLIP² afin de promouvoir de nouveaux essais cliniques et de permettre à plus de patients d'y accéder.

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°63 : « Poursuivre une démarche de collaboration entre cancéropôles et organiser les outils nécessaires au partage et remontées d'informations. Mettre en place une réflexion sur la flexibilité du modèle cancéropôle, régional et inter-régional, et sur leurs missions ».

Mesures Poursuivre la labellisation des CLIP². Permettre le parrainage par les CLIP² de structures de moindre envergure mais de qualité irréprochable pour améliorer le maillage territorial (régions non couvertes, notamment outre-mer). Développer des réseaux inter-CLIP pour homogénéiser les procédures et les pratiques. Favoriser les essais cliniques inter-CLIP.

Engager une réflexion mobilisant les sciences humaines et sociales sur les perspectives de développement en termes d'orientation et d'outils

Contexte La place des sciences humaines et sociales, de l'épidémiologie et de la santé publique (SHS-E-SP) dans la recherche sur le cancer a été développée depuis le troisième Plan cancer 2014-2019. Plusieurs mesures de ce plan, et maintenant de la stratégie décennale, adossent leurs objectifs aux progrès qui doivent être apportés par la recherche en SHS-E-SP que ce soit en matière de dépistage, de traitement des cancers, des représentations sociales des populations sur le cancer, des facteurs environnementaux ou des comportements à risque pour la santé et la persistance du tabagisme ou la consommation de l'alcool en particulier.

Objectif Poursuivre le soutien à la recherche en sciences humaines et sociales et notamment le soutien aux jeunes chercheurs[1], dans une logique interdisciplinaire et d'excellence.

Mesures S'interroger sur les besoins de formation des chercheurs. Engager la rationalisation, le cas échéant la fusion, des AAP relevant de ces disciplines.

Déployer et rendre accessible sur les plateformes de génétique moléculaire les nouveaux tests pour accompagner le développement de la médecine de précision

Contexte 28 plateformes publiques de génétique moléculaire sont réparties sur le territoire français. Créées par l'Institut national du cancer en 2006, elles sont chargées de réaliser les examens d'anatomopathologie et de génétique moléculaire pour tous les patients atteints de cancer. C'est une activité indispensable à la médecine de précision et qui est en augmentation en France (toujours plus de tests et plus de patients), dans un

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°2 : « Renforcer le soutien aux jeunes chercheurs prometteurs en cancérologie. Mettre en place une réflexion sur les besoins de formation en recherche en cancérologie, actuels et émergents, basée sur un état des lieux, afin de renforcer leur efficacité ».

contexte concurrentiel et dans un cadre budgétaire contraint.

Objectif Permettre le développement de nouvelles technologies et de nouveaux tests au sein des plateformes et les rendre accessibles à encore plus de patients, tout en s'assurant de la pertinence des tests prescrits.

Mesures Elaborer des recommandations pour homogénéiser les pratiques (techniques et de prescription) et améliorer la qualité du service rendu. Simplifier le recueil de l'activité des plateformes (développer des modèles de documents interopérables ; envisager un recueil commun avec la DGOS). Déployer des biomarqueurs innovants et en permettre l'accès aux patients, quel que soit le lieu de prise en charge.

Consolider l'effort de structuration de la recherche sur les cancers des enfants

Contexte La recherche pour lutter contre les cancers des enfants est une priorité de l'INCa, et fait partie de ses missions récurrentes. De nombreuses actions ont été entreprises en ce sens sur le champ de la recherche fondamentale, translationnelle, clinique et en sciences humaines et sociales. La mise en place de la task force avec trois collectifs d'associations de parents a permis, grâce aux fonds supplémentaires accordés par la ministre chargée de l'enseignement supérieur et de la recherche, de lancer plusieurs appels à projets et outils pour, par exemple, organiser le partage de données entre équipes de recherche ou mettre en place un appel à projet de type High Risk High Gain.

Objectif Consolider l'effort de structuration de la recherche sur les cancers pédiatriques.

Mesures Faire vivre et placer dans une logique d'amélioration continue de la qualité les dispositifs mis en place ; produire un état des lieux annuel de l'ensemble des actions engagées dans la lutte contre les cancers des enfants, placer ces dispositifs au service des mesures nouvelles de la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

- **Objectif 2 : Renforcer l'animation scientifique, la coordination et le soutien aux acteurs de la recherche**

Développer l'animation scientifique, notamment sur les sujets prioritaires

Contexte : L'une des principales missions de l'Institut national du cancer est de dynamiser et de mieux structurer la recherche en cancérologie pour la porter au plus haut niveau

international d'excellence ainsi que de coordonner l'effort de recherche au niveau national y compris en matière de « science ouverte » et d'impact. Plus de 4 000 chercheurs, enseignants et techniciens, s'y consacrent. Depuis de nombreuses années, l'Institut national du cancer anime des groupes et sous-groupes de travail, sur des sujets phares tels que les CAR T-cells ou encore la recherche en cancérologie pédiatrique. L'Institut a aussi labellisé des groupes académiques, indépendants et à but non lucratif : les intergroupes coopérateurs, composés notamment de médecins et de professionnels de la recherche médicale, qui collaborent pour développer et conduire des essais cliniques. Ils sont actuellement au nombre de 13 (seconde labellisation en 2017-2018) labellisés pour 4 ans.

Objectif Développer et faire évoluer les groupes de travail vers plus de transversalité, d'interdisciplinarité lorsque c'est possible et pertinent, et les mobiliser sur les priorités de la stratégie décennale, en lien avec l'ITMO cancer.

Mesures Favoriser la création de réseaux nationaux de recherche français notamment sur des sujets de recherche émergents ou impactants (ex : sur les CAR T, sur la réanimation en oncologie et en hématologie). Consacrer une plus grande place à la recherche translationnelle. Mettre en place des ateliers internationaux (ex : INCa-NCI) permettant de faire le point sur les connaissances produites, par exemple sur le tabac, identifier les voies de recherche à investiguer pour lutter contre le tabagisme parmi les thématiques prioritaires. Conforter l'implication de l'INCa dans les projets européens de type IPAAC.

Mettre en place de nouveaux dispositifs de soutien à la recherche

Contexte L'INCa et ses partenaires ont lancé des dispositifs structurants afin de promouvoir la recherche dans le champ de différentes thématiques liées au cancer en les rendant attractives à différents publics de chercheurs : chercheurs seniors, jeunes chercheurs (i.e. ayant obtenu leur doctorat au cours des sept dernières années) et doctorants. Ces dispositifs visent à garantir une recherche de qualité et à développer des réseaux de chercheurs sur ces thématiques.

Objectif Dynamiser la recherche en complétant la palette des dispositifs de soutien et de stimulation avec de nouveaux dispositifs permettant d'élargir le vivier des projets et des équipes.

Mesures Proposer des appels à manifestation d'intérêt (AMI) pour un programme de recherche pour jeunes chercheurs sur des thématiques peu investies ; des appels à

candidatures (AAC) doctorants SHS-E-SP ; des appels à candidatures pour des chaires (le cas échéant dans une logique de programme pluriannuel). Envisager des projets d'amorçage lorsque les thématiques s'y prêtent.

Organiser des évènements scientifiques de niveau international permettant l'information et le partage

Contexte L'Institut national du cancer organise chaque année des évènements (rencontres, colloques scientifiques, séminaires) sur des thématiques d'actualité et enjeux majeurs de la recherche en cancérologie. Ces évènements ont vocation à rassembler les partenaires de l'Institut ainsi que les acteurs de la recherche.

Objectif Fédérer les acteurs – enjeu d'autant plus important qu'ils sont issus d'horizons différents (recherche, clinique, industrie, mathématiques, informatique), dans une logique d'excellence internationale. Encourager le décloisonnement des acteurs.

Mesures Organiser des évènements qui permettront la rencontre de ces acteurs, le partage de connaissances et d'expériences. Développer une offre de service virtuelle (e-rencontres ou e-colloques).

- **Objectif 3 : Développer et améliorer l'offre d'appels à projets de programmes de recherche compétitifs libres ou intégrés**

Participer au projet de guichet unique piloté par l'Agence Nationale de la Recherche (ANR)

Contexte L'ANR déploie un portail de suivi des projets, accessible à tous les déposants et bénéficiaires d'un financement ANR. Il permet aux coordinateurs, aux responsables scientifiques, aux directeurs de laboratoires, aux tutelles gestionnaires et aux responsables administratifs et financiers de suivre à tout moment l'ensemble des projets de recherche ANR qui leurs sont rattachés. Le portail vise à faciliter l'accès aux informations (état d'avancement des projets, partenaires, aides versées, suivi des livrables, etc.) sur tous les projets ANR déposés et financés, à l'exception des projets des Programmes d'investissements d'avenir qui ont leur propre plateforme de suivi. Il restitue des données sur les projets ANR (hors projets soldés ou abandonnés) en complément des outils métiers

qui permettent d'effectuer les dépôts de propositions de recherche et les demandes de prolongation ou de modification de projet par exemple.

Objectif Participer au projet de portail précité.

Mesures A déterminer en lien avec l'ANR.

Porter la sélectivité de l'appel à projets de recherche fondamentale libre en biologie (PLBIO) à 26% en 2025 et améliorer le taux de sélectivité des autres programmes

Contexte Le soutien à la recherche fondamentale en oncologie, à l'initiative des investigateurs, est une priorité de l'Institut national du cancer afin de favoriser la production de nouvelles connaissances et de promouvoir un positionnement compétitif des équipes de recherche françaises. L'appel à projets libres « Biologie et Sciences du Cancer » a pour objectifs de : permettre la réalisation de projets originaux dans leurs objets et leurs approches, ambitieux et réalisables dans leurs objectifs ; renforcer la recherche scientifique multidisciplinaire en associant aux équipes biomédicales des équipes partenaires issues d'autres disciplines scientifiques ; stimuler la recherche sur des sujets émergents et innovants afin d'ouvrir de nouvelles perspectives dans la compréhension des cancers. Environ 300 lettres d'intention sont déposées par an pour un taux de sélection de 11%-12% jusqu'en 2020. La loi n°2020-1674 du 24 décembre 2020 de programmation de la recherche pour les années 2021 à 2030 et portant diverses dispositions relatives à la recherche et à l'enseignement supérieur (dite LPR) a permis un nouvel engagement budgétaire massif pour permettre d'améliorer significativement le taux de succès aux appels à projet.

Objectif Accroître très fortement le nombre de projets de recherche fondamentale soutenus ces prochaines années, grâce à un PLBIO encore plus ambitieux. Développer également la recherche translationnelle et la recherche en SHS.

Mesures Améliorer significativement le taux de sélection du PLBIO : 22% en 2021 pour atteindre progressivement un taux de 26% en 2025. Développer et adapter des outils pour améliorer la gestion de l'AAP. Simplifier les procédures de suivi (rationalisation du nombre de rapports d'activité et formalisation de la procédure). Conduire des études

d'impact. Organiser une évaluation externe, par le HCERES[1], sous réserve de son accord et de l'inscription à son programme (cf. mesures sur l'évaluation). Communiquer sur les actions de l'Institut afin d'améliorer la visibilité auprès des chercheurs (communiqués de presse ; séminaires de restitution ; actions ciblées). Améliorer également les taux de sélectivité des programmes de recherche translationnelle et de recherche en SHS.

Poursuivre les programmes d'actions intégrées de recherche rénovés

Contexte Le Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) permet d'organiser, avec la communauté scientifique et des associations, des appels à projets interdisciplinaires « tout sujet » de recherche, mobilisant épidémiologie, prévention, diagnostic précoce, prise en charge des patients et sciences humaines et sociales, ainsi que les questions de recherche clinique, cognitive et translationnelle liées à une pathologie. 10 PAIR ont été financés depuis 2007, habituellement centrés sur un organe, sauf un AAP thématique (PAIR pédiatrie). Depuis 2010, le financement de ces programmes est réalisé en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer et la Fondation ARC.

Objectif Poursuivre le programme PAIR, tout en envisageant de nouvelles modalités de préparation et de financement en élargissant les partenariats possibles et le promouvoir sur la scène nationale et internationale.

Mesures Chercher des pistes pour susciter des partenariats public-privé ou avec des associations pour le financement des projets et prévoir cette possibilité dans le texte de l'AAP dans le respect du cadre légal. Revoir le cas échéant les procédures pour faciliter la collaboration avec les partenaires. Considérer les autres actions menées sur les thèmes concernés et favoriser les liens transverses avec les nouveaux programmes PAIR. Envisager des évolutions de ces programmes (ouverture à l'international). Augmenter l'attractivité des projets de recherche intégratifs. Valoriser les projets.

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°1 : « S'agissant des programmes de recherche fondamentale et du PLBIO, assurer l'évaluation scientifique externe des programmes de soutien à la recherche par le HCERES préalablement à une nouvelle programmation et dans la perspective de leur éventuelle évolution ».

Rationaliser les programmes de recherche en sciences humaines et sociales, épidémiologie, santé publique, et en recherche interventionnelle

Contexte L'appel à projets de recherche en sciences humaines et sociales, épidémiologie et santé publique (SHS-E-SP) a initialement été mis en place en 2007. L'objectif de cet AAP est de renforcer la structuration de la recherche en participant au financement d'équipes françaises pluridisciplinaires travaillant dans le champ du cancer. Avec 224 projets financés, cet AAP fait partie de l'un des plus importants de l'Institut. L'appel à projets dédié à la recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) existe, quant à lui, depuis 2010. Au total, 52 projets ont été financés dans le cadre de cet AAP. L'INCa a été pionnier dans le soutien à la recherche interventionnelle en santé des populations, discipline qui s'intéresse à la conception, la mise en œuvre, l'évaluation et la transférabilité d'interventions en santé publique pour produire des connaissances valides et socialement utiles.

Objectif Rationaliser les AAP pour obtenir une plus grande souplesse dans la sélection des projets.

Mesures Evaluer l'articulation des appels à projets (RI, SHESP et DEPIPREV) et proposer des évolutions notamment en matière de coordination voire de fusion pour assurer une plus grande lisibilité, une plus grande souplesse dans la nature des projets retenus et une plus grande efficacité. Faire la synthèse des connaissances. Valoriser les travaux conduits.

Améliorer le pilotage et le suivi des programmes hospitaliers de recherche clinique en oncologie (PHRCK) et des programmes de recherche translationnelle (PRTK)

Contexte Le PHRC-K est un appel à projets libre, récurrent, opéré par l'INCa et financé par la DGOS, depuis 2005. Environ 200 lettres d'intention sont déposées par an avec un taux de sélection de 20-21% sur les cinq dernières années (avec une exception en 2018 – 18% – due à l'augmentation des budgets des projets, en particulier ceux concernant des techniques innovantes – cf. CAR-T). Sur la période de 2005 à 2019 plus de 800 projets ont été financés. La durée moyenne d'un projet du financement à la publication est de 10

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°1 : « S'agissant des programmes de recherche fondamentale et du PLBIO, assurer l'évaluation scientifique externe des programmes de soutien à la recherche par le HCERES préalablement à une nouvelle programmation et dans la perspective de leur éventuelle évolution ».

ans. Le Programme de recherche translationnelle (PRT-K) répond, quant à lui, aux besoins de financement spécifiques des études qui se situent en aval des programmes de recherche fondamentale et en amont du PHRC-K. Toujours proposé en partenariat avec la DGOS, il vise à intensifier et accélérer les échanges entre chercheurs de la recherche fondamentale et cliniciens et à accélérer les transferts des résultats des laboratoires de recherche vers les établissements de santé et réciproquement.

Objectif Mobiliser le PHRC-K et le PRT-K sur les priorités de la stratégie décennale de lutte contre les cancers. Améliorer l'animation scientifique et le suivi du PHRC-K et du PRT-K et développer une vision intégrée de la recherche clinique et translationnelle en cancérologie[1].

Mesures Simplifier et automatiser la procédure de suivi de ces AAP – développer, en lien avec la DGOS, un suivi en temps réel des projets, via un outil informatique accessible à distance par les investigateurs afin qu'ils actualisent les informations sur leur projet au minimum une fois par an et lors des étapes clés des tranches (obtention des autorisations par exemple) avec possibilité de télécharger les documents nécessaires à la délégation de tranches. Intégrer au PHRC-K et au PRT-K les thèmes (exemple : offre de soins, soins de supports et fin de vie) et priorités de la stratégie décennale (exemple : AAP désescalade thérapeutique).

Planifier un processus d'évaluation externe des programmes de recherche financés par le programme 172

Contexte Le rapport IGAS/IGESR indique que les analyses ex-post ou le suivi scientifique des programmes ne peuvent se substituer pour les programmes de recherche compétitifs libres financés à une évaluation scientifique externe régulière.

Objectif Planifier le processus d'évaluation externe et l'agenda d'évaluation scientifique des programmes de recherche financés par le programme 172 par le HCERES, sous réserve de l'accord de ce dernier.

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°4 : « Améliorer le pilotage scientifique et le suivi du PHRC-K et développer une vision intégrée de la recherche clinique en cancérologie ».

Mesures En fonction des évaluations, initier une réflexion sur l'éventuelle évolution des programmes de recherche préalablement à une nouvelle programmation. Soumettre ces évaluations et les conclusions de l'Institut au conseil scientifique international de l'INCa afin que soit intégrée cette réflexion dans l'avis qu'il doit rendre à mi-parcours sur la pertinence de la stratégie décennale 2021-2030.

1.2. Santé publique et soins

- **Objectif 4 : Poursuivre l'effort de structuration de l'offre de santé**

Prévention-Dépistage : Outiller les ARS dans leurs missions de prévention

Contexte Sur près de 400 000 nouveaux cas de cancers diagnostiqués chaque année, environ 160 000 (40%) pourraient être prévenus en agissant sur des facteurs de notre quotidien et en rendant nos environnements de vie plus favorables à la santé. C'est un message d'espoir qui doit permettre de mobiliser la population dans des démarches de protection vis-à-vis du risque. L'accompagnement des publics, étape complémentaire de l'information claire, accessible et transparente, est essentiel, nécessitant à la fois le déploiement national d'interventions efficaces et ambitieuses et le renforcement de l'ancrage des démarches de prévention décidées dans les territoires.

Objectif Aider les ARS pour faire des acteurs territoriaux des relais de prévention^[1] de proximité, œuvrant au plus près de nos concitoyens afin de les informer sur les facteurs de risque et les programmes de dépistage, de les conseiller sur les comportements favorables à la santé, de les orienter vers des professionnels spécialisés lorsque c'est utile.

Mesures Equiper les ARS pour réaliser un état des lieux territorial auprès des professionnels de terrain, visant à mieux connaître leur niveau de connaissance en prévention et dépistages, leurs besoins, leurs difficultés le cas échéant. Les équiper pour définir un plan d'action en s'appuyant sur les outils produits dans le cadre des mesures prévention de la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°17 : « Renforcer la communication, en lien avec les professionnels de terrain et favoriser le recours au dépistage, quel que soient ses modalités, dépistage organisé ou individuel ».

Soins : Contribuer, en lien avec la DGOS, à l'accompagnement des ARS, des titulaires d'autorisations et des autres établissements de santé et acteurs de médecine de ville, à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer

Contexte La réforme des autorisations d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer, en cours de finalisation, a été lancée en juin 2018 par la DGOS dans la stratégie nationale de santé 2018-2022 visant à structurer l'offre de soins en cancérologie pour concilier proximité et accessibilité des plateaux techniques et expertises de recours ; à rehausser les exigences en matière de qualité et de sécurité des soins et à offrir plus de souplesse aux organisations, y compris par coopération inter-établissements, qui émergent sur le territoire.

Les futurs décrets fixant les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ont été co-construits par un groupe de travail DGOS qui s'est appuyé sur un rationnel scientifique concrétisé par des travaux préalables de l'INCa, en réponse une saisine ministérielle de janvier 2018.

Cette réforme devrait constituer une avancée dans le parcours de soins des patients atteints d'un cancer et en qualité et sécurité des pratiques notamment par le renforcement des déterminants transversaux qualité en cancérologie, une gradation de l'offre en cancérologie, le renforcement de la régulation de la cancérologie pédiatrique par les ARS, le renforcement ou la création de nouveaux seuils d'activité minimale dans ce domaine.

Objectif Apporter l'expertise de l'INCa aux acteurs pour favoriser l'implémentation de la réforme, communiquer sur le rationnel scientifique sur lequel se fonde les futures dispositions réglementaires encadrant l'activité de soins de traitement du cancer, et émettre des recommandations de bonnes pratiques si besoin.

Mesures Elaborer des livrables et guides autour des futurs textes réglementaires encadrant cette activité de soins afin d'aider à leurs mises en œuvre, y compris pour les situations dérogatoires, les établissements fragiles et les établissements associés.

Soins : Améliorer la coordination des parcours des patients atteints de cancer dans un cadre rénové : celui de la réforme des autorisations

Contexte La coordination est un enjeu majeur en cancérologie. Les parcours des patients sont longs et peuvent être complexes, associant des acteurs de secteurs, disciplines, professions, différents. Cette complexité peut être renforcée en fonction de la population concernée (jeunes, sujets âgés, personnes présentant des vulnérabilités médico-psycho-sociales) ou de la rareté du cancer. La question des délais (aux diagnostics, aux traitements, aux bilans de suivi) est essentielle, un accès aux soins tardifs étant bien souvent synonyme de perte de chances pour les patients. Des dispositifs de coordination existent, qu'il s'agisse de réseaux (dispositifs spécifiques régionaux – DSR – en cancérologie ex-RRC) ou d'organisation de coordination (3C), de professionnels dédiés (IDEC) ou d'outils (DCC, PPS). Par ailleurs, le paysage de l'offre de soins en cancérologie est amené à évoluer du fait de la réforme engagée des autorisations de soins et d'équipements matériels lourds.

Objectif Améliorer l'efficacité des dispositifs de coordination, dans une logique de gradation qui permettra d'améliorer les parcours de soins des patients sur les territoires.

Mesures Redéfinir en ce sens les missions, les dispositifs et les organisations de chacun, au niveau national, notamment concernant les dispositifs transversaux (3C, OIR, AJA, UCOG) et proposer des guides, référentiels organisationnels et outils d'auto évaluation. Questionner en regard les modèles de financement en lien avec la DGOS. Simplifier les outils (notamment de partage d'informations) en lien avec les professionnels de santé. Mobiliser davantage le numérique à l'appui de la coordination, au niveau régional. Evaluer régulièrement l'activité de coordination assurée par chacun de ces acteurs en prenant en compte la satisfaction des usagers et en y intégrant une dimension médico économique.

- **Objectif 5 : Renforcer le soutien, l'appui et l'animation des acteurs**

Prévention-Dépistage : Apporter aux pilotes nationaux et aux ARS l'expertise dont ils ont besoin

Contexte Le pilotage stratégique des programmes de dépistage est assuré au niveau national par la DGS. Le pilotage opérationnel des programmes de dépistage organisé est confié, dans chaque région, au directeur général de l'agence régionale de santé en lien

avec le directeur coordonnateur régional de la gestion du risque de l'Assurance maladie (DCGDR) et le directeur de l'association régionale des caisses de mutualité sociale agricole (ARCMSA).

Objectif Mettre à disposition une offre d'expertise à l'appui, des pilotes nationaux et des ARS, en réponse à leurs besoins et anticiper les évolutions technologiques de l'offre afin de permettre une intégration rapide, le cas échéant, des innovations. Cette offre d'expertise interviendra après une phase d'évaluation préalable et une modification des textes si nécessaire.

Mesures Mettre en place des temps d'animation notamment pour les ARS. Identifier également les sujets émergents, pour lesquels une expertise se révélera nécessaire (par un dispositif de veille, cf. infra), produire des expertises sanitaires sur ces sujets. Créer un répertoire des actions prometteuses ou probantes développées sur le terrain pour réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès au dépistage en agissant notamment sur le volet des inégalités sociales de santé[1].

Soins : Assurer l'animation des dispositifs de coordination en favorisant le partage d'expériences et l'harmonisation des pratiques

Contexte Comme indiqué précédemment, les dispositifs de coordination sont multiples en cancérologie (réseaux, professionnels, outils). Ils sont essentiels au bon déroulement des parcours de soins, facilitant les échanges entre tous les professionnels intervenant dans la prise en charge du patient (ville et hôpital). Pour autant, les interfaces entre eux ne sont pas systématiques et la connaissance de leurs périmètres d'actions respectifs et de leurs apports pas toujours acquise.

Objectif Favoriser le partage de connaissances et d'expériences entre les acteurs des territoires et promouvoir ainsi les bonnes pratiques et les organisations les plus pertinentes, y compris sur les cancers pédiatriques et ceux des adolescents et jeunes adultes.

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°18 : « Mettre à disposition des ARS un répertoire des actions prometteuses ou probantes développées sur le terrain pour réduire les inégalités territoriales d'accès au dépistage ».

Mesures Organiser des séminaires de travail avec les acteurs. Mettre en place une démarche de capitalisation et d'échange des expériences. Créer un répertoire des actions innovantes conduites en région pour améliorer la lisibilité des initiatives[1], ainsi que d'autres vecteurs de communication.

- **Objectif 6 : Développer et améliorer l'offre d'appels à projets et d'expérimentations**

Prévention-Dépistage : faire évoluer l'AAP DEPREV pour plus d'efficacité

Contexte L'appel à projets DEPREV soutient, depuis plus de 10 ans, des études, expérimentations et actions spécifiques en santé publique dans le but d'améliorer la prévention, le dépistage et la détection précoce des cancers. L'évolution des critères de sélection de cet appel à projets, relatifs à l'évaluation et à la précision des concepts théoriques sous-jacents, ainsi que le travail des comités de sélection successifs ont permis une amélioration progressive de la qualité méthodologique des projets financés. D'autre part, depuis ces dernières années, des orientations stratégiques ont clairement été affichées permettant de faire émerger des innovations et de soutenir des déploiements d'actions probantes à forte valeur ajoutée pour accompagner la politique publique en matière de prévention des cancers.

Objectif Assurer le soutien de projets innovants en affichant une dimension transversale du continuum prévention, dépistage et soins et en prenant mieux en compte les résultats de la recherche interventionnelle en SHS/E/SP.

Mesures Cibler les AAP de l'Institut, en lien les priorités de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, et les enjeux de santé publique, notamment le virage préventif des acteurs de soins. Mieux articuler cet AAP avec ceux portant sur la recherche interventionnelle et les SHS. Améliorer le suivi des projets et simplifier les procédures. Mieux prendre en compte les résultats et enseignements des projets (le cas échéant dans une base ad hoc) pour mieux valoriser les projets sélectionnés et accompagnés.

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°65 : « Mieux structurer entre territoires et ARS la capitalisation des expérimentations menées d'une région vers les autres dans le cadre d'une démarche plus interactive entre les ARS et ascendante entre les ARS et le niveau national.

Soins : accompagner les régions, le cas échéant par des expérimentations, pour permettre aux acteurs de s'adapter à l'évolution du besoin et à l'évolution de l'offre

Contexte Les évolutions en cancérologie sont nombreuses, qu'elles soient technologiques, organisationnelles, ou de pratiques. Certaines ont vocation à être testées avant d'être déployées. Les agences régionales de santé prévoient régulièrement la conduite d'expérimentations sur leurs territoires (exemple de l'ambulatoire) et la cancérologie peut s'avérer un excellent candidat. Pour garantir la qualité et la sécurité des dispositifs envisagés, l'Institut national du cancer pourra être sollicité le cas échéant, en lien avec les directions d'administration centrale du Ministère des solidarités et de la santé, selon la thématique.

Objectif Accompagner les régions dans l'implémentation de nouvelles organisations, techniques, pratiques de prise en charge en étant partie prenante des expérimentations sur la thématique « cancer » initiées sur les territoires, dans le cadre d'une activité d'appui et de conseil, en lien avec les directions d'administration centrale du Ministère des solidarités et de la santé, selon la thématique.

Mesures A leur demande, et sous réserve de pouvoir l'intégrer dans le plan de charge de l'Institut, apporter une expertise lorsque c'est utile pour la rédaction des cahiers des charges des expérimentations, en lien avec les acteurs aux niveaux national (DGOS/DGS/DSS) et régional (ARS). Organiser des échanges avec les régions sur le suivi de ces expérimentations. Valoriser les initiatives probantes pour permettre un déploiement à plus grande échelle.

AXE STRATEGIQUE N°2 : AMÉLIORER LA CAPACITÉ D'ANTICIPATION ET D'INNOVATION DE L'INSTITUT POUR UNE PLUS GRANDE DIFFUSION DES INNOVATIONS SUR LES TERRITOIRES, ET ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS

- **Objectif 7 : Développer les activités de veille et de benchmark**

Mettre en place une organisation transversale à usage « interne-externe » (« regarder ailleurs »)

Contexte L'INCa dispose d'un service transversal de documentation et de veille qui propose régulièrement un certain nombre de produits et services : veille généraliste et thématique (Nota Bene Cancer, Cancers Pro), veille ciblée sur un sujet d'intérêt, recherches bibliographiques, formation des collaborateurs sur les méthodes de veille et de documentation et l'utilisation des outils appropriés, fourniture de documents. L'Institut est également en lien au niveau européen avec plusieurs organismes en charge de politiques publiques et participe activement à la plateforme européenne d'échanges et de diffusion des savoirs IPAAC (Innovative Partnership for Action Against Cancer). Il dispose de compétences et interfaces pour évaluer les solutions adoptées ailleurs, en termes de faisabilité, de service rendu, d'effectivité, d'impact et d'efficience. Mais toutes ne sont pas nécessairement repérées.

Objectif Mettre en place des outils parangonnage national et international permettant de recenser initiatives et innovations, en lien avec des projets prioritaires de l'Institut, en mobilisant à l'international les accords bilatéraux et multilatéraux, et de repérer celles qui sont probantes ou prometteuses et d'identifier celles présentant des écueils.

Mesures Identifier les thématiques prioritaires de travail. Poursuivre les échanges dans le cadre des programmes IPAAC et en lien avec le Plan cancer européen et le lancement du EC Cancer Knowledge centre. Proposer une méthodologie interne et commune de réalisation des études. Envisager des évolutions de la cellule de veille et documentation à cet effet. Sensibiliser et former les collaborateurs, pour que chacun intègre cette dimension à la gestion de ses projets. Valoriser les enseignements tirés de ces études.

- **Objectif 8 : Promouvoir l'observation grâce à la mobilisation des données**

Consolider les registres

Contexte L'INCa a noué avec les registres un partenariat scientifique et administratif afin d'améliorer la surveillance et l'observation des cancers à partir des registres des cancers. Un contrat d'objectifs et de performance est signé pour 5 ans avec chaque registre avec une évaluation à 3 ans, et un suivi d'activité et financier annuel. L'Institut fait également office de guichet unique pour le financement commun entre Santé publique France (SpF) et les 27 registres de cancers fédérés au sein du réseau Francim. Ce financement permet d'assurer environ 75 % du coût du recueil de données. Le recueil de chaque registre contribue à alimenter une base de données commune gérée par les Hospices civils de Lyon dont sont issus les principaux indicateurs épidémiologiques (incidence, prévalence, survie).

Objectif Permettre aux registres d'accéder aux certificats de décès et organiser l'appariement des données des registres avec d'autres sources de données.

Mesures Sécuriser la production des données sur le plan des systèmes d'information et au regard du RGPD. Permettre notamment l'accès des registres aux certificats de décès[1]. Faciliter les croisements avec d'autres sources (SNDS, données cliniques, France Cohortes...).

Améliorer la production et l'analyse de données

Contexte A partir de la plateforme de données en cancérologie et de ses différentes sources de données (notamment celles du SNDS et du PMSI, registres des cancers, répertoire partagé des professionnels de santé), l'Institut produit de manière régulière ou à la demande des analyses dans un but d'aide à la décision. Les travaux récents ou en cours concernent l'évaluation des populations cibles pour les médicaments faisant l'objet d'une demande d'avis sur l'opportunité d'établir une recommandation temporaire d'utilisation (RTU) ; le dispositif d'autorisation du traitement du cancer (définition des seuils d'activité, impact des modifications, suivi de l'activité dans les établissements) ; l'impact de l'épidémie

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°6 : « Permettre l'accès des registres aux données des certificats de décès ».

de Covid sur l'activité de cancérologie ; le développement d'Indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS) pour les cancers du sein, colorectal, de l'ovaire, du pancréas. Des tableaux de bord sont également régulièrement produits, aux niveaux national et régional, afin d'assurer par exemple le suivi des activités de traitement du cancer. Par ailleurs, des bases sont en place : 14 bases clinico-biologiques (BCB) sélectionnées sur appel à candidature (AAC) dont l'objectif initial était de stimuler la fédération de différents acteurs pour constituer, autour d'une pathologie commune, des bases clinico-biologiques associées à des échantillons biologiques, afin d'optimiser le recueil d'informations, leur intégration et leur valorisation transversale et multidisciplinaire.

Objectif Conforter la sécurité des systèmes d'information et participer à la réflexion collective sur l'utilisation et l'enrichissement des données issues du SNDS.

Approfondir l'exploitation des données de l'Institut en s'appuyant sur les sources actuellement disponibles et renforcer les capacités d'analyse en mobilisant les outils de type Intelligence artificielle (IA).

Mesures Fédérer les producteurs de données en les associant à l'ensemble des étapes (de la production des données à la mise en perspective des résultats des analyses). Travailler à l'interopérabilité des bases de données de santé avec les autres producteurs de données de santé français, et européens dans le cadre du plan cancer Europe. Harmoniser et mettre en cohérence les actions de l'INCa pour la structuration de réseaux de collecte de données, en articulant les actions d'organisation du parcours de soins avec les actions de structuration de la recherche. Renforcer les partenariats pour accroître les capacités d'expertise. Engager des travaux permettant de mobiliser l'intelligence artificielle pour apporter une aide dans l'analyse des données. Valoriser l'ensemble des travaux réalisés.

Contribuer à l'extension du droit à l'oubli

Contexte Le droit à l'oubli constitue une avancée majeure du Plan cancer 2014-2019 portée par la convention AERAS. Il vise à permettre aux personnes touchées par la maladie de souscrire un contrat d'assurance dans les mêmes conditions que les personnes n'ayant pas contracté ces maladies, c'est-à-dire sans devoir le déclarer. Ce droit récent est intégré dans un dispositif conventionnel évolutif : parmi les instances de la convention AERAS figure le groupe de travail « droit à l'oubli et grille de référence » qui, sur la base des progrès de la science, propose à l'instance décisionnelle du dispositif, la commission de suivi et de propositions (CSP), des évolutions du droit à l'oubli et de la grille de référence de la convention AERAS. Cette grille est régulièrement révisée afin d'étendre le champ des

pathologies couvertes. Ces extensions, fondées sur les résultats de travaux scientifiques et le consensus des membres de la convention, ouvrent à d'anciens patients la possibilité d'accéder au crédit dans des conditions de droit commun ou s'en rapprochant. L'INCa participe à ce groupe de travail et à la CSP. Il est force de proposition.

Objectif Produire une expertise qui permettra d'élargir le champ des bénéficiaires du droit à l'oubli et de la grille de référence.

Mesures Poursuivre les investigations menées à partir des données des registres des cancers. S'appuyer sur le développement de la plateforme de données en cancérologie pour approcher les risques invalidité et incapacité au travers des arrêts de travail. Lancer des travaux en lien avec des unités de recherche afin d'exploiter au mieux les données et pour évaluer la mobilisation du dispositif de droit à l'oubli et son efficacité. Renforcer auprès des professionnels de santé la communication relative au droit à l'oubli et à la grille de référence AERAS. Améliorer l'information des patients afin qu'ils puissent faire valoir leurs droits en s'appuyant notamment sur les relais institutionnels et associatifs (comme la Ligue).

- **Objectif 9 : Encourager le continuum de l'innovation aux stratégies thérapeutiques**

Anticiper et identifier les innovations médicamenteuses en analysant leur apport dans les stratégies de soins

Contexte L'identification de l'innovation et sa place possible dans les stratégies de soins sont inhérentes aux travaux de production de recommandations et référentiels de bonnes pratiques cliniques et organisationnels, grâce à l'analyse exhaustive des données de la littérature et à l'apport des experts mobilisés. En 2018, l'Institut s'est doté d'un outil d'Horizon scanning (HS) dont l'objectif est d'identifier les médicaments cliniquement à fort impact pour lesquels une AMM est possible dans les 12 à 18 mois, afin d'en organiser et d'optimiser l'accès précoce, encadré et sécurisé pour les patients, à partir des outils et des dispositifs existants. Les interactions récurrentes et organisées avec tous les acteurs du champ, public et privé, permettent également de capter l'innovation.

[1] Recommandation IGAS-IGESR n°41 : Réaliser une enquête ad hoc pour évaluer la mobilisation du dispositif de droit à l'oubli et son efficacité

Objectif Consolider l'Horizon Scanning et en faire un outil partagé au service des acteurs nationaux.

Mesures Améliorer le dispositif d'Horizon scanning sur la base des trois années d'expérience de l'Institut (méthode révisée suite aux premiers cycles) et des apports issus d'autres dispositifs d'Horizon scanning portés par d'autres pays. Partager cet outil et les résultats des différentes phases des cycles annuels avec le ministère de la santé, l'assurance maladie, la Haute autorité de santé (HAS), l'ANSM (réunis en Comité de pilotage national) pour leur permettre d'anticiper l'arrivée de ces médicaments, leur impact sur l'organisation et les stratégies thérapeutiques, ainsi que leur impact financier. Valoriser cette démarche qui sera un socle nécessaire à la réalisation de certaines mesures de la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

Préparer l'accès rapide aux innovations pour les patients et en assurer la diffusion

Contexte Identifier l'innovation permet d'organiser son accès précoce pour les patients concernés. Une action concertée entre tous les acteurs du champ impliqués est nécessaire. L'accès nécessite des actions ciblées d'ordre juridique, organisationnel et financier, adaptées à chaque innovation identifiée, qu'elle soit diagnostique ou thérapeutique, organisationnelle ou encore technologique. Il peut aussi impliquer des actions de formation et d'information des professionnels de santé et des patients.

Objectif Améliorer le temps de mise à disposition de l'innovation, de façon sûre et encadrée.

Mesures Optimiser la coopération et la mise en œuvre des actions complémentaires des différents acteurs du champ, public et privé. Optimiser et enrichir les outils permettant l'accès, dans tous les champs : juridique, organisationnel et financier, ainsi que celui de l'évaluation. Améliorer les dispositifs de formation et d'information.

Evaluer l'apport de ces innovations pour les patients et le système de santé

Contexte : L'accès à l'innovation s'effectue par des autorisations et des dispositifs fondés sur des données qui nécessitent parfois d'être confirmées en vie réelle. Si l'enjeu de diffuser rapidement l'innovation est important, celui de vérifier que l'apport estimé évalué dans un premier temps se confirme, l'est tout autant.

Objectif Se doter d'outils permettant le monitoring de l'implémentation de l'innovation et d'outils de suivi en vie réelle permettant l'évaluation de son apport pour les patients et le système de santé.

Mesures Développer les outils de suivi en vie réelle, le cas échéant via des AAP, les outils d'évaluation de type « bras historique rétrospectif » à travers l'accès à des bases de données riches permettant des requêtes concrètes rapides. Améliorer encore les évaluations épidémiologiques et médico-économiques. Intégrer la dimension éthique à tous ces outils.

- **Objectif 10 : Participer à l'accompagnement du changement**

Proposer aux acteurs une offre de formation en réponse à leurs besoins

Contexte Les évolutions en cancérologie sont nombreuses et rapides. Elles sont d'ordre technique, technologique, organisationnelle, de pratiques. Elles peuvent résulter d'évolutions normatives, de recommandations. Il n'est pas aisé pour les acteurs de terrain, notamment les professionnels de santé, de suivre l'ensemble de ces évolutions.

Objectif Permettre aux acteurs de terrain de la cancérologie d'accéder à une offre de « formation » leur permettant d'actualiser en continu leurs propres connaissances.

Mesures S'appuyer sur le dispositif de veille pour recenser en temps réel les évolutions en cancérologie. Questionner les acteurs sur leurs besoins d'information, de formation, voire de nouvelles compétences, par le biais d'enquêtes régulières. Organiser des séminaires avec les acteurs régionaux où l'Institut abordera des thèmes d'actualité et prioritaires. Participer à la réflexion sur les nouveaux métiers selon les calendriers et les modalités prévues par la DGESIP[1]. Envisager une offre de formation ou d'information interactive en ligne. Associer les représentants des usagers, via le comité de démocratie sanitaire, à ces démarches afin qu'ils portent la voix des malades dans le cadre des actions de sensibilisation et de formation envisagées.

[1] Recommandation IGAS/IGESR n°26 : « Engager une réflexion concertée sur les nouveaux métiers, les besoins de nouvelles formations et leurs développements avec les parties concernées ».

Sensibiliser et outiller les professionnels de santé pour les accompagner dans la dimension psychologique des relations avec les patients et les familles, et développer une réflexion éthique à l'appui des évolutions rapides en cancérologie

Contexte Les évolutions qu'enregistre régulièrement la cancérologie constituent un réel progrès pour nos concitoyens, mais il est essentiel de mieux les accompagner en prenant en compte, notamment, leurs enjeux éthiques : rendre autant que possible le consentement éclairé des patients dans le développement de la médecine de précision et prédictive ; accompagner l'utilisation du Big Data et de l'intelligence artificielle par un approfondissement des relations humaines (entre professionnels, patients, aidants) ; inscrire les actions de l'Institut dans une logique de continuum centrée sur le parcours de vie, prenant ainsi mieux en compte l'après cancer et posant la question, essentielle, de la guérison.

Objectif Sensibiliser et outiller les professionnels de santé pour les accompagner dans la dimension psychologique et humaine des relations, le cas échéant via des formations.

Mesures Mobiliser le comité de déontologie et d'éthique afin d'apporter une aide dans les réflexions éthiques sous-jacentes aux actions que l'Institut entend engager. Identifier les sujets prioritaires de réflexion. Elaborer un programme de travail sur cette base. Envisager l'organisation d'un séminaire centré sur cet enjeu.

AXE STRATEGIQUE N°3 : AMÉLIORER LE SERVICE RENDU DANS CHACUNE DES MISSIONS DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

- **Objectif 11 : Améliorer l'offre de recommandations et référentiels de bonnes pratiques**

Garantir une expertise pertinente, à l'état de l'art, en réponse aux besoins et en conformité avec les exigences de la production d'expertise sanitaire

Contexte La production d'expertise à destination des professionnels de santé s'inscrit dans les missions de l'Institut. Ces expertises sont de différentes natures et ciblent plusieurs publics (professionnels de santé et institutions) : les recommandations de bonnes pratiques (RBP) pour les médecins prescripteurs qui traitent d'un cancer et peuvent couvrir un champ large ou des questions dites d'actualité ; la collection d'outils pour la pratique pour les médecins généralistes ; les référentiels sur la prévention et la gestion des effets indésirables des anticancéreux oraux, destinés aux professionnels de santé hospitaliers et de premiers recours et déclinés sous forme de fiches par médicament ; les fiches de bon usage du médicament anticancéreux pour les professionnels de santé hospitaliers et de premiers recours ; les avis pré-CT ou dans le cadre de la nouvelle procédure d'accès précoce pour la HAS ; les évaluations de l'opportunité d'établir une RTU pour l'ANSM. Dans certains cas, l'expertise est réalisée en réponse à une saisine ministérielle. Ces expertises sont nationales et reposent sur une méthodologie particulièrement rigoureuse. Le rythme des innovations en cancérologie est de plus en plus élevé et pose notamment des questions de diffusion de l'état de l'art auprès de l'ensemble des professionnels de santé concernés.

Objectif Rendre la procédure de production des expertises plus agile (nouvelles expertises et mises à jour d'anciennes) selon une méthodologie toujours aussi rigoureuse, et facilement accessible aux professionnels.

Mesures Identifier un partenariat avec un émetteur de recommandations de référence au niveau international qui remplisse toutes les exigences en matière de méthodologie, déontologie et transparence, qui permettrait d'utiliser leurs RBP récentes, afin de les adapter à la France. Pour les avis institutionnels : mieux anticiper et planifier les sujets et la charge de travail. Améliorer les conditions de diffusion auprès des professionnels de santé.

Mettre en place une plateforme de recommandations

Contexte L'élaboration de recommandations, mission clé de l'Institut, a pour corollaire sa mise à disposition. Aujourd'hui, les recommandations émises par l'Institut donnent lieu à publications qui peuvent être consultées sur le site internet de l'Institut et éditées sous forme de fascicules. Il se trouve que d'autres opérateurs peuvent être à l'origine de recommandations (ex : la Haute autorité de santé ou encore les sociétés savantes). La dispersion de ces recommandations ne permet pas d'offrir aux professionnels de santé un service optimal.

Objectif Rassembler les recommandations des agences nationales en cancérologie au sein d'une plateforme de recommandations hébergée sur le site de l'Institut national du cancer pour un accès simplifié pour les professionnels.

Mesures Identifier l'ensemble des producteurs de recommandations et construire des partenariats avec certains d'entre eux. Créer une plateforme et organiser sa mise à jour régulièrement pour mettre à disposition les recommandations des agences sanitaires. Dans un second temps, une étude sera engagée pour apprécier la pertinence et la faisabilité, en termes de cohérence, de qualité, et de conformité juridique d'une intégration des recommandations des autres émetteurs.

Evaluer l'utilisation des recommandations de bonnes pratiques, ainsi que la satisfaction des utilisateurs

Contexte La production d'expertises est une activité phare de l'Institut national du cancer et l'utilisation qui en est faite est l'une de ses principales préoccupations. Lorsqu'il s'agit de recommandations de bonnes pratiques cliniques et organisationnelles, une fois que celles-ci sont mises à disposition, il est essentiel qu'elles donnent lieu à appropriation et mise en application par les acteurs de terrain. Pour garantir la qualité et la pertinence de l'offre, en réponse aux besoins des professionnels, les travaux de l'Institut sont réalisés en lien avec les sociétés savantes. Pour autant, l'implémentation sur le terrain n'est pas garantie.

Objectif Favoriser l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques produites et observer leur mise en œuvre sur le terrain.

Mesures Evaluer la diffusion et l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques, par le biais d'enquêtes ad hoc, par exemple, en lien avec les partenaires (CMG, sociétés

savantes, ARS). Envisager de nouveaux rapprochements avec la procédure de certification de la Haute autorité de santé afin que certains items puissent être évalués à cette occasion. Evaluer la satisfaction des personnes à qui s'adressent les recommandations de l'Institut.

- **Objectif 12 : Développer l'offre de prévention (primaire et secondaire)**

Proposer aux personnes des conseils de précaution et des outils, leur permettant d'adopter des comportements favorables au quotidien

Contexte La multitude d'informations disponibles, la variété des émetteurs et la qualité variable des contenus rendent les supports d'information plus complexes à produire et en même temps plus nécessaires. La question de l'équilibre entre le développement de notions complexes et leur émission au travers de médias visant la simplification et la brièveté gagne en acuité. Par ailleurs, le besoin de débat et d'interactivité devient incontournable dans l'intégration des informations par les publics. Enfin le décalage dû au temps de la démonstration scientifique laisse temporairement sans réponse les questionnements de nos concitoyens.

Objectif En attendant les démonstrations scientifiques sur les risques existants ou émergents proposer aux personnes une information actualisée, claire, transparente, accessible et des conseils qui leur permettront de faire des choix, au quotidien, favorables à la santé.

Mesures Améliorer l'offre de support à l'attention des professionnels de santé, des usagers, de la population générale, en s'assurant de la qualité de l'offre et de son adéquation (contenu et format) à la demande. Prévoir des supports adaptés aux cibles visées. Promouvoir l'interactivité de ces derniers. Mobiliser davantage le format numérique et les supports digitaux aujourd'hui intégrés au quotidien des personnes (réseaux sociaux). Travailler avec la communauté scientifique pour identifier des conseils de précaution en attendant les conclusions des travaux de recherche sur les risques concernés. S'appuyer sur les projets probants de recherche en SHS pour proposer un accompagnement encore plus innovant des personnes en prévention.

Evaluer l'appropriation des concepts et la perception collective comme individuelle du risque

Contexte Le cancer est perçu comme la maladie la plus grave. Sur près de 400 000 nouveaux cas de cancers diagnostiqués chaque année, environ 160 000 (40%) pourraient être prévenus en agissant sur des facteurs de notre quotidien et en rendant nos environnements de vie plus favorables à la santé. C'est un message d'espoir qui doit permettre de mobiliser la population dans des démarches de protection vis-à-vis du risque. Pourtant, la population montre aujourd'hui à la fois un fatalisme face à ce risque et une appréhension très forte vis-à-vis des facteurs subis, dont elle surestime d'ailleurs le poids, faible dans l'état actuel des connaissances, par rapport aux facteurs sur lesquels elle peut agir. Si les risques liés au tabagisme ou au risque solaire sont aujourd'hui connus, le poids des différents facteurs de risque est très mal appréhendé.

Objectif Faire évoluer le Baromètre Cancer pour disposer d'une vision plus précise de la perception des risques de cancer de nos concitoyens ainsi que de leurs habitudes de vie pour améliorer la connaissance et permettre de proposer des actions d'accompagnement plus adaptées en regard.

Mesures Renouveler le Baromètre cancer, en lien avec Santé publique France (SpF) et en questionnant les échantillons (le cas échéant pour réaliser des échantillons en quota sur des populations cibles, par exemple les jeunes). Améliorer la stratégie d'analyse pour exploiter davantage la masse de données. Prendre en compte les enseignements du Baromètre dans les communications (campagnes, supports d'information). Développer la visibilité scientifique et le rayonnement de l'enquête.

- **Objectif 13 : Renover l'information et la communication**

Renover le site web de l'Institut

Contexte Le site internet de l'Institut national du cancer comporte de très nombreuses informations en lien avec les diverses missions de l'Institut. Il s'adresse à des publics très différents : population générale, personnes malades, aidants, professionnels de santé, professionnels de recherche, institutionnels, partenaires notamment associatifs et journalistes. C'est un des sites de santé les plus fréquentés avec près de 12 millions de visites uniques annuelles.

Objectif Rénover le site internet de l'Institut afin de le rendre encore plus adapté aux besoins et usages des différents publics de l'Institut et en faire la référence dans le domaine du cancer sur le web.

Mesures Réaliser un diagnostic complet du site. Identifier les rubriques les plus consultées et celles qui le sont moins. Envisager un benchmark des sites internet des agences d'expertise en France et à l'international. Identifier ainsi les principales évolutions à conduire. Procéder à la refonte du site dans le cadre d'un marché ad hoc. Conduire la refonte dans une démarche collaborative avec les services concernés et intégrer les phases de test dans la production des maquettes et des futurs contenus. Poursuivre l'évaluation régulière de la fréquentation et la performance des contenus sur les moteurs de recherche.

Piloter les évolutions de la communication en tenant compte des changements de perception des publics-cible et poursuivre la mesure de performance des actions entreprises

Contexte Les informations se multiplient, dans l'ensemble des médias, sur les comportements à adopter, à éviter, à l'initiative des pouvoirs publics, mais également des industriels ou d'autres acteurs. Il n'est pas facile pour les personnes de faire le tri dans toutes ces informations. Il n'est pas non plus facile, pour l'Institut de se démarquer de ces initiatives. Pourtant, la communication est un levier essentiel de la lutte contre les cancers, et notamment vis-à-vis des jeunes (enfants, adolescents, jeunes adultes).

Objectif Rénover la communication pour une mobilisation plus forte de chacun dans la lutte contre les cancers.

Mesures En tenant compte des leviers motivationnels de changement des comportements identifiés par les études, proposer des messages sur les bénéfices à agir, sans culpabiliser ni stigmatiser. Augmenter la fréquence des communications (présence plus grande dans les médias) en lien avec les opérateurs publics intervenant dans le champ des thématiques du cancer. Diversifier les supports médias pour permettre des approches plus ciblées (notamment sur les populations jeunes). Poursuivre la lutte contre les fake news dans le cadre d'un dispositif structuré et réactif. Evaluer de façon systématique les actions de l'Institut.

Développer la Plateforme « Cancer info » - nouveaux supports et contenus adaptés, diffusion et visibilité

Contexte La plateforme Cancer Info, dédiée aux patients et à leurs proches, comprend une ligne téléphonique ; une collection de guides et fiches par cancers et sur des sujets soins de support ; une rubrique web reprenant tous les contenus du print ; une adresse mail. En 2018, elle a reçu plus de 6 millions de sollicitations : 17 136 appels reçus sur la ligne ; 221 200 guides commandés et 76 350 téléchargés ; 5,8 millions de visites sur la rubrique Patients/proches (Cancer Info) et 6,75 millions de pages chargées ; environ 600 mails traités. La demande ne faiblit pas. Et l'Institut national du cancer a mis en place en 2017 un groupe de travail sur la littératie en santé, dans l'objectif de faire évoluer les démarches, les outils et les contenus afin de permettre aux personnes de s'approprier les informations de manière adaptée.

Objectif Proposer une offre d'information renouvelée, plus complète, plus accessible, et améliorer durablement et efficacement le service rendu à ses utilisateurs.

Mesures Améliorer le dispositif de diffusion. Identifier et tester de nouveaux types de supports et de média. Définir de nouveaux types de contenus rendus possibles par les nouveaux outils disponibles. Continuer à évaluer la satisfaction des utilisateurs.

- **Objectif 14 : Améliorer les parcours de soins et les parcours de vie**

Améliorer les parcours des patients en assurant l'effectivité des dispositifs et outils existants notamment le dispositif d'annonce

Contexte Garantir la qualité et la sécurité des prises en charge sur l'ensemble du territoire est un objectif essentiel. Ceci suppose de pouvoir accéder à une information de référence adaptée, de bénéficier de soins de grande qualité, d'être accompagné pendant et après la maladie. De nombreuses actions sont actuellement développées pour accompagner les établissements de santé prenant en charge les personnes atteintes de cancer et les professionnels de santé de ville et garantir ainsi à chaque patient – adulte, enfant, et jeune adolescent – un parcours personnalisé de soins efficace. Le dispositif d'annonce reste encore très inégalement appliqué, et ne fait pas encore une place suffisante aux relations entre les patients, les familles et les professionnels de santé.

Objectif Renouveler le dispositif d'annonce et assurer un déploiement large. Plus globalement, s'assurer de l'effectivité des actions précitées et de la pertinence des dispositifs proposés, afin que le service rendu aux usagers – adultes, enfants, et jeune adolescent – soit pleinement satisfaisant.

Mesures Réaliser un état des lieux de l'implémentation des dispositifs dans les parcours de soins des patients, à chaque étape : dispositif d'annonce, réunion de concertation pluridisciplinaire, offre de soins de support, après cancer.

Concernant ces dispositifs de qualité transversaux en cancérologie, questionner la satisfaction et les besoins des patients et faire évoluer les recommandations autant que de besoin. Mieux prendre en compte les aidants, mobiliser les réseaux et envisager des actions correctrices en regard. Se rapprocher le cas échéant de la HAS dans le cadre de l'évolution du processus de certification des établissements de santé.

Se doter d'outils encore plus robustes pour permettre aux personnes de bénéficier d'un accès précoce aux médicaments innovants et mieux anticiper les évolutions des stratégies thérapeutiques et leurs implications organisationnelles

Contexte Face aux avancées de la recherche en cancérologie et aux coûts des nouveaux médicaments, une réflexion globale sur l'accès à l'innovation et la mise à disposition des nouveaux traitements, a été engagée. Dans ce contexte, l'INCa a produit des publications, développé une méthode et un outil qui visent à définir et identifier l'innovation médicamenteuse ainsi que les actions à mettre en œuvre pour faciliter sa mise à disposition. Cet engagement permet de contribuer au nouveau dispositif d'accès précoce (cf. article 78 de la LFSS 2021) pour offrir aux patients l'accès à des thérapeutiques innovantes, de façon précoce, encadrée et sécurisée.

Objectif Se doter d'outils encore plus robustes et éprouvés afin de renforcer la capacité à évaluer les thérapeutiques innovantes, pour un accès précoce et sécurisé pour les patients, et une meilleure anticipation des évolutions organisationnelles à prévoir

Mesures Développer et optimiser l'Horizon scanning de l'Institut. Structurer un cadre d'échanges pérenne avec les institutions parties prenantes. Favoriser l'appropriation des résultats de l'Horizon scanning par les partenaires.

Développer et coordonner les initiatives en matière de conciliation « cancer et emploi »

Contexte 3,8 millions de personnes vivent avec ou après un diagnostic de cancer. 1 000 nouveaux cas de cancers sont diagnostiqués chaque jour en France dont 400 concernent des personnes en activité professionnelle. 20 % des personnes âgées de 18 à 54 ans et en emploi au moment du diagnostic, ne travaillent plus cinq ans après (VICAN 5). Le maintien et le retour en emploi des personnes atteintes de cancer sont une préoccupation de l'INCa depuis de nombreuses années. Le précédent Plan cancer en faisait l'une de ses priorités et dans ce cadre, l'Institut a soutenu financièrement dès 2015 la mise en œuvre, en région par le réseau Anact-Aract, d'actions de sensibilisation, d'expérimentations en entreprise et de formation. Parallèlement à ces actions, l'INCa en partenariat avec l'Anact et l'Association des DRH a proposé aux organisations la signature d'une charte « cancer et emploi » de 11 engagements et a lancé un club d'entreprises et d'acteurs publics, rassemblant près de 60 signataires à ce jour, couvrant près de 1,6 million de salariés.

Par ailleurs, la loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail renforce la prévention de la désinsertion professionnelle, mise en œuvre notamment par les services de prévention et de santé au travail et l'assurance maladie. Elle favorise la coordination entre ces acteurs, pour améliorer la détection précoce des salariés en risque de désinsertion, ainsi que leur accompagnement, au travers de dispositifs susceptibles d'être déployés pendant l'arrêt de travail (rendez-vous de liaison, essai encadré) ou à son issue (aménagement de poste, convention de rééducation professionnelle en entreprise notamment).

Objectif Structurer l'offre de recherche en favorisant les échanges entre équipes de recherche, la mutualisation des connaissances, des données, des bonnes pratiques, communiquer sur les dispositifs de maintien en emploi existants et catalyser des initiatives en soutenant notamment des expérimentations autour de solutions novatrices. Sensibiliser les professionnels de santé aux enjeux du maintien en emploi afin qu'ils soient en mesure de relayer une information adaptée à leurs patients qui pourront ainsi bénéficier au plus tôt d'un accompagnement adapté dans un objectif de maintien ou de retour en emploi.

Mesures Poursuivre le soutien d'initiatives probantes dans ce domaine. Communiquer sur l'ensemble des dispositifs favorisant le maintien et le retour en emploi. Elaborer et diffuser des bonnes pratiques. Proposer un cadre d'échanges entre les équipes académiques. Proposer des outils pour les entreprises. Valoriser les initiatives engagées et améliorer ainsi leur visibilité. Engager des actions d'évaluation de l'ensemble des initiatives de l'Institut, intégrant un volet sur la satisfaction des utilisateurs le cas échéant.

- **Objectif 15 : Assurer aux personnes le bénéfice des progrès issus de la recherche**

Diffuser les données issues de la recherche

Contexte L'activité de soutien à la recherche de l'INCa génère une quantité très importante de données. La diffusion de ces informations est aujourd'hui notamment réalisée via la publication des résumés des projets financés sur des sites internet institutionnels.

Objectif Améliorer la mise à disposition des résultats de la recherche en cancérologie au bénéfice des patients, des chercheurs, des tutelles et de tous les autres publics, en rendant publiques les données issues des projets de recherches soutenus par l'INCa.

Mesures Ouvrir les données relatives aux projets financés en accord avec l'Open Government Partnership et conformément à la loi pour une République numérique qui prévoit l'ouverture par défaut des données des administrations publiques. Contribuer aux infrastructures européenne et internationale de la science ouverte, tel que le prévoit le Plan National Science Ouverte.

Faire bénéficier les personnes d'une offre d'essais cliniques encore plus performante

Contexte Lancé en 2013 et partie intégrante du troisième Plan cancer, le programme AcSé met à disposition des patients en échec thérapeutique un accès sécurisé et évalué à des thérapies innovantes, ciblées sur leur particularité biologique hors indication approuvée. Il se fonde sur plusieurs principes : la sécurité des patients ; l'équité d'accès aux traitements sur l'ensemble du territoire français et le principe de non-concurrence, car ce programme ne s'inscrit qu'en complément des essais cliniques déjà disponibles et ne se substitue pas aux programmes de recherche et de développement des sociétés pharmaceutiques. Depuis 2013, cinq essais cliniques ont été mis en place et près de 1200 patients ont été inclus et traités. Par ailleurs, des appels à projets « molécules innovantes » sont lancés (14 fin 2021) dans le cadre de collaborations avec les laboratoires pharmaceutiques, qui fournissent et distribuent gratuitement auprès du réseau CLIP² les molécules innovantes faisant l'objet de la collaboration. Cet accès aux molécules en cours de développement permet aux investigateurs institutionnels de proposer des projets d'essais cliniques académiques dans des indications ou pathologies non développées par les laboratoires.

Objectif Faire évoluer le programme AcSé pour offrir aux patients de nouveaux essais cliniques encore plus nombreux, plus ambitieux, et augmenter le nombre d'appels à projets « molécules innovantes ».

Mesures Engager une réflexion sur un nouvel AcSé, qui se positionnerait en aval des Plateformes de Génétique Moléculaire labellisées par l'INCa et des plateformes du plan France médecine génomique, selon les résultats de la caractérisation tumorale, et toujours pour les patients en situation d'échec thérapeutique. Identification et priorisation des besoins en fonction des orientations de la stratégie décennale. Envisager d'autres types de financement (participatif). Envisager une évolution des critères d'inclusion AcSé (autres que profil moléculaire). Prévoir un nouveau comité stratégique scientifique AcSé. Envisager la faisabilité d'un AAP annuel « molécules innovantes », dont la gestion serait encore plus efficiente (notamment en termes de délais, de mise à disposition des molécules par les industriels, d'essais inter-CLIPP). Prendre en compte le sujet pédiatrique dans ce cadre.

Permettre l'accès des personnes à la médecine de précision

Contexte Grâce aux actions de la DGOS et de l'Institut national du cancer, les consultations d'oncogénétique ont fait l'objet d'une structuration et d'un renforcement depuis 2003. En 2018, on comptait 149 sites de consultation, 26 laboratoires et 17 programmes de suivi. En termes d'activité, cela correspond à 79 892 consultations. Le nombre de consultations a été multiplié par 1,4 entre 2014 et 2018. En 2018, le délai médian d'obtention d'un 1er rendez-vous à une consultation d'oncogénétique pour un cas index (nouveau patient, nouvelle famille) était de 11 semaines.

Objectif Renforcer et faire évoluer le dispositif d'oncogénétique pour permettre aux patients qui en ont besoin d'y accéder encore plus facilement.

Mesures Au regard des activités hétérogènes, identifier les points faibles de certains sites pour les accompagner. Envisager les différents moyens de les rendre accessibles dans les régions les moins dotées. Maîtriser les délais (en particulier en cas d'éventuelles prescriptions de nouvelles thérapies ciblées). A cet effet, émettre des recommandations concernant le parcours en génétique oncologique de patients éligibles à de nouveaux traitements et les actualiser régulièrement notamment lorsque de nouvelles indications ou extensions d'indication seront attribuées aux molécules thérapeutiques.

AXE STRATEGIQUE N°4 : RÉAFFIRMER LE POSITIONNEMENT DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER, NOTAMMENT EN TANT QU'AGENCE D'EXPERTISE SUR LA SCÈNE NATIONALE, EUROPÉENNE ET INTERNATIONALE, SES VALEURS ET SON OUVERTURE À L'ENSEMBLE DES PARTIES PRENANTES

- **Objectif 16 Réaffirmer le positionnement de l'Institut sur la scène européenne et internationale**

Faire de la France le Chef de file sur les engagements européens en matière de cancer par une contribution active aux travaux de la mission cancer et au plan cancer européen

Contexte L'Institut national du cancer développe depuis plusieurs années une stratégie collaborative avec ses principaux partenaires (NCI américain, DKFZ allemand, NCC japonais, CIHR Canadien, CIRC-OMS, UICC, actions multilatérales dans le cadre d'actions conjointes financées par la Commission européenne) ayant permis de travailler de façon coordonnée dans un certain nombre de domaines-clés où la coopération internationale peut apporter une réelle plus-value (cancers rares et pédiatriques, partage de données, échange de bonnes pratiques pour l'organisation des soins, consortia de recherche, coalition pour l'amélioration de la réglementation, prix des médicaments). La France peut jouer un rôle d'accélérateur de progrès à l'échelle européenne et mondiale, notamment grâce à la stratégie décennale de lutte contre les cancers dont l'ambition est précisément d'accélérer les progrès dans de nombreux domaines-clés en approfondissant la coopération européenne et internationale.

Objectif Poursuivre l'engagement de la France sur la scène européenne et internationale, en s'impliquant notamment dans les travaux du plan européen de lutte contre le cancer.

Mesures Contribuer à la mise en œuvre du plan cancer européen. Organiser les rencontres européennes de l'INCa dans le cadre de la présidence française de l'Union européenne. Participer aux projets collaboratifs entrant dans les cadres programmatiques tels que « Horizon Europe » (programme recherche), « EU4Health » (programme santé). Elaborer une cartographie complète de l'ensemble des acteurs, initiatives et instruments qui permettra d'identifier les pays les plus avancés par thématique afin d'envisager le développement de partenariats bilatéraux.

Rationaliser le positionnement de l'Institut dans les programmes stratégiques européens en lien avec le cancer

Contexte L'Institut national du cancer participe actuellement à des programmes européens, notamment le projet I-PAAC (Innovative partnership for actions against cancer). L'Institut est chef de file d'un sous-projet (WP9) portant sur les thérapies innovantes contre le cancer, et contribue aux activités de mise en œuvre au sein de 3 sous-projets traitant respectivement de la prévention (WP5), de l'utilisation de la génomique dans la pratique clinique (WP6), et de la préparation du livrable final (WP4). L'AAC (2018-2021) est une action conjointe cofinancée par l'Union européenne, rassemblant 24 partenaires et visant à soutenir l'innovation en matière de lutte contre le cancer. L'IPAAC se fixe pour objectifs le recensement, la formulation et la mise en œuvre de recommandations communes pour les Etats membres, via la publication d'une feuille de route relative à l'implémentation et à la Pérennité des Actions de Contrôle du Cancer. Par ailleurs, l'INCa a été désigné autorité nationale pour plusieurs projets.

Objectif Rationaliser le positionnement de l'Institut dans les programmes stratégiques européens en lien avec le cancer et bénéficier des financements européens pour faire avancer les mesures de la stratégie décennale.

Mesures Poursuivre les travaux I-PAAC engagés (IPAAC santé publique et soins). Identifier dans le cadre des programmes EU4Health et Horizon Europe des programmes stratégiques sur lesquels l'INCa pourrait se positionner et identifier les priorités en lien avec les missions de l'INCa et les priorités et mesures de la stratégie décennale : CSA UNCAN (recherche fondamentale, partage de données) ; CRANE (réseau de comprehensive cancer center européen) ; JANE (réseau d'experts européens, notamment sur cancers rares et de mauvais pronostics) ; Telehealth (télémédecine et télésurveillance appliquée au cancer) ; HPV (programme européen pour la vaccination HPV) ; TRANSCAN 3 (Recherche translationnelle) ; T2 EVOLVE (CART cells) ; ONCO-NGS (développement européen du NGS appliqué aux cancers).

- **Objectif 17 : Développer les partenariats**

Accompagner les ARS et les collectivités territoriales : soutien, offre d'outils, temps d'échange renouvelés, basés sur leurs priorités et préoccupations

Contexte Les ARS comme les collectivités territoriales sont des interlocuteurs privilégiés

de l'Institut, en lien avec les directions d'administration centrale du ministère des solidarités et de la santé, selon la thématique, en tant que pilotes de politiques publiques sur leurs territoires. Dans la continuité des bilans issus des précédents Plans cancer et des attentes exprimées dans le cadre de l'élaboration de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, l'ancrage territorial des actions de lutte contre le cancer constitue un axe prioritaire de l'Institut. Une approche transversale et interfacée avec l'ensemble de ces acteurs est primordiale pour assurer l'opérationnalité de la stratégie de lutte contre les cancers en l'adaptant aux contextes, besoins et dynamiques de chaque territoire.

Objectif Renforcer les collaborations avec les ARS et formaliser un partenariat dédié avec les collectivités territoriales.

Mesures Offrir aux ARS et collectivités territoriales un cadre d'échanges privilégié permettant le partage d'expériences. Proposer aux ARS des outils encore plus performants. S'assurer du bon déploiement en régions de la stratégie de lutte contre les cancers en lien avec l'ensemble des politiques publiques. A cet effet, proposer aux ARS un cadre partenarial d'actions en lien avec le SGMAS. Les mobiliser également, en lien avec le SGMAS et le service à compétence nationale des systèmes d'information mutualisés des ARS sur le rapport annuel de la stratégie (en vue du rapport annuel au Président de la République, le cas échéant). Animer ce réseau pour relayer et concrétiser les actions de l'INCa dans une logique de service rendu aux interlocuteurs. Structurer un cadre d'échange privilégié et pérenne avec les collectivités territoriales dans la déclinaison territoriale des actions de lutte contre les cancers. Accompagner les collectivités via des actions d'animation, de co-construction d'outils, de plaidoyers, de partage et de retours d'expériences et tout autre levier de mobilisation pertinent.

Développer la mobilisation des acteurs institutionnels et avec les acteurs de terrain

Contexte L'Institut national du cancer et ses partenaires privilégiés concluent des partenariats institutionnels pour potentialiser les actions menées conjointement, à l'appui d'accords-cadres, complétés par des plans d'actions communs. Les partenariats associant les acteurs de santé et les acteurs de recherche œuvrant en cancérologie sont formalisés, notamment avec les sociétés savantes, les fédérations professionnelles, les partenaires de la recherche, le cas échéant dans le cadre de partenariats public / privé ou internationaux. Des interfaces opérationnelles sont animées avec les dispositifs d'appui à la coordination déployés dans les territoires afin de coordonner au mieux l'organisation des actions de lutte contre le cancer sur le terrain.

Objectif Mobiliser l'ensemble des partenaires et parties prenantes concernés par la lutte contre le cancer afin d'articuler les actions et de potentialiser, compléter, et décliner la stratégie décennale.

Mesures Renforcer les partenariats existants par une meilleure connaissance des enjeux de chacun, le partage régulier d'informations, la coordination et la conduite d'actions communes. Mettre à jour l'ensemble des conventions et accords-cadres. Développer le cas échéant de nouveaux partenariats avec des acteurs moins connus ou investis dans la lutte contre les cancers.

- **Objectif 18 : Renforcer la démocratie sanitaire**

Veiller à toujours mieux prendre en compte la parole de nos concitoyens dans toutes les actions de l'Institut

Contexte La participation des patients, de professionnels de santé et des professionnels de la recherche irrigue l'ensemble des actions de l'Institut. Une mission démocratie sanitaire et un comité du même nom en prise directe avec l'activité de l'Institut ont été constitués dès 2013. Le Comité des usagers et des professionnels (2013-2017) devenu Comité de démocratie sanitaire (2017-2021), se compose de 28 personnes (collèges des usagers et des professionnels) et se réunit trois fois par an en réunion plénière. Le reste de l'année, ses membres participent à des ateliers et groupes de travail de l'Institut. Enfin, à l'occasion de l'élaboration de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, deux consultations citoyennes ont été réalisées.

Objectif Améliorer les modalités de participation des personnes aux différentes actions de l'Institut afin de mieux prendre en compte leurs attentes.

Mesures Veiller à la prise en compte de la parole des patients et autres parties prenantes le plus en amont possible des projets (cadrage). Proposer des outils permettant d'améliorer l'organisation et le fonctionnement du comité de démocratie sanitaire (formations, programme de travail en lien avec les partenaires). Participer aux réflexions autour de la place du patient dans les politiques et projets. Favoriser la recherche participative et collaborative afin de mieux identifier les besoins, attentes, questionnements des patients pour nourrir les travaux de recherche. S'impliquer dans la participation de la société aux dynamiques de recherche en cancérologie. S'assurer de la

place des usagers dans les événements organisés par l'Institut. Proposer de nouvelles consultations citoyennes le cas échéant permettant entre autres d'évaluer les initiatives de l'INCa et la satisfaction des parties prenantes. Mettre en place une commission du débat public.

- **Objectif 19 : Poursuivre la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé**

En matière de lutte contre les inégalités, passer d'une approche globale à des approches ciblées

Contexte Malgré une meilleure prise en compte des inégalités face aux cancers dans le dernier plan, des inégalités demeurent, générant des pertes de chances pour les personnes les plus vulnérables. D'autre part, la maladie peut dégrader les conditions de vie des personnes atteintes d'un cancer. Cette thématique est une priorité pour la stratégie nationale de santé, le plan priorité prévention et bien sûr la stratégie décennale de lutte contre les cancers et se décline dans les plans d'actions de nombreux partenaires.

Objectif S'engager collectivement et résolument dans la réduction des inégalités face au cancer par la conduite d'actions ciblées visant à réduire, pour des groupes de population et de manière opérationnelle, les inégalités face au cancer dans tous les domaines de la lutte contre les cancers (prévention, dépistage, soins, après-cancer, recherche) afin d'améliorer les parcours de santé, les parcours de vie, et de réduire l'impact de la maladie.

Mesures Soutenir le développement des connaissances. Proposer des AAP permettant d'innover, de développer des dispositifs plus adaptés aux populations vulnérables (personnes en situation de handicap, de précarité, de privation de liberté) et multithématiques (prévention, dépistage, soins, emploi, notamment). Favoriser le développement d'actions communes avec les partenaires afin de mobiliser les dispositifs existants au profit des personnes vulnérables et en soutenir l'accessibilité.

AXE STRATEGIQUE N°5 : RENFORCER LA PERFORMANCE ET L'EFFICIENCE DE L'INSTITUT

Dans un contexte contraint pour les finances publiques et l'ensemble des opérateurs de l'Etat, l'INCa a déjà réalisé des efforts d'efficience pour faire face à une augmentation mesurable de son activité et une baisse, comme pour des organismes comparables, de ses emplois.

Avec l'aide des ressources octroyées par l'Etat, l'INCa poursuivra l'effort de rationalisation et de maîtrise des dépenses de fonctionnement de l'agence et présentera une vision pluriannuelle de sa stratégie budgétaire (pilotage financier pluriannuel ; dialogue de gestion budgétaire rénové avec un processus d'échange pluriannuel).

Il continuera de participer au système d'ensemble des agences sanitaires au service d'une action publique cohérente et efficace en coordination avec des acteurs de la lutte contre le cancer.

Le présent contrat d'objectifs et de performance, comme la stratégie décennale de lutte contre les cancers sont ambitieux. Leur bonne mise en œuvre et leur réussite représentent des enjeux de politiques publiques majeurs pour l'amélioration de l'état de santé des personnes qui résident en France.

C'est aussi un défi de taille pour l'Institut national du cancer, pour lequel l'Etat veillera à ce qu'il dispose des moyens nécessaires pour faire face à la très forte augmentation de sa charge de travail.

- **Objectif 20 Développer les études médico-économiques et les analyses d'impact**

Recourir plus largement aux sciences économiques et aux études médico-économiques dans l'action de l'INCa

Contexte Depuis plusieurs années, l'Institut national du cancer propose des études médico-économiques sur des thématiques diverses – évaluation médico-économique du dépistage du cancer colorectal, évaluation médico-économique de la généralisation du

dépistage du cancer du col de l'utérus, évaluation médico-économique dans le cadre d'expérimentations (chirurgie ambulatoire ou infirmiers de coordination en lien avec la DGOS). L'INCa propose également des études d'impact sur des sujets majeurs (réforme des autorisations de traitement du cancer). Il s'agit là d'enjeux essentiels et de précieux outils d'aide à la décision pour les pouvoirs publics.

Objectif Augmenter la capacité d'analyse économique et l'intégrer avec plus d'agilité dans la conduite des projets.

Mesures Identifier les thématiques pour lesquelles une expertise médico-économique est utile. Développer des partenariats avec des équipes académiques spécialisées dans les sciences économiques. Envisager un programme de travail basé sur les priorités de la stratégie décennale de lutte contre les cancers. Envisager un marché cadre. Etre force de proposition auprès du ministère des solidarités et de la santé, y compris, le cas échéant, dans le cadre de la préparation des projets de loi de financement de la sécurité sociale.

- **Objectif 21 : Poursuivre la valorisation des actions structurantes**

Informer le grand public et les professionnels des initiatives et des réalisations de l'Institut

Contexte L'Institut national du cancer est engagé depuis plusieurs années dans une dynamique d'amélioration du service rendu aux usagers. La production d'information, d'expertise, de recommandations de bonnes pratiques, d'articles scientifiques, de données, entre autres, s'inscrit dans cette logique. La reconnaissance de ce travail repose sur sa diffusion mais aussi sur la reconnaissance de la valeur des productions par leur évaluation, par les pairs, par leur capacité à identifier l'Institut comme une autorité de référence.

Objectif Valoriser l'indépendance, la rigueur et la pertinence des productions de l'Institut et améliorer leur diffusion.

Mesures Contribuer à faire de la parole de l'Institut une référence, par une présence plus forte et plus efficiente dans les médias. Renforcer la communication autour des actions de l'Institut. Assurer une plus grande diffusion des travaux par des publications scientifiques. Proposer des pages dédiées sur le site internet qui, par exemple, mettraient à l'honneur tous les mois des actions entreprises par l'Institut, en lien avec ses partenaires.

Proposer un programme de valorisation pour partager et rendre plus accessibles les résultats de la recherche

Contexte La valorisation des résultats de la recherche est essentielle. Cela permet de diffuser les connaissances et les techniques acquises qui contribuent à l'amélioration de l'état de santé de la population. L'INCa soutient de nombreux programmes de recherche et dispose donc de nombreuses informations et de données.

Objectif Accroître le transfert et la valorisation des résultats de la recherche.

Mesures Contribuer au développement d'une culture générale scientifique, en faisant connaître notamment les grandes caractéristiques du fonctionnement de la recherche. Identifier de nouveaux modes de diffusion des résultats de la recherche (organisation d'évènements ciblés s'inspirant du modèle « R&D dating ». Promouvoir les résultats scientifiques comme instruments d'aide à la décision. Démontrer les impacts et les bénéfices des investissements. Informer le grand public sur les apports de la recherche pour la société.

- **Objectif 22 : Participer à la lutte contre la pénurie de médicament**

Tester un outil d'analyse de risque et de planification de mesures pour se prémunir des situations de pénurie

Contexte L'INCa mène des travaux sur la sécurisation de l'approvisionnement des médicaments anticancéreux, en lien avec la feuille de route nationale et les acteurs du champ dont l'ANSM. En 2019, l'INCa et le LEEM ont piloté une mesure annoncée lors du CSIS 2018. Les travaux ont abouti à l'identification d'une liste de 43 médicaments d'intérêt thérapeutique majeur (MITM) à risque de pénuries, d'une méthode d'analyse de leur criticité ainsi que des mesures de sécurisation de leur approvisionnement. Cette analyse de criticité présuppose la construction d'une base de données dont le développement est réalisé sous le pilotage de l'INCa, depuis 2020.

Objectif Développer une preuve de concept, en lien étroit avec l'ANSM, pour tester les méthodes d'analyse de risque et la bonne association avec les mesures de correction identifiées.

Mesures Poursuivre les travaux sur la preuve de concept, en lien étroit avec l'ANSM. Mettre à disposition des partenaires institutionnels les conclusions des travaux. Selon les résultats obtenus poursuivre en routine les analyses sur le champ de la cancérologie.

- **Objectif 23 : Contribuer à la gestion de crise**

Améliorer les conditions de réponse au besoin d'information de nos concitoyens et des professionnels de santé en période de crise

Contexte La crise du COVID 19 a mis en évidence un enjeu organisationnel des soins : éviter des pertes de chance aux patients atteints de cancer, dans un contexte épidémique marqué par la forte mobilisation des ressources – humaines et matérielles – au profit des patients infectés, et par des messages multiples, dont certains sont constitutifs d'une mauvaise information.

Objectif Mettre en place un dispositif de pilotage et de communication activable en cas de crise, afin d'anticiper les complications liées à la crise, et prévoyant un travail avec la communauté de la cancérologie, une communication précoce, transparente, partenariale permettant d'apporter des réponses aux personnes concernées par la maladie.

Mesures Elaborer rapidement des préconisations nationales à l'attention des professionnels de santé et des usagers, et s'appuyant notamment sur les sociétés savantes. Assurer une communication réactive et partenariale pendant la période de crise pour informer les personnes atteintes de cancer de la prise en compte de leur situation, des risques encourus le cas échéant, des conduites à tenir.

Contribuer à la continuité de l'ensemble des actions de lutte contre le cancer

Contexte L'épisode de COVID a induit une diminution des activités liées au cancer, en termes de dépistage ou de traitement, notamment s'agissant des interventions chirurgicales. Ces activités font l'objet de « rattrapages » dans les régions. Un comité de pilotage COVID et cancer a rapidement été mis en place par l'INCa et la DGOS. Par ailleurs, l'INCa continue de proposer des outils d'aide au pilotage aux partenaires nationaux et régionaux.

Objectif Aider les acteurs nationaux, territoriaux et des établissements à éviter les pertes de chance en période de crise.

Mesures Définir les modalités de la poursuite des dépistages des cancers, le cas échéant selon des procédures adaptées. Soutenir la mise en place d'organisations maintenant un accès des personnes à un diagnostic rapide, l'accès aux thérapeutiques pertinentes dans des délais adaptés, le cas échéant à domicile ainsi que l'accès à des soins de support le plus en proximité possible. Mettre en place des RCP ad hoc, au besoin élargies à d'autres experts, afin de bien prendre en compte les particularités du contexte de crise (Ex : infectiologues, équipe d'hygiène). Définir les modalités d'un basculement du suivi des personnes vers la télésurveillance, et le maintien des contacts nécessaires, en y incluant le médecin traitant. Poser les conditions de la poursuite des essais cliniques. Permettre aux personnes de continuer à adopter des comportements favorables y compris en période de crise sanitaire.

- **Objectif 24 : Faire évoluer les métiers et les outils**

Renforcer l'efficience de l'Institut

Contexte Afin d'atteindre les objectifs qui lui sont confiés tout en respectant son plafond d'emplois et en faisant bon usage de ses moyens financiers, l'INCa doit continuer à améliorer la performance de son fonctionnement en recherchant une meilleure efficience des moyens mis à sa disposition.

Objectif Poursuivre le positionnement sur les activités de haute valeur ajoutée et améliorer encore la qualité des services rendus.

Mesure Se doter d'un nouveau projet d'établissement afin de partager des objectifs et des méthodes communes.

Coordonner les actions de la lutte contre le cancer au service d'une action publique commune

Contexte L'INCa a pour mission de favoriser et de veiller à la coordination des actions des acteurs impliqués dans la lutte contre le cancer. La nouvelle stratégie décennale va maintenir l'Institut dans cette position de coordonnateur des mesures mises en œuvre. L'INCa participe également à une coopération inter-agences qui favorise un fonctionnement intégré

Objectif En permanente collaboration avec les administrations de l'Etat, l'INCa coordonne les différents interlocuteurs de la cancérologie afin de donner la cohérence nécessaire à l'action publique en matière de lutte contre les cancers et de rendre aux usagers du système de santé un service de qualité tout en assurant l'efficacité des interventions de chacun.

Mesures Maintenir le rôle de l'INCa dans le pilotage et l'appui à la mise en œuvre territoriale de la politique de lutte contre le cancer. Consolider la collaboration avec les partenaires internationaux. Piloter la stratégie décennale en renforçant la coordination entre les différents acteurs de la santé et de la recherche. Contribuer au renforcement de l'expertise sanitaire publique dans le cadre d'un espace commun d'interaction « le campus » à échéance 2025, le cas échéant.

Consolider la maîtrise des risques internes, notamment transverses et le fonctionnement de l'Institut en situation de crise

Contexte L'impact de la crise du COVID 19 a mis en évidence une résilience de l'Institut, une très grande capacité d'adaptation, et la capacité de mobilisation des salariés pour assurer la poursuite des activités. Il est néanmoins nécessaire de contrôler qu'il n'y ait pas de vulnérabilités/fragilités dans le système et de consolider les mesures déjà identifiées dans l'organisation de gestion de crise.

Objectif Maîtriser le contrôle interne et la gestion des risques pour une réponse adaptée aux situations de crise qui pourraient impacter le fonctionnement de l'Institut et participer aux actions de maîtrise des risques définies à l'échelle du ministère et des opérateurs.

Mesures Recenser les procédures d'amélioration continue de la qualité qui impliquent entre autres l'intervention d'acteurs multiples. Optimiser, ajuster les processus. Disposer d'une vision partagée. Ajuster la communication. Informer.

Faire évoluer le Contrôle interne - maîtrise des risques

Contexte Pour structurer et déployer son dispositif de contrôle interne et sa démarche de maîtrise des risques, l'INCa a choisi de s'appuyer sur un comité dédié, le comité de maîtrise des risques (CMR). Les efforts de ce comité ont porté ces dernières années sur la mise en œuvre d'une feuille de route couvrant l'ensemble des processus de l'Institut, à la fois supports et métiers. Le contrôle interne et la maîtrise des risques de l'Institut ont ainsi

connu, sous l'impulsion du CMR, de nombreuses évolutions, tant en termes d'organisation que de formalisation et de mise en œuvre des processus ou outils de maîtrise de l'activité.

Objectifs Analyser et mettre à jour la cartographie des risques transverses existante. Réduire les risques bruts. Lorsque cela apparaît pertinent, proposer des recommandations visant à la sécurisation et à l'optimisation des cartographies des risques.

Mesures Se conformer systématiquement à la feuille de route pluriannuelle de maîtrise des risques financiers des opérateurs de l'Etat hors ARS. Développer et rendre compte chaque année, au comité d'audit de l'INCa de l'état d'avancement de la cartographie CIB CIC de l'Institut. Renforcer au total plus largement les dispositifs en formalisant davantage les contrôles réalisés, mettant à jour les procédures et surtout, en formalisant un plan de contrôles, identifiant les contrôles-clés du département, pour la plupart du temps déjà intégrés au sein des activités. Assurer une standardisation des activités de contrôle afin, lorsque le dispositif sera suffisamment mature, d'en auditer la bonne application.

Optimiser le processus de financement des projets et développer la valorisation scientifique

Contexte Depuis 2018, l'Institut national du cancer a connu un développement significatif de ces activités. Le volume des appels à projets constitue la principale dépense du budget (68% en 2019). Les projets financés sont en augmentation depuis 2017 : 2017 : 115 subventions ; 2018 : 122 subventions ; 2019 : 152 subventions.

Objectifs Encourager les départements à valoriser les projets terminés en recensant et généralisant les pratiques déjà utilisées ponctuellement et à développer l'animation de la communauté scientifique. Accroître la transversalité entre les différents services afin de capitaliser davantage sur les bonnes pratiques de chaque département. Refondre le règlement financier des subventions (actualisation des dépenses éligibles ; plafonnement des frais de gestion). Présenter les taux de sélection de façon plus pertinente, selon la nature du programme (exemples : programmes en deux phases avec lettre d'intention vs programme en une phase, taux de sélection projets d'amorçage individualisé).

[1] Hors les appels à projets non financés par l'Institut comme PHRC et cancers rares

Mesures Optimiser le temps passé au sein des directions métiers pour la relecture et la validation des rapports via un processus plus encadré et transverse à l'Institut afin de dégager du temps qui pourra être mis à profit pour valoriser davantage les projets terminés, animer la communauté scientifique, comme des séminaires de restitution croisée sur une même thématique par exemple.

Cette optimisation pourra être réalisée par la définition d'un seuil dans le contrôle des dépenses éligibles à un projet par le service conventions et les directions métier, qui s'effectue de manière exhaustive pour le moment.

Développer l'ingénierie de la commande et de la performance globale

Contexte Les contrats d'objectifs et de performance signés entre l'Etat et les établissements publics doivent comporter un volet garantissant la professionnalisation de leurs achats. L'optimisation des achats poursuit tout d'abord un objectif d'économie. En outre, compte tenu des intérêts financiers en jeu et des conséquences parfois lourdes de la perte d'un marché pour une entreprise, la commande publique est un domaine sensible sujet à de nombreux contentieux. Enfin, le suivi d'exécution du marché et l'évaluation du prestataire contribuent à juger de la qualité de la prestation et réduire les risques en sécurisant la relation contractuelle avec le prestataire.

Objectifs Réaliser des gains achats. Intégrer le développement durable (dimension environnementale). Assurer une bonne maîtrise du risque juridique. Augmenter la qualité des marchés exécutés.

Mesures Réaliser des gains achats (benchmark, mesurer les gains qualitatifs grâce à un retour d'expérience régulier, mutualisation, négociation si possible, rationalisation des besoins etc.). Intégrer le développement durable chaque fois que cela sera pertinent par un critère de choix des offres ou une condition d'exécution. Assurer une bonne maîtrise du risque juridique grâce à la formation continue des juristes, à la réalisation d'une veille continue et permettre la sollicitation d'un cabinet sur tout sujet critique. Instaurer un pilotage des achats et prestations stratégiques dans une logique de « contract management ». Mesurer le délai moyen de paiement (objectif : 30 jours). Comptabiliser les avenants à impact financier \geq à 10%. Réduire le nombre de litiges passant par une mesure du nombre de mise en demeure, d'application de pénalités de retard, de résiliation de marché ou de non reconduction du marché.

Affiner l'adéquation missions/moyens

Contexte La stabilisation de ses effectifs a conduit l'INCa à s'interroger sur la pertinence d'un remplacement à l'identique ou plutôt sur la réorganisation des missions de chacun et plus largement des équipes afin d'améliorer l'adéquation entre les moyens alloués et les missions confiées à l'Institut. La stratégie décennale, qui ambitionne de traiter de nouveaux sujets, nécessitera des efforts continus de la part de l'Institut, qui en contrepartie ne voit pas ses effectifs baisser, comme peuvent le faire d'autres opérateurs.

Objectif Rechercher la meilleure adéquation entre les moyens humains mis à disposition avec les missions confiées à l'INCa en conduisant une politique de gestion des compétences adaptée par la formation et la gestion des ressources humaines.

Mesures Faire un recensement précis des besoins à mettre en regard des compétences présentes à l'INCa et des ETPT disponibles. Diverses mesures peuvent être envisagées, telles que de nouveaux recrutements, une réorganisation des actions de chacun, des formations adaptées aux besoins. Une réflexion sur l'attractivité de l'agence, la constitution de viviers, ou la mutualisation des expertises avec d'autres agences, pourra être menée.

« Cloudification » de notre infrastructure

Contexte 90% des applications et sites internet de l'INCa sont hébergées soit dans les locaux de l'Institut, soit chez un opérateur classique d'hébergement de machines. Le cloud computing, développé par les grands acteurs du secteur, est maintenant fiable et propose une multitude de services et de fonctionnalités en constante évolution vers plus d'innovation et de facilité.

Objectif Renforcer l'infrastructure existante, et mettre en place une plateforme d'hébergement respectant les préconisations de la DINUM pour un cloud privé et souverain en s'appuyant sur les infrastructures françaises (OVH ou Outscale pour les données de santé (HDS)) non assujetties au Cloud act ou au Patriot Act des sociétés de droit américain.

Mesures Après avoir listé les contraintes légales (CNIL/RGPD/HDS), souscrire une offre de cloud privé et souverain au troisième trimestre 2021, pour un déploiement progressif entre le premier trimestre 2022 et le quatrième trimestre 2024.

TROISIÈME PARTIE

MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE

OUTILS DE PILOTAGE ET SUIVI DU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE

Le présent contrat d'objectifs et de performance sera mis en œuvre par l'INCa afin d'améliorer la qualité des expertises au service de la connaissance et des services rendus aux usagers au quotidien. Il s'inscrit notamment dans la démarche d'organisation et de management conduite dans le cadre du projet d'établissement que l'Institut renouvellera.

Pour assurer la réalisation des objectifs du présent contrat d'objectifs et de performance, l'INCa définit chaque année, conformément aux dispositions de la convention constitutive de l'établissement signée entre les membres du GIP, un plan d'actions approuvé par son Conseil d'administration. Ce plan d'actions comprend notamment la mise en œuvre des mesures de la stratégie décennale 2021-2025 impliquant l'INCa.

L'INCa produit également un rapport annuel de performance retraçant les résultats atteints pour l'année écoulée, à travers les indicateurs fixés par le présent contrat. Ce rapport est discuté avec les directions impliquées des ministères signataires du présent contrat et est présenté au conseil d'administration, lors de l'adoption du compte financier.

Conformément à l'article L.1415-2 du code de la santé publique, l'INCa établit chaque année un rapport annuel d'activité, qu'il transmet à l'État.

En cas de difficulté dans l'atteinte des objectifs, en cours d'exécution du contrat tant en termes de contenu des actions que d'échéancier, en fonction notamment des capacités de l'INCa à les réaliser, des ajustements pourront intervenir sous forme d'avenants. De la même manière, un avenant au COP pourra être conclu en fonction des résultats retracés dans le rapport annuel d'activité, le rapport annuel scientifique ou au regard d'audits réalisés.

Une évaluation finale de l'exécution du contrat d'objectifs et de performance sera réalisée au cours de la dernière année d'exécution du contrat, selon des modalités qui seront arrêtées d'un commun accord entre l'Institut et les ministères chargés de la santé et de la recherche. Une synthèse de cette évaluation finale sera présentée au conseil d'administration de l'INCa.

INDICATEURS ET ENGAGEMENTS DU COP

OBJECTIFS OPERATIONNELS	LIVRABLE	VALEUR 2021	CIBLE 2022	CIBLE 2023	CIBLE 2024	CIBLE 2025
AXE STRATÉGIQUE N°1 : POURSUIVRE L'EFFORT DE STRUCTURATION DE LA CANCÉROLOGIE ET COORDONNER ENCORE PLUS EFFICACEMENT L'ENSEMBLE DES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LES CANCERS						
Objectif stratégique 1.1						
Indicateur 1. Taux de sélection du PLBIO		22%	23%	24%	25%	26%
Indicateur 2. Nombre d'évènements scientifiques organisés (séminaire, colloque, webinaire, session thématique)		Recherche transla et intégrée : 2 Recherche clinique : 1 SHS-E-SP : 5	> 5/an dont 2 en SHS-E-SP	> 5/an dont 2 en SHS-E-SP	> 5/an dont 2 en SHS-E-SP	> 5/an dont 2 en SHS-E-SP
Indicateur 3. Taux d'ARS ayant transmis à l'INCa une feuille de route relative à la mise en œuvre territoriale de la Stratégie décennale		0%	100%	100%	100%	100%

OBJECTIFS OPERATIONNELS	LIVRABLE	VALEUR 2021	CIBLE 2022	CIBLE 2023	CIBLE 2024	CIBLE 2025
Indicateur 4. Part de mesures en retard (mesure dont le lancement était prévu en année N-1 et qui n'est pas encore lancée à la parution du rapport d'avancement annuel en année N)		< 10%	< 10%	< 10%	< 10%	< 10%
Indicateur 5. Elaboration et mise à disposition d'un répertoire d'actions prometteuses / probantes visant à réduire les ISS	Répertoire d'actions prometteuses / probantes visant à réduire les ISS					

AXE STRATÉGIQUE N°2 : AMÉLIORER LA CAPACITÉ D'ANTICIPATION ET D'INNOVATION DE L'INSTITUT POUR UNE PLUS GRANDE DIFFUSION, ET ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS
Objectif stratégique 2.1

Indicateur 6. Activité globale de la plateforme Cancer Info (nombre de guides téléchargées, nombre d'appels et de mails répondus)		Guides commandés et téléchargés : 80 000 + 63 762 Appels reçu : 15 111 Mails reçus : 600				
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

AXE STRATÉGIQUE N°3 : INSCRIRE LE SERVICE RENDU COMME PRINCIPE D'ACTION DES MISSIONS DE L'INSTITUT
Objectif stratégique 3.1

Indicateur 7. Nombre de productions réalisées et diffusées (recommandations, référentiels de bonnes pratiques cliniques, avis d'experts, documents d'informations pour les patients et leurs proches...)		15 productions (10 guides CI, 1 reco, 1 avis d'experts, 3 docs MG)				
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

OBJECTIFS OPERATIONNELS	LIVRABLE	VALEUR 2021	CIBLE 2022	CIBLE 2023	CIBLE 2024	CIBLE 2025
Indicateur 8. Fréquentation de nos sites (e-cancer.fr + les sites satellites)		11 383 450 (2020)	12 070 000	12 790 500	13 557 900	14 371 350
Indicateur 9. Nombre total de nouveaux essais précoces ouverts dans les centres CLIP ²		231 (2019)	> 220	> 220	> 220	> 220
Indicateur 10. Nombre total de patients inclus dans les centres CLIP ²		6179 (2019)	6 500 (2020)	6 890 (2021)	7 300 (2022)	7 740 (2023)
Indicateur 11. Nombre de patients inclus dans les essais de type AcSé		AcSé-Crizotinib (2013): 246 AcSé-Vemurafenib (2014): 216 AcSé-eSMART (2016): 157 AcSé-Nivolumab (2017): 269 AcSé- Pembrolizumab (2017): 334	> 750	> 800	> 800	> 800
Indicateur 12. Nombre total de consultations d'oncogénétique		87 367 (2019)	91 740 (2020)	96 330 (2021)	101 150 (2022)	106 200 (2023)
Indicateur 13. Personnes testées dans les plateformes de génétique moléculaire (indicateur de suivi)		114 514 dont 53 799 en NGS (2018)	91 740 (2020)	96 330 (2021)	101 150 (2022)	106 200 (2023)

OBJECTIFS OPERATIONNELS	LIVRABLE	VALEUR 2021	CIBLE 2022	CIBLE 2023	CIBLE 2024	CIBLE 2025
------------------------------------	-----------------	------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

AXE STRATÉGIQUE N°4 : RÉAFFIRMER LE POSITIONNEMENT DE L'INSTITUT EN TANT QU'AGENCE D'EXPERTISE SUR LA SCÈNE NATIONALE, EUROPÉENNE ET INTERNATIONALE, SES VALEURS ET SON OUVERTURE À L'ENSEMBLE DES PARTIES PRENANTES
Objectif stratégique 4.1

Indicateur 14. Nombre d'études médico-économiques produites ou subventionnées						
-------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

AXE STRATÉGIQUE N°5 : RENFORCER LA PERFORMANCE ET L'EFFICIENCE DE L'INSTITUT
Objectif stratégique 5.1

Indicateur 15. Présentation de la cartographie des risques métiers majeurs (livrable)	Information au CA					
Indicateur 16. Taux d'exécution budgétaire	Information en dialogue de gestion et au CA		95%	95%	95%	95%
Indicateur 17. Taux de conformité à la politique de sécurité des systèmes d'information de l'Etat	Information au CA	34% (2018)	90%	90%	90%	90%
Indicateur 18. Taux des collaborateurs ayant bénéficié d'une actualisation des compétences dans l'année	Information au CA	94% (2018)	>90%	>90%	>90%	>90%

GLOSSAIRE

3C Centre de coordination en cancérologie

AAP Appel à projets

AERAS S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé

AJA Adolescents et Jeunes Adultes

AMM Autorisation de mise sur le marché

ANR Agence nationale de la recherche

ANSM Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

ARCMSA Association Régionale des Caisses de Mutualité Sociale Agricole

ARS Agence régionale de santé

BCB Base Claude Bernard

CLIP2 Centre labélisé de phase précoce

DCC Dossier communicant en cancérologie

DCGDR Direction de la coordination de la gestion du risque

DGOS Direction générale de l'organisation des soins

DGS Direction générale de la santé

DGSIP Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle

DSR Dispositifs spécifiques régionaux

DSS Direction de la sécurité sociale

HAS Haute autorité de santé

HCERES Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur

HS Horizon scanning

IDEC Infirmière de coordination

IGAS Inspection générale des affaires sociales

IGESR Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche

INCa Institut national du cancer

INSERM Institut national de la santé et de la recherche médicale

IQSS Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

ITMO Cancer Institut Thématique Multi-Organisme Cancer

LEEM Les Entreprises du médicament

LFSS Loi de financement de la sécurité sociale

MITM Médicaments d'intérêt thérapeutique majeur
OIR Organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie pédiatrique
PAIR Programme d'Actions Intégrées de Recherche
PHRC-K Programme hospitalier de recherche Clinique en cancérologie
PLBIO Appel à projets libres en biologie du cancer
PMSI Programme de médicalisation des systèmes d'information
PPS Programme personnalisé de soins
PRT-K Programme de recherche translationnelle en cancérologie
RBP Recommandations de bonne pratique
RI Recherche interventionnelle
RISP Recherche interventionnelle en santé des populations
RRC Réseau régional de cancérologie
RTU Recommandation temporaire d'utilisation
SHS-E-SP Sciences humaines et sociales, Epidémiologie, Santé publique
SpF Santé publique France
SIRIC Site de recherche intégrée sur le cancer
SNDS Système national des données de santé
UCOG Unités de coordination et antennes d'oncogériatrie

RETROUVEZ-NOUS

**POUR EN
SAVOIR
PLUS**



e-cancer.fr

Institut national du cancer
52, avenue André Morizet
92100 Boulogne-Billancourt
FRANCE

**SUR LES
RÉSEAUX
SOCIAUX**



Édité par l'Institut national du cancer
Tous droits réservés - Siren 185 512 777
Conception : INCa
Crédits photos: DR
Impression : ISSN 2104-953X
ISBN : 978-2-37219-882-0
ISBN net : 978-2-37219-883-7

DEPÔT LÉGAL MAI 2022

Pour plus d'informations
e-cancer.fr

Institut national du cancer
52, avenue André Morizet
92100 Boulogne-Billancourt
France

Tel. +33 (1) 41 10 50 00
Fax +33 (1) 41 10 50 20
diffusion@institutcancer.f