


Contrat d'objectifs et de performance entre l'État et l'INCa pour la période 2011-2014





Contrat d'objectifs
et de performance
entre l'État et l'INCa
pour la période
2011-2014



L'État, représenté par les ministres
chargés de la santé et de la recherche,

Et l'Institut National du Cancer,
représenté par son président,

Considérant la loi n° 2004-806 du 9 août 2004
relative à la politique de santé publique,
notamment son article 33,

Considérant le décret pris pour son application
n° 2005-419 du 3 mai 2005 relatif à l'INCa,

Considérant la convention constitutive
de l'INCa du 22 juin 2005,

Considérant la lettre de cadrage adressée
par le directeur général pour la recherche
et l'innovation au président de l'INCa
en date du 5 juillet 2010,

Considérant la délibération du conseil
d'administration de l'INCa lors de sa séance
du 17 décembre 2010,

Convient de la conclusion du présent
contrat d'objectifs et de performance
pour la période 2011-2014.





1 Préambule

Le présent contrat d'objectifs et de performance est établi sur la base des principales recommandations formulées par la Cour des Comptes, lors des contrôles sur l'INCa menés en 2007 puis en septembre 2008, ainsi que du rapport thématique consacré à la mise en œuvre du Plan cancer 2003-2007. Il est conforme aux préconisations émises en matière de gouvernance et de gestion de l'Institut et tient compte également des progrès accomplis dans ces domaines au cours de la période 2008-2010, qui permettent aujourd'hui de positionner l'INCa comme l'agence sanitaire et scientifique de référence en cancérologie en France.

Le présent contrat s'inscrit dans le cadre des objectifs et des priorités fixés par le Plan cancer 2009-2013 et des orientations de la stratégie nationale de recherche et d'innovation adoptée en 2009.

Le positionnement de l'Institut National du Cancer, agence sanitaire et scientifique de référence en cancérologie

Créé par la loi relative à la santé publique du 9 août 2004 qui fixe ses missions et placé sous le contrôle des ministres en charge de la santé et de la recherche, l'Institut National du Cancer est l'opérateur de l'État chargé de coordonner les actions de lutte contre le cancer (article L.1415-2 du code de la santé publique).

L'INCa exerce ses missions en intégrant les différentes approches spécialisées et l'ensemble des domaines d'actions de la lutte contre le cancer :

- la recherche médicale et scientifique,
- l'observation et l'épidémiologie,
- la prévention et le dépistage,
- l'information de la population, des malades et des professionnels de santé,
- l'organisation de l'offre et la qualité des soins,
- la qualité de vie des personnes pendant et après le cancer.

- Il est le référent en matière de pathologies cancéreuses. Il produit des expertises, pour le compte des pouvoirs publics, sous forme de référentiels, recom-



mandations et rapports, destinés aux professionnels de santé et à la population générale. Ces expertises sont réalisées en collaboration avec les administrations de l'État, les organismes d'Assurance-maladie, les autres agences, autorités et opérateurs nationaux et les organismes de recherche.

- Il définit la programmation de la recherche contre le cancer, en concertation avec l'ITMO Cancer, et contribue à la conduite de la politique de lutte contre le cancer ; il en assure la mise en œuvre en liaison avec l'ensemble des acteurs impliqués ; dans ce cadre, il est notamment chargé du financement et de l'évaluation de projets.
- Il développe et participe à des partenariats européens et internationaux dans la recherche et la lutte contre le cancer.
- Il est en charge du suivi de la mise en œuvre de l'ensemble des actions du Plan cancer 2009-2013, pour le comité de pilotage interministériel.

L'INCa est constitué sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP), regroupant l'État représenté par les ministères chargés de la santé et de la recherche, la Ligue nationale contre le cancer (LNCC), l'Association pour la recherche sur le cancer (ARC), les organismes d'assurance maladie (CNAMTS, MSA, RSI), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), le Centre national de la recherche scientifique (CNRS), la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP), la Fédération hospitalière de France (FHF), la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés (FEHAP), la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (FNCLCC).

Le conseil d'administration de l'Institut, composé des représentants des membres constitutifs du GIP et de huit personnalités qualifiées, fixe les orientations générales de l'INCa et délibère sur son organisation générale, le plan d'actions annuel et le budget. Dans l'exercice de ses missions, l'INCa s'appuie sur son conseil scientifique international et ses instances consultatives : comité des malades, de leurs proches et des usagers et comité consultatif des professionnels de santé.

Les recettes du budget de l'INCa sont principalement constituées des subventions des ministères chargés de la santé et de la recherche, ainsi que des

contributions des autres membres du GIP et de ressources complémentaires issues de partenariats avec des organismes publics et privés.

L'ensemble des acteurs impliqués dans la lutte contre le cancer partagent les objectifs finaux communs suivants :

- faire baisser l'incidence des cancers évitables ;
- faire baisser la mortalité par cancer ;
- améliorer la qualité de vie des personnes pendant et après le cancer ;
- réduire les inégalités de santé face au cancer.

L'INCa contribue à l'atteinte de ces objectifs en cohérence et en coordination étroite avec les différents acteurs.

L'État assigne à l'Institut des objectifs qui lui sont propres et qui découlent de son positionnement, de ses missions légales et des ressources qui lui sont allouées pour leur réalisation.

L'État et l'INCa conviennent, dans le cadre d'un diagnostic partagé, de décliner les orientations stratégiques ainsi définies :

- optimiser le fonctionnement de l'INCa en tant que groupement d'intérêt public ;
- conforter la mission de l'INCa de définition de la programmation de la recherche contre le cancer, partagée avec l'Alliance pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan) ;
- développer le rôle de coordination de l'INCa pour faire progresser la synergie entre les acteurs, afin de favoriser la mise en œuvre d'une politique active de lutte contre le cancer ;
- développer la participation de la France aux partenariats internationaux et assurer une veille scientifique active en matière de recherche et d'innovation ;
- organiser et structurer la fonction d'appui de l'INCa aux nouvelles agences régionales de santé ;
- promouvoir et soutenir l'innovation pour faire progresser la recherche, la prévention, le dépistage, les soins et la qualité de vie des personnes atteintes de cancer ;
- consolider la fonction d'expertise de l'INCa par la synthèse et l'analyse des données sur les cancers et la cancérologie ;
- développer le rôle d'expertise de l'INCa dans l'observation des métiers de la cancérologie, la définition des nouvelles compétences et la formation continue ;



- développer une information adaptée afin de favoriser son appropriation par le public, les personnes atteintes, et les professionnels de santé ;
- assurer le suivi du Plan cancer 2009-2013, en lien avec les partenaires impliqués, à travers le renseignement fiable et mesurable des indicateurs et de l'état d'avancement des actions ;
- poursuivre et formaliser les efforts entrepris pour renforcer l'efficacité de l'établissement.

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 responsable de la définition des orientations stratégiques et de la conduite de la politique de recherche et de lutte contre le cancer, notamment à travers le pilotage du Plan cancer 2009-2013. Il favorise la coordination entre les acteurs, en identifiant les responsabilités et le rôle de l'INCa et de ses partenaires.

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 et fixe le plafond d'emploi, en adéquation avec les résultats constatés, pour garantir la capacité de mise en œuvre des plans d'actions afférents notamment au Plan cancer 2009-2013.

- L'INCa concilie la mise en œuvre des objectifs stratégiques et de performance fixés par le présent contrat, dans le cadre de ses plans d'actions annuels, avec la maîtrise des dépenses, par l'optimisation des ressources et une gestion tendant à l'efficacité.

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 assignés, selon les modalités prévues par le présent contrat.

Dans ce cadre, l'organisation des relations entre l'État et l'INCa sera précisée par des protocoles de coordination établis avec les directions 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.

2 Les objectifs du contrat

Article 1 Assurer une meilleure coordination entre les différents acteurs de la lutte contre le cancer : faire travailler ensemble les opérateurs de la lutte contre le cancer pour atteindre les objectifs finaux communs

1

L'INCa a pour mission première d'encourager et favoriser la coordination des acteurs impliqués dans la lutte contre le cancer en France, condition de réussite pour la mise en œuvre et l'aboutissement du Plan cancer 2009-2013.

L'INCa interagit directement avec plus d'une vingtaine d'organisations nationales, publiques ou privées. En collaboration avec les administrations de l'État¹ et les caisses nationales d'assurance maladie, l'INCa coordonne les actions des autres agences nationales, autorités et opérateurs², dont les compétences s'appliquent dans le champ de la cancérologie ou de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes atteintes de cancer.

Pour permettre à l'INCa de manager la coordination avec les divers acteurs sus-cités, l'État contribue à favoriser les liens et encourage la transmission des plans annuels de travail entre les différents opérateurs.

L'INCa veille au maintien de la transversalité du dispositif dans toutes ses dimensions : recherche, santé publique, observation, information, prise en charge sanitaire et sociale, insertion professionnelle.

Pour atteindre cet objectif, l'INCa se donne les moyens :

- d'optimiser l'allocation de ressources et de cultiver une démarche managériale économiquement viable ;
- de favoriser la cohérence des actions portées par les promoteurs d'activités liées au cancer ;
- d'identifier les opérations à promouvoir et parallèlement d'alerter sur l'aspect redondant de certains projets ;
- d'encourager la communication et le partage des informations au bénéfice des patients.



1. ministère chargé de la santé (DGS, DGOS), ministère chargé de la recherche (DGRI), ministère chargé du budget (DSS), ministère chargé du travail et de la solidarité (DGT, DGCS), ministère chargé de l'emploi (DGEFP), ministère des affaires étrangères...

2. ABM, ACSE, AFSSAPS, ANSES, ANAP, ANR, ASIP, ASN, ATIH, CEA, CNG, CNSA, HALDE, HAS, INPES, InVS, IRD, IRSN...

1.1. Renforcer la coordination avec les acteurs de la santé et de la recherche impliqués dans la lutte contre le cancer en France

L'INCa met en œuvre les moyens permettant d'assurer un fonctionnement optimal du GIP, par un renforcement de la contribution et de l'apport financier des membres constitutifs au budget de l'Institut.

Afin d'assurer une meilleure cohérence dans les projets, l'INCa a pour mission de définir la programmation de la recherche contre le cancer, dans tous ses aspects, fondamentaux, cliniques, translationnels, technologiques, en sciences humaines et sociales et en épidémiologie, en concertation avec l'Alliance pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan) :

- pour mieux assurer cette interaction, le directeur de la recherche de l'INCa, nommé par le président de l'Institut, est également, en accord avec le directeur de l'Alliance, le directeur de l'ITMO cancer de l'Aviesan ;
- un document stratégique unique dans le domaine de la recherche sur le cancer, partagé avec l'Aviesan et établi en adéquation avec le Plan cancer 2009-2013, est adopté par le conseil scientifique international et par le conseil d'administration de l'INCa. La programmation est également coordonnée avec l'Agence nationale pour la recherche (ANR) ;
- l'INCa assure la coordination des moyens pour la mise en œuvre de la programmation de la recherche contre le cancer, en accord avec les membres de son conseil d'administration. Il définit avec l'ANR des procédures harmonisées d'appel à projets et d'évaluation des projets.

Afin d'élargir les collaborations financières, l'INCa développe des partenariats entre acteurs publics et privés dans les domaines de la recherche d'amont (fondamentale) et des traitements innovants, avec les industriels en associant les acteurs impliqués, le cas échéant les pôles de compétitivité.

L'INCa développe des accords-cadres avec les agences nationales, autorités et opérateurs, dont les compétences s'appliquent dans le champ de la cancérologie ou de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes atteintes de cancer. L'Institut transmet aux administrations concernées les projets d'accords avec les organismes sous tutelle des ministères signataires du présent contrat.

1.2. Faire progresser la collaboration avec les partenaires internationaux

Un des objectifs du Plan cancer 2009-2013 est de faire de la France une référence internationale ; l'INCa contribue à l'atteinte de cet objectif à travers sa participation aux programmes internationaux. L'Institut poursuit son action afin de renforcer la présence de la recherche française dans les programmes européens et internationaux et soutenir le développement de collaborations globales sur le cancer :

- l'INCa anime la délégation française au Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Il contribue aux travaux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Union européenne dans les domaines de la prévention et des dépistages des cancers ;
- l'INCa est désigné comme le chef de file français, pour la durée du contrat, dans la réponse aux appels à projets européens relatifs à la coordination des programmes nationaux de lutte contre le cancer ;
- l'INCa participe à des programmes multilatéraux dans le domaine de la recherche contre le cancer. Il représente la France dans le programme international de génomique du cancer (ICGC) ;
- l'INCa initie et développe des partenariats bilatéraux. Il conduit le partenariat avec le National Cancer Institute américain (NCI) pour la participation des centres français aux essais cliniques de phases précoces de nouvelles molécules et les partenariats européens dans le domaine de la recherche translationnelle ;
- en matière de coopération internationale en santé publique, l'INCa participe à des programmes et des réseaux de coopération, notamment de formation des professionnels médicaux et paramédicaux.

1.3. Conforter l'INCa dans son rôle de soutien et d'appui à la mise en œuvre territoriale de la politique de lutte contre le cancer

Le Plan Cancer 2009-2013 fixe comme priorité la réduction des inégalités de santé face au cancer, géographiques, socioéconomiques ou liées à l'environnement, à travers tous les axes de la politique de lutte contre le cancer.

Les agences régionales de santé (ARS) sont désormais responsables de la définition et de la mise en œuvre de la politique régionale de santé, adaptée aux priorités de santé dans les régions, à travers une approche globale intégrant la prévention, l'offre de soins et l'accompagnement médico-social. Afin de réussir les enjeux du décloisonnement voulus par la loi « Hôpital,



patients, santé, territoires » et réduire les inégalités de santé face au cancer, le rôle d'expertise et d'appui de l'INCa auprès des ARS est à conforter sur la durée du contrat. L'INCa fournit son expertise aux ARS :

- pour la mise en conformité des établissements de santé autorisés en cancérologie aux critères d'agrément (2011), dans l'objectif de garantir la qualité des prises en charge pour tous les malades atteints de cancer ;
- dans la définition des priorités régionales et l'élaboration des projets régionaux de santé et des schémas régionaux d'organisation de l'offre, notamment en leur fournissant des indicateurs de santé publique comparatifs ;
- par le soutien d'actions locales visant à améliorer la participation au dépistage, notamment auprès des publics vulnérables et dans les territoires les plus en difficulté ;
- par la conduite d'expérimentations et le financement de projets, afin de garantir l'accès aux soins de l'ensemble de la population, notamment à travers l'organisation des transports ou de l'hébergement à proximité des lieux de soins, et pour favoriser les parcours personnalisés de soins et après le cancer en impliquant les médecins traitants ;
- dans la définition des organisations régionales de l'offre de soins pour garantir les prises en charge de populations spécifiques (enfants et adolescents, personnes âgées, cancers rares, personnes porteuses de prédispositions génétiques).

Pour permettre à l'Institut de parvenir à cet objectif, l'État s'engage à faciliter et structurer les relations entre l'INCa et les Agences régionales de santé :

- sur la durée du contrat, l'INCa poursuit son action d'animation des réseaux spécifiques à la cancérologie, les cancéropôles et les réseaux régionaux de cancérologie ;
- en application du 5e de l'article D.145-1-8 du code de santé publique, il mène une politique de labellisation, pour le compte de l'État, permettant d'éviter la dispersion des efforts et des ressources et de promouvoir à la fois plus de cohérence dans la couverture territoriale et plus d'efficacité, tout en s'inscrivant dans une politique commune et partagée d'évaluation et de résultats.

Cette démarche de labellisation répond aux objectifs du Plan cancer 2009-2013 : sites de recherche intégrée sur le cancer, centres d'investigation clinique de phase précoce, centres experts nationaux de référence pour les cancers rares, organisations régionales d'oncogériatrie, organisations interrégionales de recours en oncologie pédiatrique.

Article 2 Produire une expertise de qualité par la synthèse et l'analyse des données scientifiques sur les cancers et la cancérologie

2

Les pathologies cancéreuses sont nombreuses et complexes, les connaissances relatives aux facteurs de risque, à la cancérogenèse, à l'évolution de ces maladies restent encore partielles et évoluent très rapidement ; de même, les traitements évoluent très vite, des découvertes sont faites régulièrement, ayant un impact important sur les modalités de prise en charge ou les recommandations sur les conduites à tenir (prévention, dépistages, soins...).

L'INCa a pour mission de recueillir les informations les plus actualisées issues des différents producteurs de données (InVS, registres, DREES, CNAMTS, ATIH, OMS, CIRC, professionnels et industriels de la santé, opérateurs de recherche tels l'INSERM, le CNRS, universités...), pour en réaliser l'analyse et la synthèse (2e de l'article D.1415-1-8 du code de la santé publique).

L'État s'engage à demander à ses opérateurs de transmettre à l'INCa les données nécessaires pour l'exercice de ses missions.

2.1. Développer et approfondir l'expertise pluridisciplinaire partagée pour le compte de l'État

Afin de développer et approfondir l'expertise pluridisciplinaire partagée pour le compte de l'État, l'INCa mobilise l'ensemble des connaissances relatives au domaine et les synthétise, pour en faire une information de référence.

Sur la durée du contrat, l'INCa articule ses travaux autour des priorités suivantes, en cohérence avec les objectifs du Plan cancer 2009-2013 :

- les sujets les plus sensibles, que sont notamment les facteurs de risques comportementaux et environnementaux, les tests génétiques, les médicaments, l'anatomocytopathologie, la radiothérapie ;
- l'évolution des indicateurs d'observation de la lutte contre les cancers et la cancérologie ;
- les problématiques de démographie et de formation des professionnels de santé en cancérologie pour garantir une prise en charge et des soins de qualité : centralisation, analyse et mise en partage des données d'observation à travers la publication d'un tableau de bord de suivi de l'évolution des métiers en cancérologie, en lien avec l'Observatoire natio-



nal de la démographie des professions de santé (ONDPS) ; identification des nouveaux besoins et des nouvelles compétences.

Conformément au 2^e de l'article L.1415-2 du code de santé publique, l'INCa a pour mission de définir les référentiels de bonnes pratiques et de prise en charge en cancérologie, ainsi que les critères d'agrément des établissements et des professionnels de santé en cancérologie :

- en partenariat avec l'AFSSAPS et l'HAS, il assure l'actualisation au moins annuelle des référentiels de bon usage pour les molécules innovantes, il publie les recommandations nationales de prise en charge spécialisée, il produit l'ensemble des référentiels de surveillance dans des délais compatibles avec la nouvelle réglementation en matière de sortie d'ALD ;
- l'INCa définit les nouveaux critères d'agrément des établissements de santé permettant de délivrer les autorisations, afin de renforcer la qualité des prises en charges pour tous les malades atteints de cancer (2013).

L'INCa apporte à l'État son expertise pour contribuer à faire évoluer la réglementation et les orientations de la politique de lutte contre le cancer. Il conduit des études ou des enquêtes notamment pour approfondir les problématiques suivantes :

- les évolutions des organisations à mettre en œuvre : structures de gestion, registres...
- l'impact des changements technologiques sur le système de soins, en identifiant les freins à l'innovation, les conditions d'implémentation de ces innovations ;
- les questions tarifaires liées aux nouvelles modalités de prise en charge (projet personnalisé de soins, cancers rares...) et aux nouvelles pratiques (plateformes de biologie moléculaire, thérapies ciblées, techniques instrumentales innovantes, plateaux techniques de radiothérapie de haute technicité...) ;
- l'accompagnement social et médicosocial des personnes atteintes de cancer, pour favoriser les décroissements avec le système de soins, afin de contribuer à améliorer la qualité de vie des personnes pendant et après le cancer.

L'État s'engage à saisir l'INCa selon les modalités définies entre les administrations et les opérateurs.

2.2. Développer la veille scientifique et améliorer le suivi et l'évaluation des projets financés

L'Institut assure une mission de veille scientifique, notamment en poursuivant la publication du bulletin hebdomadaire de veille bibliographique « Nota Bene Cancer », mis à disposition de tous les acteurs de la lutte contre le cancer, qui signale des publications scientifiques disponibles sur Internet sur tous les domaines de la lutte contre le cancer, de la biologie fondamentale aux traitements et à la santé publique (prévention, dépistage, économie, épidémiologie...).

L'INCa s'investit également dans le suivi scientifique et l'organisation de l'évaluation des projets de recherche a posteriori, en adéquation avec les bonnes pratiques mises en œuvre par l'ANR.

Sur la durée du contrat, l'INCa s'engage à identifier, parmi les projets de recherche auxquels il apporte un financement, ceux qui seraient susceptibles de faire l'objet d'une valorisation intellectuelle ou économique. L'Institut se rapproche des organismes en charge de la valorisation, pour définir le cas échéant des modalités d'échanges.

Article 3 Faire émerger l'innovation scientifique, technologique et organisationnelle et favoriser sa diffusion, tout en maîtrisant les conditions de sa mise en œuvre

3

3.1. Renforcer le soutien à la recherche sur le cancer par des appels à projets compétitifs

L'INCa assure sur la base d'appels à projets à l'initiative des investigateurs le financement de la recherche dans les domaines de la biologie, des sciences humaines et sociales, de l'épidémiologie, de l'économie du cancer et de la recherche translationnelle. Ces appels à projets complètent et assurent le continuum avec la recherche clinique. L'INCa s'engage à financer à plus de 50 % de son budget de recherche ces appels à projets libres.

S'agissant de la recherche finalisée, sa programmation est élaborée selon les recommandations du rapport d'orientation stratégique sur la recherche contre le cancer (INCa-ITMO cancer Aviesan).



3.2. Dynamiser la recherche clinique en cancérologie

La DGOS confie à l'INCa la gestion des programmes de recherche clinique : STIC et PHRC Cancer

Les crédits d'assurance maladie qui financent les techniques innovantes et coûteuses et le programme hospitalier de recherche clinique ne transitent pas par l'INCa. Néanmoins, la DGOS confie depuis plusieurs années à l'INCa la gestion des appels à projets et le suivi de la réalisation des projets financés. Il est demandé à l'Institut de poursuivre, pour la durée du contrat, la gestion de ces programmes pour le compte du ministère chargé de la santé, en contrôlant le suivi des projets, notamment dans leur phase de lancement, ainsi que la pertinence des questions posées.

L'INCa s'engage aussi à mettre en œuvre les actions permettant d'atteindre les objectifs fixés par le Plan cancer 2009-2013 afin de dynamiser la recherche clinique en cancérologie, notamment pour augmenter l'inclusion de patients dans les essais cliniques, par le développement de l'offre d'essais et l'amélioration de l'information des patients.

3.3. Conforter les relations avec l'AFSSAPS et les industries pharmaceutiques pour identifier et apprécier l'intérêt des produits en cours de développement, connaître les freins à leur sortie sur le marché, et enfin faciliter l'accès de tous les patients concernés à ces innovations dans les meilleurs délais.

L'INCa met en œuvre les moyens permettant de mettre à disposition des patients les tests leur permettant d'accéder aux thérapies ciblées existantes afin d'anticiper la mise sur le marché des molécules innovantes nécessitant des tests. Pour cela, il soutient les plateformes de biologie moléculaire notamment pour la formation des biologistes et des anatomopathologistes. Il s'assure de la qualité des tests à travers les contrôles réalisés.

L'INCa apporte un appui au ministère chargé de la santé dans sa gestion de la « liste en sus » des molécules anticancéreuses. Il propose les nouvelles molécules anticancéreuses pouvant être intégrées, ainsi que les molécules susceptibles de sortir de la liste.

3.4. Promouvoir l'innovation dans les équipements technologiques et les organisations, avant généralisation et financement pérenne en relais par d'autres financeurs, notamment l'assurance maladie

Sur la durée du contrat, l'INCa s'engage à mettre en œuvre les expérimentations prévues par le Plan cancer 2009-2013, destinées à déterminer les conditions de la généralisation de nouvelles organisations ou de nouvelles technologies, notamment pour permettre :

- l'évolution des dispositifs de dépistage organisé et de détection précoce des cancers,
- l'utilisation de nouveaux équipements pour le dépistage,
- le développement du projet personnalisé de soins et la mise en place du projet personnalisé de l'après-cancer et de la détection de la fragilité sociale.

Article 4 Favoriser l'appropriation des résultats de l'expertise et de l'innovation par le grand public, les patients, les professionnels de santé et les chercheurs

4

L'INCa a pour mission de produire une information de référence sur les cancers et la cancérologie et d'assurer son appropriation par le grand public, les professionnels de santé, mais aussi les personnes atteintes de cancer et leur entourage. Le Plan cancer fixe en effet l'objectif de rendre accessible aux malades et à leurs proches une information de référence sur les cancers, pour améliorer la compréhension par les patients de leur maladie et de ses traitements, et contribuer ainsi à renforcer la qualité et la sécurité de leur prise en charge. L'INCa est également chargé de promouvoir auprès de la population le dépistage des cancers ; il mène les campagnes nationales d'information et de sensibilisation auprès de la population et des professionnels de santé, pour favoriser le dépistage et faire évoluer l'image sociale du cancer.

4.1. Auprès de l'ensemble de la population, l'INCa a pour objectifs sur la durée du contrat de :

- communiquer les données disponibles en matière d'épidémiologie, de facteurs de risque, de dépistage ; d'offre et d'organisation des soins et de recherche, par la poursuite de la publication chaque année du rapport de la situation du cancer en France et par la mise en place et la mise à jour régulière du Portail des données du cancer ;



- produire et diffuser les informations de référence sur les facteurs de risque et la prévention des cancers, à travers la poursuite de la publication des « fiches repères » ;
- contribuer grâce à l'information à améliorer la détection précoce, le repérage et le dépistage des cancers pour lesquels il existe des bénéfices à une prise en charge précoce ;
- promouvoir un nouveau regard sur les cancers, à travers les campagnes de communication, pour favoriser les comportements de prévention, de dépistage et faire évoluer les représentations sociales à l'égard des personnes atteintes.

4.2. Au près des personnes atteintes de cancer

L'INCa poursuit le soutien de la plateforme Cancer info, développée en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer, qui repose sur trois vecteurs d'accès - un site internet, une ligne téléphonique et des guides d'information ; il développe la publication d'outils permettant notamment une information partagée entre les patients et leurs médecins.

4.3. Au près des professionnels de santé

L'INCa publie en partenariat avec la HAS les guides destinés aux médecins traitants explicitant le traitement des patients et la prise en charge en ALD. L'Institut s'engage à améliorer la diffusion des guides et référentiels, notamment à travers des partenariats avec les organismes d'assurance maladie, les syndicats et fédérations de médecins, les entreprises de développement de logiciels pour les médecins traitants.

L'INCa a également pour mission de contribuer par l'information et la formation à favoriser l'implication des médecins généralistes, gynécologues, radiologues et des professionnels paramédicaux dans le dépistage des cancers.

4.4. Au près de la communauté scientifique, par l'organisation et la participation à des colloques.

De très nombreux colloques sont organisés, nationalement et internationalement, dans le champ de la cancérologie. L'INCa apporte son soutien par des financements et son parrainage aux colloques scientifiques organisés par ses partenaires, notamment les cancéropôles. L'Institut organise des colloques, notamment dans les champs des sciences humaines et sociales et de la recherche translationnelle.

Article 5 Assurer, pour le compte des pouvoirs publics, le suivi de la mise en œuvre du Plan cancer 2009-2013

5

Au titre de son rôle de coordination des acteurs de la lutte contre le cancer, l'INCa est désigné dans le cadre du dispositif de pilotage et de gouvernance du Plan cancer 2009-2013, comme responsable du suivi de l'avancement de l'ensemble des actions du Plan, pour le comité de pilotage interministériel et en liaison avec les partenaires impliqués dans la mise en œuvre et le financement des mesures.

L'INCa assure le suivi régulier de la mise en œuvre du Plan, en articulation avec les autres pilotes d'actions, en veillant tout particulièrement à la réalisation des mesures-phares et des mesures contribuant aux trois axes transversaux (inégalités, facteurs de risques environnementaux, implication du médecin traitant) :

- il propose au comité de pilotage interministériel les indicateurs fiables et mesurables, permettant d'apprécier la réalisation des objectifs du Plan, de suivre en continu l'avancement des actions, pour identifier le cas échéant des retards, et de suivre l'exécution budgétaire ;
- il établit chaque trimestre l'état d'avancement des mesures du Plan, en collectant les informations nécessaires au renseignement des indicateurs auprès de l'ensemble des pilotes d'actions, et prépare les rapports semestriels destinés au président de la République ;
- il prépare, avec la Direction générale de la santé, les réunions trimestrielles du comité de pilotage interministériel ; il alerte le comité de pilotage en cas de retard ou de difficulté et propose, le cas échéant, des adaptations de la mise en œuvre du Plan.

L'INCa informe le public et les professionnels de l'avancement du Plan cancer : il met en place, pour le compte des ministères chargés de la santé et de la recherche, un site internet dédié au Plan cancer 2009-2013 et assure la mise à jour régulière et l'actualisation de son contenu.

L'INCa organise chaque année un séminaire du conseil d'administration et un séminaire conjoint du comité des malades, de leurs proches et des usagers et du comité consultatif des professionnels de santé, consacrés à la mise en œuvre du Plan cancer.



L'État s'engage à associer l'INCa à la préparation des réunions trimestrielles du comité de pilotage interministériel.

Pour mener à bien cette nouvelle mission, l'INCa dispose d'une équipe dédiée au suivi du Plan cancer, reposant sur un chef de projet et des référents par action du Plan. Il met en place un outil informatique de suivi des indicateurs et des actions du Plan cancer, qui devra être partagé avec les autres pilotes d'actions.

L'INCa s'engage à transmettre les informations nécessaires à l'évaluation du Plan cancer 2009-2013 réalisée par le Haut conseil de la santé publique (HCSP) et l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES).

6

Article 6 Renforcer l'efficacité de l'établissement

Afin d'atteindre les objectifs stratégiques qui lui sont assignés, en optimisant l'ensemble de ses ressources, l'INCa doit poursuivre et consolider les efforts entrepris pour améliorer la performance de son management et de sa gestion.

La productivité globale de l'établissement doit être accrue dans un souci d'efficacité interne, compte tenu de la réduction du plafond d'emplois au regard de la croissance des activités, à travers une optimisation de l'organisation et de la gestion, mise en œuvre dans le cadre du projet d'établissement de l'Institut.

Un tableau de bord sera transmis chaque quadrimestre par l'INCa aux administrations des ministères signataires du présent contrat, sur la base des éléments fournis au contrôleur budgétaire et comptable ministériel, justifiant la situation budgétaire, financière et le niveau des emplois.

6.1. Décloisonner le management interne de l'établissement, pour refléter la transversalité que l'INCa met en œuvre vis-à-vis de ses partenaires extérieurs

Les temps d'échanges transversaux seront accrus, au niveau du comité de direction et à travers des rencontres interdirections et des séminaires internes. Pour la conduite de certains projets transversaux, l'Institut développera un management en mode projet et une organisation matricielle.

6.2. Maintenir les compétences des collaborateurs de l'INCa à un très haut niveau, pour assurer une expertise de qualité

L'INCa va poursuivre :

- **une gestion prévisionnelle des effectifs, des emplois et des compétences** adaptée aux enjeux de l'INCa, à travers la définition de référentiels compétences, la mise en place de parcours professionnalisants, la poursuite des actions de formation continue, une participation « encadrée » aux colloques scientifiques et médicaux, la maîtrise du turn-over des équipes et la participation aux échanges avec les autres agences scientifiques et sanitaires pour gérer la mobilité entre elles ;
- **une politique performante de l'emploi et des ressources humaines**, reposant sur la politique de recrutement et de gestion des ressources humaines, la négociation de l'organisation du temps de travail avec les partenaires sociaux, la démarche d'évaluation individuelle par objectifs/rémunération. La politique des ressources humaines doit être adaptée aux besoins du développement de l'activité de l'INCa, notamment pour la mise en œuvre du Plan cancer ;
- **une politique de prévention et de contrôle des conflits d'intérêts**, à travers la généralisation de la procédure de déclaration d'intérêts et de son contrôle à l'ensemble des membres du conseil d'administration, des salariés de l'Institut et des experts qui contribuent aux travaux de l'INCa. L'INCa peut solliciter son comité de déontologie pour l'examen de toute situation individuelle litigieuse et lui présente un bilan annuel sur les déclarations d'intérêt. L'INCa s'engage également à faire évoluer son dispositif conformément aux règles de déontologie qui pourraient être définies par l'État pour ses opérateurs sur la durée du contrat.



6.3. Améliorer la gestion budgétaire, financière et comptable, de l'établissement

Le pilotage optimisé des crédits confiés à l'INCa passe par la disponibilité de données d'analyse financière fiables et actualisées, ainsi que par le respect d'une programmation budgétaire élaborée à partir du dialogue de gestion interne.

L'INCa s'engage à produire des données comptables reflétant le résultat de sa gestion, son patrimoine et sa situation financière.

6.4. Renforcer la qualité des procédures internes

La qualité des procédures doit accompagner la qualité des travaux scientifiques, afin de maintenir l'INCa comme agence de référence. Les objectifs de performance sont fixés, sur la durée du présent contrat, conformément aux recommandations des rapports de la Cour des Comptes sur la gestion de l'Institut :

- en application du protocole de modernisation comptable et financière signé par l'INCa avec la DGFIP pour 2010-2011, l'INCa renforce sa politique de contrôle interne par la finalisation ou l'actualisation des outils – nomenclature des pièces justificatives des dépenses, guide de procédures partagées, organigrammes fonctionnels et nominatifs, dématérialisation de la paie, de la signature et des documents de contrôle – et par la formation des personnels. L'INCa poursuit également sa démarche d'audit interne ; il s'engage à présenter à son comité d'audit et à l'État un bilan annuel de réalisation du plan d'audit interne ;
 - les procédures de versement des subventions aux porteurs de projets seront redéfinies, de façon harmonisée avec l'Agence nationale de la recherche, afin de fluidifier le processus et d'optimiser les ressources humaines (acte de décision, fréquence des rapports, rythme des versements) ;
 - l'INCa achèvera la mise en œuvre du schéma directeur des systèmes d'information et définira les suites ;
 - la politique de développement durable engagée au sein de l'Institut sera poursuivie et amplifiée, afin de réduire les consommations de papier, d'eau et énergétiques et d'améliorer le recyclage des déchets ;
 - l'INCa présentera son schéma pluriannuel de la stratégie immobilière lors de la séance du conseil d'administration qui suit l'avis rendu par l'État. L'INCa met en œuvre les dispositions du schéma sur la durée du contrat ;
 - l'INCa met en œuvre les préconisations issues de l'état des lieux réalisé par la mission des archives nationales ; un audit sera réalisé au cours de la période du contrat sur l'état de réalisation par les différentes entités au sein de l'Institut.
-

3 La mise en œuvre et le suivi du contrat d'objectifs et de performance

Article 7 Pour assurer la mise en œuvre des objectifs fixés par le présent contrat, l'État et l'INCa s'appuient sur les instruments suivants :

7

L'organisation des relations entre l'État et l'INCa est définie par des protocoles de coordination établis avec les directions d'administration centrale des ministères chargés de la santé et de la recherche.

Les objectifs définis dans le présent contrat d'objectifs et de performance seront mis en œuvre par l'INCa notamment à travers la démarche d'organisation et de management conduite dans le cadre du projet d'établissement dont l'Institut se dotera à compter de 2011 et qui couvrira la période du présent contrat.

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, qu'il transmet à l'État. Ce plan d'actions comprend notamment la mise en œuvre des mesures du Plan cancer 2009-2013 impliquant l'INCa.

Article 8 Les modalités de suivi et d'évaluation de la réalisation des objectifs fixés par le présent contrat sont définies comme suit :

8

L'INCa produit un rapport de performance annuel 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. Présenté au conseil d'administration, lors de l'adoption du compte financier, il est communiqué à l'État.

En outre, conformément à l'article L1415-2 du code de la santé publique, l'INCa établit chaque année un rapport annuel d'activité, qu'il transmet à l'État.

Des avenants au présent contrat pourront être conclus en fonction des résultats retracés dans les rapports annuels de performance ou au regard d'audits réalisés.

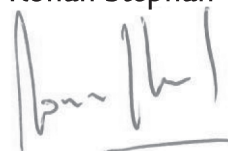
Le contrat d'objectifs et de performance fera l'objet courant 2014 d'une évaluation générale conduite par l'État.

Le 7 janvier 2011

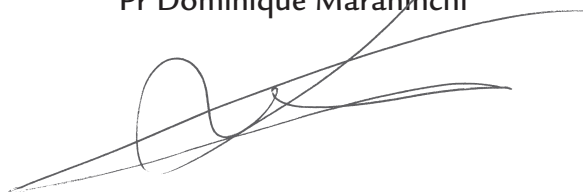
Le Directeur général de la santé
Pr Didier Houssin



Le Directeur général
pour la recherche et l'innovation
Ronan Stéphan



Le Président de l'Institut national du cancer
Pr Dominique Maraninchi



Suivi du contrat d'objectifs et de performance

1. Suivi des engagements pris dans le cadre du contrat

Engagements	cible de réalisation	commentaires
EN 2010-2011		
adoption du projet stratégique unique ITMO Cancer (Aviesan) -INCa par le conseil scientifique international et le conseil d'administration de l'INCa	2010	orientations stratégiques INCa-ITMO Cancer adoptées par le Conseil scientifique international le 15/10/2010
adoption de protocoles de coordination entre les directions d'administration centrale (DGS, DGOS, DGRI) et l'INCa	fin 2011	
désignation du directeur de la recherche de l'INCa comme directeur de l'ITMO Cancer, es qualité	2011	
définition des modalités d'organisation des relations entre l'INCa et les ARS	fin 2011	modalités à fixer par les administrations centrales concernées (SG, DGS, DGOS)
adoption du projet d'établissement de l'INCa	2011	
mise en ligne d'un outil de gestion des entretiens annuels d'évaluation	2011	
adoption de nouvelles procédures de versement des subventions	2011	
réalisation du protocole de modernisation financière et comptable signé entre l'INCa, la DGFIP et le CBCM (protocole 2009-2011)	2011	
en 2012		
démarrage des parcours professionnalisants	2012	
adoption d'un nouveau protocole entre l'INCa, la DGFIP et le CBCM	2012	
en 2013		
renouvellement des critères d'agrément des établissements de santé	2013	
sur la durée du COP		
actualisation des accords-cadres entre l'INCa et les agences nationales, autorités et opérateurs	sur la durée du COP	mise à jour des accords existants et signature de nouveaux accords (partenaires identifiés en 2010 : AFSSAPS, ANR, ATIH, ANAP, IDS)
affectation d'au moins 50 % des financements de recherche aux appels à projets laissés à l'initiative des investigateurs	sur la durée du COP	objectif annuel
identification de projets transversaux conduits en management de projet	sur la durée du COP	désignation d'un chef de projet avec lettre de mission et d'une équipe projet
actualisation et présentation annuelle des réalisations du SDSI (Schéma Directeur des Systèmes d'information)	sur la durée du COP	

2. Tableau de bord des indicateurs du contrat

	indicateurs	mode de calcul
I. Assurer une meilleure coordination entre les différents acteurs de la lutte contre le cancer		
1	apports et contributions valorisées des membres du GIP hors Etat	volume des apports et contributions valorisées des membres du GIP hors Etat dans l'année
2	apport des financements des autres partenaires (hors membres du GIP)	volume des apports des autres partenaires (hors membres du GIP) au budget de l'INCa dans l'année
3	taux d'effectivité par des plans d'actions des accords-cadres entre l'INCa et les agences nationales, autorités et opérateurs	nombre de plans d'actions établis pour l'année / nombre total d'accords-cadres en vigueur dans l'année
4	partenariats internationaux impliquant l'INCa	nombre de partenariats internationaux multilatéraux et bilatéraux impliquant l'INCa en cours dans l'année
		nombre de partenariats multilatéraux
		nombre de partenariats bilatéraux
5	taux de réalisation des programmes de labellisation des organisations par l'INCa	pourcentage de procédures de labellisation ou d'identification réalisées par l'INCa sur le nombre total de procédures prévues (cumul)
II. Produire une expertise de qualité par la synthèse et l'analyse des données scientifiques sur le cancer et la cancérologie		
6	production de documents d'expertise et de référence par l'INCa	nombre de publications de l'INCa dans l'année (nouvelles publications et actualisations)
7	taux de mise à jour des documents publiés par l'INCa	nombre de documents mis à jour dans l'année / nombre total de publications de l'INCa à mettre à jour (publications antérieures au COP et pendant la durée du contrat)
8	taux de couverture des localisations de cancers par les guides d'information ALD pour les médecins traitants et pour les patients (guides HAS-INCa)	nombre de localisations de cancers faisant l'objet d'un guide ALD médecins traitants et patients / 25 localisations cibles
9	bibliométrie des projets de recherche dans le domaine du cancer : publications impliquant des équipes de recherche en France	indice de citation moyen (ICM)
III. Faire émerger l'innovation scientifique, technologique et organisationnelle et favoriser sa diffusion tout en maîtrisant les conditions de sa mise en œuvre		
10	projets évalués et financés par l'INCa dans le cadre des appels à projets	nombre de projets évalués dans l'année nombre de projets retenus pour financement dans l'année
11	taux de sélectivité des appels à projets de recherche de l'INCa	nombre de projets de recherche financés dans l'année / nombre de projets déposés sur appels à projets gérés par l'INCa
12	patients inclus dans les essais cliniques	nombre de patients inclus dans les essais cliniques au cours de l'année
13	tests réalisés par les plateformes de biologie moléculaire	nombre de tests réalisés par les plateformes de biologie moléculaire au cours de l'année
14	projets de phase I/II développés par les centres d'essais cliniques de phase précoce labellisés	nombre de projets de phase I/II développés par les centres d'essais cliniques de phase précoce labellisés (cumul)

valeur T0 31/12 2009	valeur 31/12 2010	cible 2011	cible 2012	cible 2013	cible 2014	commentaires
4,1 M€		5 M€	5 M€	5 M€	5 M€	objectif de maintien du volume sur la durée du contrat
2,2 M€		2,5 M€	3 M€	3,5 M€	4 M€	objectif de progression sur la durée du contrat
	50%	80%	90%	95%	100%	objectif de couverture complète d'ici la fin du contrat
8	13	17	19	21	23	objectif de progression sur la durée du contrat
2	4	5	6	7	8	
6	9	12	13	14	15	
0%	25%	75%	88%	100%	-	objectif de réalisation totale d'ici à 2013
74	98	105	110	115	120	objectif de progression de 5% environ par an sur la durée du contrat
	60%	80%	90%	95%	100%	objectif de couverture complète d'ici 2012
	44%	80%	85%	100%	-	publication des premiers guides ALD patients en 2010 ; objectif de couverture complète d'ici 2013
10,5		≥ 10	≥ 10	≥ 10	≥ 10	
actions de sa mise en oeuvre						
1 123	1 105	1500	1600	1650	1650	projection de progression sur la période du Plan cancer 2009-2013
285	370	450	480	500	500	
17%		entre 17% et 25%	entre 17% et 25%	entre 17% et 25%	entre 17% et 25%	objectif de maintien de la sélectivité des projets sur la durée du contrat
27 700		28 000	30 000	32 000	34 000	objectif fixé par le Plan cancer
16 700	40 000	50 000	60 000	70 000	80 000	projection sous réserve de nouvelles AMM pendant la durée du contrat
	390	410	430	451	470	objectif de progression de 20 % entre 2010 et 2014



2. Tableau de bord des indicateurs du contrat (suite)

	indicateurs	mode de calcul
IV. Favoriser l'appropriation des résultats de l'expertise et de l'innovation par le grand public, les patients, les professionnels de santé		
15	fréquentation du site internet www.e-cancer.fr	nombre de visites du site internet www.e-cancer.fr dans l'année
16	sollicitations de la plateforme Cancer Info	nombre de sollicitations de la plateforme Cancer Info dans l'année
17	impact des campagnes d'information auprès de la population	dépistages organisés : part des personnes interrogées déclarant que la campagne les incite à se faire dépister image sociale du cancer : part des personnes interrogées déclarant un souvenir spontané d'une campagne de communication sur le cancer
18	sollicitations des modules de formation en ligne (e-learning) destinés aux professionnels de santé	nombre de connections sur les modules de formation en ligne sur www.e-cancer.fr dans l'année (e-learning)
V. Assurer, pour le compte des pouvoirs publics, le suivi de la mise en œuvre du Plan cancer 2009-2013		
19	taux d'actualisation des indicateurs de suivi du Plan cancer	nombre de mesures actualisées chaque trimestre sur les 30 mesures du Plan
20	actualisations du site internet www.plan-cancer.gouv.fr	nombre de pages mises à jour sur le site www.plan-cancer.gouv.fr dans l'année
VI/ Renforcer l'efficience de l'établissement		
21	taux de collaborateurs formés à la rédaction scientifique	nombre de collaborateurs de l'INCa ayant suivi une formation de rédaction scientifique depuis 2011 / effectif total de l'INCa
22	taux de couverture des métiers de l'INCa par un référentiel de compétences	nombre de métiers couverts par un référentiel de compétences / 40 métiers de l'INCa
23	taux de turn-over des équipes de l'INCa	nombre d'entrées et sorties au cours de l'année / total des effectifs au 1er janvier de l'année
24	volume de conventions traitées	nombre de conventions de financement par l'INCa signées dans l'année
25	taux d'exécution du budget de l'INCa	taux d'exécution du budget de l'année n au 31/12
26	délais de paiement de l'INCa (hors subventions)	nombre de jours entre la réception de la facture et le paiement dans l'année
27	délais de traitement des subventions sur appels à projets par l'INCa	nombre de semaines entre la date limite de réception des projets et le premier versement des subventions
28	processus couverts par la politique de maîtrise des risques	nombre de processus couverts par une cartographie des risques et un plan d'actions mis à jour dans l'année
29	part des subventions de l'INCa ayant fait l'objet d'un audit (en montant)	montant des subventions auditées dans l'année / total des versements de subventions effectués dans l'année (quelle que soit la date de la convention)
30	taux de couverture par déclarations d'intérêts des administrateurs, experts et salariés de l'INCa	nombre de déclarations d'intérêts au 31/12 de l'année / total des administrateurs, salariés de l'INCa et experts

valeur T0 31/12 2009	valeur 31/12 2010	cible 2011	cible 2012	cible 2013	cible 2014	commentaires
activité et les chercheurs						
1 155 528	1 400 000	1 500 000	1 600 000	1 700 000	1 800 000	objectif de progression de 100 000 visites supplémentaires par an
90 753	550 000	600 000	660 000	730 000	800 000	objectif de progression de 10 % par an
80%	79%	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	objectif de maintien à haut niveau de l'impact des campagnes auprès de la population
58%	-	≥ 50 %	≥ 50 %	≥ 50 %	≥ 50 %	
2 370	4 100	6 375	7 050	7 800	8 500	objectif de progression sur la durée du contrat
-	100%	100%	100%	100%	-	premier rapport d'étape du Plan cancer publié en juin 2010
-		140	150	160	-	ouverture du site le 7 octobre 2010
-	-	20%	40%	60%	70%	dans le cadre du programme de formation continue de l'INCa
18%	45%	63%	75%	88%	100%	objectif de couverture complète d'ici la fin du contrat
	12,1%	≤ 12 %	≤ 12 %	≤ 12 %	≤ 12 %	objectif de maintien sur la durée du contrat
348	380	480	500	520	520	projection de progression sur la période du Plan cancer 2009-2013
86%	87%	89%	91%	92%	93%	objectif de progression d'ici à 2014
58 jours	36 jours	< 30 jours	< 30 jours	< 30 jours	< 30 jours	objectif : atteindre le délai réglementaire de 30 jours dès 2011
34 semaines	27 semaines	27 semaines	26 semaines	25 semaines	24 semaines	objectif : réduire le délai total de paiement sur la durée du contrat
	5	6	≥ 6	≥ 6	≥ 6	
	5%	≥ 5%	≥ 5%	≥ 5%	≥ 5%	
	70%	75%	80%	90%	100%	objectif de couverture complète d'ici la fin du contrat

Pour plus d'informations
www.e-cancer.fr

Toutes les informations
sur le Plan cancer 2009-2013
www.plan-cancer.gouv.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.fr

COP2011-2014