

## L'APPROCHE GLOBALE DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER AU SERVICE DE LA SOUTENABILITÉ FINANCIÈRE DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

### COMMISSION DES FINANCES

#### Rapport d'information de M. Francis Delattre

■ Le cancer touche un Français sur vingt au cours de sa vie ; 385 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année ; environ 500 personnes décèdent chaque jour des suites d'un cancer. La prise en charge de cette pathologie représente 10 pour cent du budget de l'assurance maladie.

Dans le sillage du premier plan cancer (2003 - 2007), la France s'est dotée d'un Institut national du cancer (INCa). Opérateur investi d'une compétence globale sur les politiques de lutte contre le cancer, l'Institut national du cancer intervient dans les domaines de la recherche, de l'organisation des soins, de la prévention et du soutien aux malades. Sa capacité à incarner « la maison commune du cancer » et à faciliter la coopération des acteurs a permis à la France de se placer en pointe dans l'innovation et dans sa mise à disposition thérapeutique.

Alors que le cancer constitue un exemple emblématique des défis financiers posés à notre système de santé, l'approche globale portée par l'Institut national du cancer contribue à décloisonner l'appréhension des politiques de santé. Une action de prévention et de recherche en amont permet de réduire les contraintes financières de prise en charge en aval. Cette approche participe de la soutenabilité de notre système de santé.

#### Son approche intégrée a rendu des adaptations nécessaires

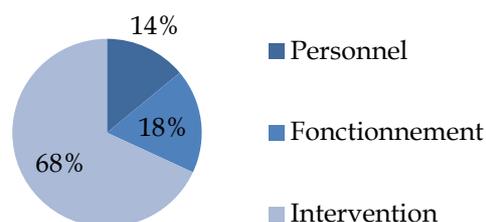
■ L'INCa a été créé en 2004 sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP), permettant d'agréger les organismes principaux de la lutte contre le cancer : des organismes de recherche, les fédérations d'établissements de santé, les deux associations historiques. Il associe responsabilités au titre des plans cancer successifs et missions législatives.

■ Si la création d'un institut dédié au cancer a été plus tardive en France qu'aux États-Unis (1937) par exemple, l'innovation a porté dans les compétences larges dont l'INCa est investi. Spécialisé sur une pathologie, il en couvre l'intégralité des aspects, de la recherche à sa transition vers les traitements, de la prévention à l'organisation des soins,

tout en prenant en compte les aspects psychologiques et sociaux de la maladie.

■ Pour exercer ses missions, l'INCa dispose d'un budget proche de cent millions d'euros, aux deux tiers constitué de dépenses d'intervention, traduisant son rôle de soutien et de structuration.

#### Dépenses par nature



- La logique spécifique portée par l'INCa se retrouve dans l'exercice d'une tutelle conjointe des ministères chargés de la santé et de la recherche. Elle a également rendu nécessaires des adaptations afin d'intégrer l'INCa dans l'architecture des organismes de recherche, assurée depuis 2009 au sein de l'Aviesan et de son Institut du Cancer, puis pour s'adapter à la création des agences régionales de santé, dotées sur un ressort territorial d'une compétence globale en matière de santé publique.

- La nécessaire association des agences sanitaires à l'effort de réduction des dépenses s'est traduite par une recherche de performances accrues en interne et par une ponction du fonds de roulement de l'Institut. Toutefois, afin de concilier maîtrise des dépenses et exercice des missions métier, de nouvelles marges de manœuvre doivent être recherchées dans la mutualisation des fonctions supports entre agences.

**Un organisme facilitateur ayant assuré l'efficacité de la lutte contre le cancer par une coordination des acteurs de la recherche et du soin et un rôle de « maison commune »**

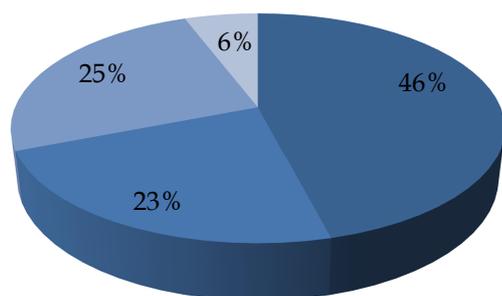
- En matière de recherche, l'INCa agit selon une double perspective : comme agence de moyens, il finance des appels à projets, selon une stratégie définie en amont par son conseil scientifique composé de spécialistes internationaux ; comme agence de structuration, il crée et soutient des organismes coordonnant l'effort de recherche en cancérologie dans les territoires. C'est notamment le cas des sept cancéropôles. Le rapporteur spécial souligne toutefois la complexité du paysage territorial de la recherche.

- En matière de soins, l'INCa appuie les professionnels de santé en publiant des guides de bonne pratique et des états des lieux et des connaissances. Parallèlement, l'INCa contribue à la définition des critères d'autorisation des établissements de santé en cancérologie, afin d'homogénéiser la

qualité des soins sur le territoire et de réduire les risques de pertes de chance.

- Dans le cadre de sa vision globale, l'INCa assure un rôle clé dans la transition entre la recherche et les soins, afin de mettre à disposition de chacun les innovations thérapeutiques. Dès 2006, il a ainsi participé à la mise en place d'un réseau national de vingt-huit plateformes de génétique moléculaire, qui permettent la réalisation de tests moléculaires en préalable à un traitement ciblé selon les caractéristiques de la tumeur. Environ 70 000 patients ont bénéficié d'un test en 2014, partout sur le territoire. L'INCa contribue de surcroît aux objectifs ambitieux du troisième plan cancer (2014 - 2019) pour atteindre 50 000 inclusions de patients par an dans des essais cliniques d'ici 2019.

**Dix ans de soutien à la recherche sur le cancer par l'INCa**



- Recherche en biologie et sciences du cancer - 312 millions d'euros
- Recherche translationnelle - 156 millions d'euros
- Recherche clinique - 171 millions d'euros
- Recherche en SHS, épidémiologie et santé publique - 39 millions d'euros

Source : Commission des finances du Sénat à partir des données fournies par l'INCa

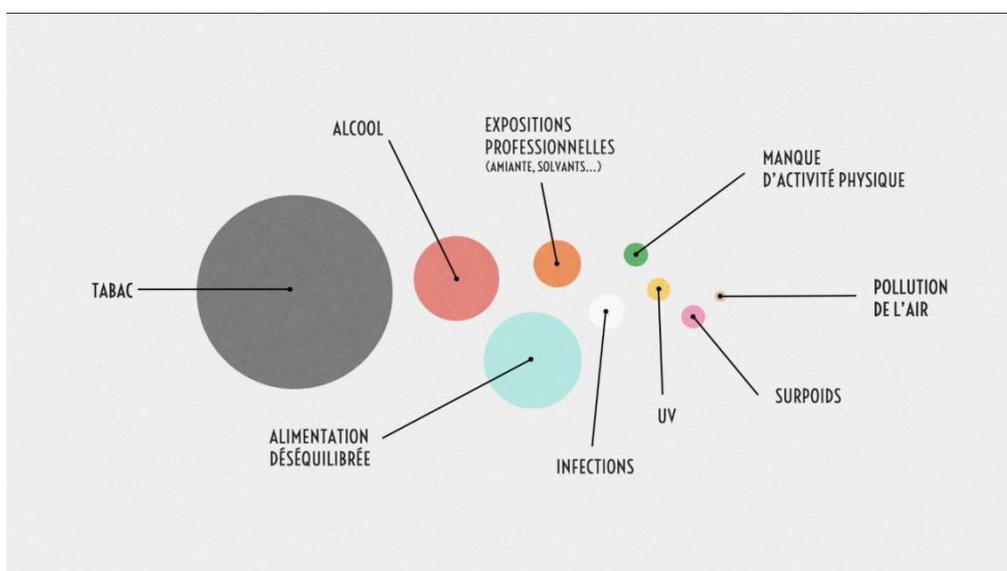
■ « Maison commune du cancer », l'INCa incarne l'action publique de soutien des malades et de leurs proches. Cette mission se traduit notamment par des publications permettant de comprendre la maladie et les traitements, ainsi que par le développement de la plateforme « Cancer info » en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer, assurant une information du grand public.

■ L'INCa agit également pour assurer une prise en charge globale des malades, thérapeutique, mais également sociale, pour favoriser la continuité de la vie personnelle

et professionnelle. L'INCa a ainsi participé à l'instauration du « droit à l'oubli » en 2015, afin de faciliter l'accès à l'emprunt des personnes ayant été atteintes d'un cancer.

■ Le rôle de l'INCa comprend la prévention primaire, pour informer sur les facteurs de risques et éclairer chacun dans ses choix de vie, et la prévention secondaire, à travers les campagnes de dépistage. Outre les deux dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal, un troisième programme national de dépistage organisé pour le cancer du col de l'utérus est prévu pour 2018.

### Part des différents facteurs de risque d'occurrence du cancer



Source : INCa.

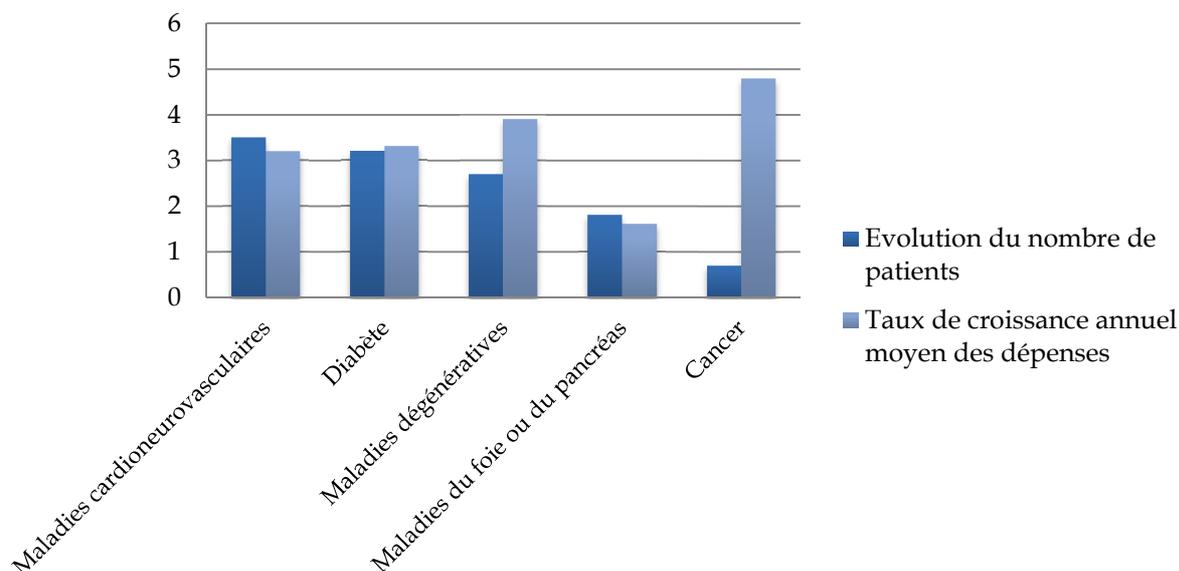
### La vision globale de l'INCa doit contribuer à relever les défis financiers par une conception décloisonnée des politiques de santé

#### Le cancer, un exemple des défis financiers auxquels notre système de santé doit faire face

■ La double influence du vieillissement démographique et des innovations thérapeutiques alimentent la tendance haussière des dépenses de santé. La prise en charge du cancer est estimée à 8,77 milliards d'euros en 2014. Surtout, une analyse en dynamique met en évidence une faible hausse du nombre de patients atteints d'un cancer contrastant avec

une forte hausse des dépenses : entre 2011 et 2013, le nombre de patients atteints d'un cancer a augmenté en moyenne de 0,7 % par an, contre 4,3 % par an pour les dépenses. De fait, le cancer est la pathologie dont le coût moyen de prise en charge augmente le plus rapidement, avec un taux de croissance annuelle moyen de 3,6 %.

### Comparaison de l'évolution du nombre de patients et du taux de croissance annuel moyen des dépenses entre 2011 et 2013 (en %)



Source : CNAMTS, Analyse médicalisée de l'ONDAM, Rapport charges et produits pour 2016

### L'importance d'une action de prévention et de recherche en amont de la prise en charge

- Une première réponse aux contraintes financières réside dans un soutien renouvelé à la recherche et à sa mise à disposition équitable partout sur le territoire.
- Une deuxième réponse repose dans une action de prévention étendue aux facteurs de risques collectifs, environnementaux et

professionnels. Plus difficiles à appréhender, ces facteurs constituent néanmoins l'enjeu principal identifié par le rapporteur spécial pour la prévention future des cancers. Ils recourent de plus la lutte contre les inégalités sociales et territoriales.



#### Commission des finances

<http://www.senat.fr/commission/fin/index.html>

Téléphone : 01 42 34 22 58 – Télécopie : 01 42 34 26 06



**Rapporteur**  
**Francis Delattre**  
Sénateur (LR)  
du Val d'Oise

Le présent document et le rapport complet sont disponibles sur internet :

<http://www.senat.fr/notice-rapport/2015/r15-799-notice.html>