

## DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL SUR LA STRATÉGIE DÉCENNALE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS

Le Conseil scientifique international a souhaité souligner qu'il est impressionné par l'ampleur, la portée et le potentiel d'impact réel de la stratégie décennale proposée.

Les membres du Conseil saluent la prise en compte de leurs précédents commentaires dans cette nouvelle version.

Lors de la séance du 19 octobre 2020, les discussions se sont focalisées sur :

- **les actions à prioriser dans les quatre axes pour les premières années** de la stratégie décennale
- **les observations générales complémentaires** sur la stratégie dans son ensemble, nécessitant quelques clarifications

### Commentaires du conseil scientifique sur les priorités de la stratégie décennale par axe

#### AXE PRÉVENTION

Le Conseil a constaté avec intérêt l'importance accordée à la prévention et au dépistage dans le cadre de la stratégie décennale. Il a été convenu que toutes les actions proposées dans le cadre de cet axe étaient capitales et devaient être entreprises au cours de la stratégie décennale, mais que les **priorités suivantes devaient faire l'objet de mesures rapides** dès les prochaines années :

**1** **La recherche en prévention** est une priorité et devrait également être un fil conducteur dans chacune des mesures de cet axe. Dans ce domaine, il est particulièrement intéressant de mener des recherches non seulement sur ce qui permet de changer les comportements et sur la manière de les mettre en œuvre, mais aussi sur les interventions politiques et comportementales qui n'ont pas atteint les objectifs visés en France dans le passé et sur la manière de les surmonter.

**2** **Les actions de prévention pour le tabac et l'alcool** sont prioritaires - ce sont les deux facteurs de risque évitables, responsables d'une grande partie des cancers en France et les facteurs sous-jacents de plusieurs des cancers de mauvais pronostic de l'axe 3.

**3** **L'accès au dépistage** : la pandémie COVID-19, en France et dans le monde, a réduit l'accès aux tests de dépistage. Le Conseil scientifique a donc approuvé en priorité l'action permettant l'accès au dépistage.

**4** L'obésité et l'activité physique ont également été approuvées comme des actions hautement prioritaires à entreprendre au cours de la ou des premières années de la stratégie.

**Observations générales et recommandations supplémentaires concernant l'axe Prévention:**

- La *personnalisation des interventions de prévention (basée sur les risques comportementaux, socio-économiques, génomiques, etc.)* représente un domaine majeur pour la recherche, l'évaluation et la mise en œuvre. Le risque individuel est déjà pris en compte dans les recommandations de dépistage (par exemple: stratégies basées sur BRCA) et devra un jour jouer un rôle important dans le développement de stratégies de prévention adaptées.
- *L'éducation des enfants et de l'ensemble de la population*, bien que ne relevant pas directement de l'INCa, sera essentielle avec la délivrance de messages clairs sur la manière de réduire le risque de cancer, une détection précoce appropriée et la diffusion des connaissances actuelles et émergentes.
- L'essor de la *télé médecine* au cours de la pandémie de coronavirus a contribué à la poursuite des prestations de certains soins de santé en oncologie. Elle pourrait être envisagée comme un nouvel outil de prévention et de dépistage, notamment dans les régions les plus reculées ou celles où les services sont limités.
- *Vaccination contre le cancer*: le public étant désireux d'adopter des vaccins efficaces et sûrs contre le SARS-CoV-2 une fois disponibles, il serait opportun d'intensifier les informations sur la sécurité et l'efficacité des vaccins contre l'hépatite et le HPV afin d'en améliorer la couverture.

## AXE QUALITÉ DE VIE ET SÉQUELLES

Le Conseil scientifique est favorable aux actions présentées dans l'axe Qualité de vie. Il est important de prendre en considération l'avis des patients dans les définitions de ce que signifie une "bonne qualité de vie".

Certaines des actions listées dans cet axe ont été considérées hautement prioritaires et devront être **lancées rapidement** dans le cadre du calendrier de la stratégie décennale.

**1** Actions tournées vers l'avenir: les actions majeures identifiées comme prioritaires sont:

**a. recherche**

**b. accès à l'innovation**

**c. évaluation de l'innovation**

Les mesures qui seront prises guideront la production de connaissances et de données probantes pour améliorer la qualité de vie.

**2** De plus, des actions ont été identifiées pour une mise en œuvre rapide, car elles augmenteront l'impact sur la qualité de vie des patients sur la base des meilleures connaissances actuelles :

**a. soins de support**

**b. réhabilitation**

**3** Enfin, les **questions relatives à la désescalade thérapeutique** ont été mises en évidence. La recherche dans ce domaine, avec une mise en œuvre appropriée, aura potentiellement un impact important sur les effets à long terme des traitements.

Le Conseil a souligné l'importance d'inclure les perspectives, **aussi bien pour les cancers adultes que pédiatriques**, dans la mise en œuvre de chacune des actions de cet axe.

Les prédispositions au cancer et l'oncogénétique ont été incluses dans cet axe. Le Conseil scientifique international estime qu'il s'agit en effet d'un sujet majeur, avec un besoin médical élevé en France, mais qu'il serait à déplacer dans l'axe 1.

## AXE SUR LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

Le Conseil scientifique est favorable à cet axe portant sur la réduction de la mortalité et l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de cancers au pronostic défavorable. Il est à noter que cet axe nécessitera une approche pluridisciplinaire sur plusieurs fronts. Il devra ainsi inclure la recherche fondamentale, la prévention, la détection précoce, le traitement et les soins de support.

**Toutes les actions de cet axe ont été considérées comme hautement prioritaires.** Les cancers de mauvais pronostic présentent des différences dans l'état actuel des connaissances, et le type d'actions déployées pour chacun dépendra de ce facteur.

Le Conseil s'est concentré sur l'identification des **cancers de mauvais pronostic présentant potentiellement le plus grand impact étant donné leurs poids en France. Les cancers liés au tabagisme et à l'alcool** ont ainsi été mis en évidence, incluant en particulier les cancers du poumon et du foie qui relient ainsi les axes 1 et 3.

Le Conseil scientifique convient que tous les cancers de mauvais pronostic doivent faire l'objet de recherches renforcées pour améliorer la survie. Les priorités de recherche dans les différents cancers à haut risque peuvent être très diverses (recherche fondamentale, recherche préclinique, diagnostic, traitements innovants, etc.). Ainsi, le Conseil prévoit que les actions relatives aux cancers liés au tabagisme et à l'alcool auront un impact important grâce à la recherche en prévention, dépistage précoce et/ou traitement.

## AXE TRANSVERSAL ET TRANSFORMANT

Le conseil recommande la prise en compte du terme transformant dans le titre de cet axe puisque toutes les actions listées ne sont pas réellement transversales à tous les axes, alors qu'elles sont toutes potentiellement transformantes.

Le Conseil ne recommande aucune priorisation pour cet axe, car les actions présentées devraient être toutes mises en œuvre au cours de la ou des premières années de la stratégie.

Quelques commentaires sur des actions spécifiques ont été relevés :

- **Partenariats européens et internationaux :** de nombreux aspects des activités de recherche et de lutte contre le cancer seront réalisés plus rapidement grâce à une collaboration européenne et internationale. Il sera utile de préciser les domaines de recherche dans lesquels ces partenariats auront le plus grand impact, ainsi que les domaines où la France pourrait avoir un rôle de leader dans un effort collectif. En corollaire, il faudra ainsi identifier les **domaines dans lesquels la France est leader international** et où des investissements apporteront une importante valeur ajoutée.
- **Populations vulnérables :** la crise sanitaire liée au Covid-19 a mis en évidence que certaines populations étaient plus souvent sujettes aux effets néfastes de la maladie. Il est ainsi primordial de se concentrer sur les populations vulnérables dans l'ensemble de la stratégie décennale. L'enjeu sera de garantir que les efforts déployés envers ces populations soient réellement multidisciplinaires et non pas cloisonnés.
- **Intelligence artificielle :** les outils et résultats produits par les algorithmes de « machine learning » et d'intelligence artificielle peuvent, en effet, avoir un effet transformant dans un certain nombre de domaines liés à la santé et à la recherche en cancérologie. L'élément clé pour bénéficier de la plus-value de l'intelligence artificielle est de disposer de données de grande qualité, vastes et bien organisées/annotées pour ce type de recherche. Il sera essentiel d'exploiter et d'étendre ces banques au-delà des données cliniques.

## Observations générales et commentaires supplémentaires

Les membres du Conseil scientifique ont soulevé différents points, non spécifiquement reliés aux axes de la stratégie décennale proposée.

**Soutien aux infrastructures :** à mesure que de nouvelles technologies émergeront dans les domaines de recherche ou thérapeutique, il sera nécessaire d'envisager des investissements plus substantiels dans les infrastructures de recherche et de santé françaises. Aujourd'hui, les exemples les plus pertinents seraient : comment intensifier les recherches sur les CAR T cells (sans strictement dépendre du secteur privé) ? Comment élargir le réseau de chercheurs engagés dans la recherche sur les Single cell ou les biopsies liquides ?

**Comment s'assurer que les 220 mesures de la stratégie seront articulées entre elles ?**

La stratégie décennale proposée est vaste, inclusive, ambitieuse et passionnante. Néanmoins, le Conseil scientifique a soulevé la question de l'articulation des différentes mesures entre elles, s'attaquant aux différentes facettes d'un même problème, pour en maximiser l'impact. Le fait de présenter 220 mesures distinctes rendra cette tâche difficile et souligne la nécessité de considérer cette stratégie comme une matrice, afin d'éviter les cloisonnements qui pourraient limiter l'impact potentiel de ces travaux. Il serait intéressant de considérer la consolidation de certains programmes pouvant être communs pour promouvoir l'efficacité et éviter les cloisonnements.

Enfin, afin d'atteindre les objectifs ambitieux de cette stratégie décennale, il sera nécessaire qu'elle soit accompagnée d'un financement approprié et accru, ainsi que d'un soutien dédié en ressources humaines. Il sera aussi nécessaire de suivre activement l'impact de cette stratégie décennale (par exemple : suivi annuel des objectifs clés), afin que l'INCa s'assure du respect des objectifs donnés dans le temps imparti. Dans le cas contraire, l'ajustement des actions devra être envisagé

## DISCUSSIONS ET RECOMMANDATIONS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE SUR LE RAPPORT SCIENTIFIQUE ET LES ACTIONS PRÉSENTÉES

L'Institut national du cancer doit être félicité pour ses programmes solides et complets couvrant l'ensemble du spectre de la recherche sur le cancer et ayant intégré les réponses aux précédents commentaires du Conseil.

Néanmoins, le large éventail de programmes déjà en cours et le lancement de la stratégie décennale représentent un certain défi pour l'Institut, tant sur la gestion de l'ensemble des programmes que sur les capacités et forces humaines. Ainsi, le Conseil recommande d'envisager de rationaliser la programmation actuelle dans la mesure du possible, notamment en regroupant certains programmes existants ayant atteint leurs objectifs. Cela permettra à l'Institut d'accroître sa capacité à lancer la prochaine stratégie décennale.