

BILAN DEONTOLOGIQUE 2025 DES ACTIVITES DE L'INCA NATIONAL DU CANCER (INCA)

1. COORDINATION ET FAITS MARQUANTS	2
2. DOMAINE DE L'EXPERTISE SANITAIRE	3
2.1 L'indépendance par rapport aux industriels de santé	3
2.2 Déontologie de l'expertise	6
3. DOMAINE DES RELATIONS AVEC L'INDUSTRIE DE SANTE	6
3.1 Partenariats avec flux financier	7
3.1.1 Partenariats par lesquels l'INCa reçoit des fonds	7
3.1.2 Partenariats par lesquels l'INCa alloue des fonds	9
3.2 Les partenariats sans flux financier avec l'industrie	9
3.2.1 Partenariats relatifs aux molécules	9
3.2.2 Partenariats relatifs aux données de la PDC	9
3.2.3 Autres partenariats sans flux financier	10
3.3 Demandes de réutilisation de contenus par les industriels	10
3.4 Sollicitations de réunion par les industriels	10
3.5 La gouvernance de la FIAC	11
3.5.1 Assemblée générale et Conseil d'administration	11
3.5.2 Les projets de réutilisation de données en cancérologie (PRC) votés par le CA de la FIAC	11
3.6 La gouvernance de la PDC	11
3.6.1 Comité stratégique de la PDC	11
3.6.5 Comité scientifique et éthique (CSE) de la PDC	12
3.6.3 Audit informatique	14
3.7 L'indépendance des collaborateurs internes vis à vis de l'industrie de santé	14
3.7.1 Les déclarations publiques d'intérêt	14
3.7.2 Suivi des collaborateurs participant à des prestations sur les données de la PDC au bénéfice des industriels de santé	14
3.7.3 Engagements de confidentialité signés	15
3.8 L'indépendance dans la production d'expertise	15
Se reporter à l'article 2 ci-dessus du présent bilan	15
4. DOMAINE DE LA COMMANDE PUBLIQUE	15
5 DOMAINE DE L'EVALUATION DE PROJET	15
6 DOMAINE DES INSTANCES	16
6.1 Bilan des instances soumises au dispositif issu du I de l'article L.1451-1 du CSP	17
6.2 Bilan des instances non soumises au dispositif issu de l'article L.1451-1 du CSP	18
Comité stratégique du programme AcSé	18
Autres comités scientifiques réunis en 2025	18
7 DOMAINE DES RESSOURCES HUMAINES	19
7.1 Nomination d'un référent déontologue	19
7.2 Déclarations publiques d'intérêts	19
7.3 Départ vers le secteur privé	19

1. COORDINATION ET FAITS MARQUANTS

1.1 Sensibilisation interne « Déontologie »

En 2024, il a été décidé qu'à partir de 2025, deux sessions annuelles seraient organisées de façon récurrente, le dernier lundi du mois de mai et le dernier lundi du mois de novembre, afin que les internes en médecine accueillis par l'INCa soient associés à ces formations.

En 2025, une session pour les nouveaux collaborateurs de l'INCa s'est tenue le 26 mai réunissant ainsi 12 personnes. A l'issue de cette session, les référents déontologie de l'INCa sont intervenus pour être mieux identifiés par ces nouveaux arrivants.

En revanche, la réunion programmée en novembre n'a pas été maintenue en l'absence de nouveaux recrutements

1.2 Comité de maitrise des risques et processus « Déontologie Industrie de santé »

Une actualisation de la cotation des risques et du plan de contrôle du processus « Déontologie - Industrie de santé » a été réalisée en 2025 et présentée à la commission de maitrise des risques du 19 novembre 2025.

Par ailleurs, ce processus a été référencé comme un risque transverse parmi les 50 risques identifiés par l'INCa et intégré à la cartographie des risques transverses.

1.3 Mise en conformité des déclarations diffusées par le site [Transparence.gouv](https://www.transparence.gouv.fr)

Au 1^{er} janvier 2025 aucune déclaration n'apparaissait sur [transparence.gouv](https://www.transparence.gouv.fr). Toutefois, en janvier 2026, une déclaration a été diffusée par la société Novartis au bénéfice de l'INCa. L'INCa a sollicité la suppression de cette déclaration. En application du dispositif « Indépendance et transparence vis-à-vis des industries de santé » de l'INCa, l'objet, le montant et la durée de ces collaborations (avec ou sans flux financier) sont rendues publiques sur notre site : <https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence/relation-avec-l-industrie-de-la-sante#scrollspy-anchor1>

1.4 Indicateurs d'activité de la coordination « déontologie »

	2023	2024	2025
Nombre de session de formation Déontologie	12	3	1
Nombre de participants	109	21	12
Nombre de COPIL DEONTO	2	1	2
Nombre de réunions avec la Déontologue	4	3	4
Nombre de Réunions REFERENTS	3	4	3
Bilan annuel présenté au CDE	Présenté le 19 mars 2024	Présenté le 25 mars 2025	Présenté le 23 mars 2026
Plan d'actions pour année N+1	Validation au T1 2024	Validation au T1 2025	Validation au T1 2026

2. DOMAINE DE L'EXPERTISE SANITAIRE

2.1 L'indépendance par rapport aux industriels de santé

L'INCa a identifié cinq axes pour renforcer l'indépendance de son activité d'expertise.

Axe 1 : Généraliser la relecture nationale à toutes les productions d'expertise				
Bilan chiffré	2022	2023	2024	2025
Nombre de relectures nationales organisées / Nombre d'expertises validées	5 / 10	4/11	6/11	4/9
Nombre de relectures nationales inscrites dans les cadrages / Nombre d'expertises engagées	5 / 7	7/14	4/4	4/7
Commentaires				
Une relecture d'ampleur nationale, assimilable à une consultation publique, est effectuée auprès d'un panel d'au minimum cent professionnels. Les équipes l'organisent pour des expertises destinées à une population cible importante. Dans tous les cas, la commission des expertises veille à ce qu'une relecture externe par les représentants des parties intéressées pertinentes soit organisée et réalisée, ce qui est le cas principalement pour les référentiels organisationnels ou assimilés. En 2025, neuf expertises ont été validées et sept ont été engagées (cadrage soumis). Pour deux des quatre expertises validées, leur relecture nationale a été organisée en 2024. Pour les cinq autres expertises, au regard des cibles de l'expertise et de la méthodologie mise en œuvre, la phase de relecture nationale n'étant pas pertinente, elle n'a pas été mise en œuvre, ce sera également le cas pour trois des expertises cadrées en 2025. En 2025, les expertises ont mobilisé 362 relecteurs. Certains relecteurs ont pu participer à plusieurs relectures.				
Axe 2 : Renforcer la formalisation du choix des experts et le suivi des collaborations en cours avec l'Industriel concerné par l'expertise				
Bilan chiffré	2022	2023	2024	2025
Taux d'experts ayant déclaré dans la DPI ses collaborations rémunérées avec les industriels de santé dont les produits	100%	100%	100%	100%

peuvent être traité et/ou cités par l'expertise	80%	80%	80%	80%
Taux d'experts ayant des liens avec un ou plusieurs industriels membres fondateurs de l'Association FIAC				
Commentaires				
En 2025, six expertises ne citaient pas ou ne traitaient pas de produits de santé sur les dix expertises en cours ou terminées. Parmi les différents types d'expertises sanitaires produits par l'INCa, ce sont principalement les travaux coordonnés par le pôle Prévention et parcours de soins qui ne citent pas de produits de santé. Les équipes métiers et la mission qualité et conformité de l'expertise (MQCE) s'assurent que l'expert a déclaré dans sa DPI ses collaborations rémunérées avec les industriels de santé dont les produits peuvent être traité et/ou cités par l'expertise, si ce n'est pas le cas une demande expresse lui est faite pour qu'il complète sa DPI ou précise le lien. Dans tous les cas, avec l'utilisation de l'application ADEX¹, les équipes métier tracent les incohérences de la DPI d'un expert avec les données de la base Transparence Santé² déclarées par les industries de santé. Sur les 20% d'experts qui n'ont pas de lien avec au moins un des neuf industriels fondateurs de l'Association, un peu moins de 10% ne sont pas des professionnels de santé : gestionnaires, assistantes sociales, représentants de patients/proches, représentants institutionnels.				
Axe 3 : Programmation des expertises internes				
Bilan chiffré	2022	2023	2024	2025
Nombre de comité de programmation	2	3	2	0
Nombre de réunions relatives à la programmation		-	-	1
Nombre de thématiques proposées par les sociétés savantes	0	3	2	1
Nombre de cadrage d'expertises élaborés à partir des thématiques proposées par les sociétés savantes	0	2	0	1

¹ Fiche ADEX éditée à l'aide de l'application déployée par la HAS pour faciliter l'exploitation des données de la base Transparence Santé

² <https://www.transparence.sante.gouv.fr/pages/accueil/>

Commentaires				
Le comité de programmation composé, du directeur général, des 4 directeurs métiers, de la MQCE et de la direction de la communication définit le programme annuel des expertises à l'appui du plan d'actions de l'INCa et des thématiques remontées des sociétés savantes par les directions métiers. Le comité n'a pas été réuni en 2025. Les directeurs métiers ont été mobilisés sur la Stratégie décennale de lutte contre le cancer : bilan pour la période 2021-2025 et élaboration de la feuille de route 2026-2030. Ils ont, dans ce cadre, identifié avec l'appui des parties prenantes de la lutte contre le cancer, les actions qui conduiront à la production d'expertises sanitaires (publication 4 février 2026) Par ailleurs, le directeur de la communication a intégré en qualité de membre la commission des expertises en septembre, rendant la réunion du comité de programmation moins pertinente. En 2025, seule la société de pneumologie en langue française a proposé une thématique d'expertise que l'INCa a inscrit à son programme de travail : les traitements de 1re ligne du CBNPC métastatique avec addiction oncogénique. De plus, il est à noter que l'INCa s'est engagé avec le groupe génétique et cancer (GGC) d'UNICANCER dans la mise à jour du référentiel national de prise en charge "syndrome de Lynch".				
Axe 4 : Préciser le fonctionnement de la commission des expertises de l'INCa au regard de l'article L1451-1 du code de la santé publique				
Bilan chiffré	2022	2023	2024	2025
Nombre de liens déclarés en séance par les membres de la commission	0	0	0	0
Nombre de déports organisés pour les membres de la commission ayant eu des interactions avec les industriels de santé concernés par l'expertise	0	0	4	0
Nombre de déports organisés pour le membre de la commission administrateur de l'Association	7	9	10	0
Commentaires				
Les analyses des DPI des participants lors des séances de 2025 n'ont pas mis en évidence de lien d'intérêt direct ou indirect avec des expertises inscrites à l'ordre du jour. Aucun membre participant à la commission n'a déclaré de nouveaux liens en séance. La MQCE a identifié et tracé pour les six expertises examinées en commission des expertises traitant/citant pas de produits de santé les interactions des membres de l'INCa ou de l'INCa avec les industriels de santé concernés par l'expertise.				

L'application du Dispositif indépendance et transparence vis-à-vis des relations avec les industries avec déport systématique du membre de la commission également administrateur de la FIAC a concerné six expertises.

Axe 5: Organiser les activités d'expertise pour qu'elles soient dans des directions métiers qui ne peuvent pas bénéficier des fonds alloués

Bilan chiffré	2022	2023	2024	2025
Directions métiers bénéficiaires des fonds alloués par l'Association	0	0	0	0

Commentaires

Comme les années précédentes, aucune des équipes métiers qui ont élaboré des expertises traitant/citant des produits de santé des industriels membres fondateurs de l'Association, n'a été bénéficiaire d'un versement de l'Association au titre d'une de ses missions.

2.2 Déontologie de l'expertise

En 2025, l'INCa a mobilisé 18 collectifs d'experts, dont 9 ont rendu leur expertise et 9 nouveaux. Ce sont ainsi 327 experts qui ont participé aux travaux d'expertise de l'INCa. Ce sont autant de DPI analysées en cohérence avec les informations du CV et les données de la base Transparence-santé, et qui sont publiées sur le site public de consultation DPI SANTE.

L'INCa a associé à ses travaux 32 représentants institutionnels des OMÉDITs, des DSRC, de la DGOS, des ARS, des DAC, et de l'ANSM.

Comme les années précédentes, une quinzaine d'experts proposés par les sociétés savantes n'ont pas donné suite à la sollicitation de l'INCa, et il a été proposé à ces experts de contribuer sans DPI conformément au dispositif en vigueur lors de la phase de Relecture nationale pour les projets d'expertise comportant cette phase.

69 nouveaux experts ont été recrutés dans le vivier d'experts sanitaires le portant à 499 experts ayant déposé une DPI auprès de l'INCa dans les quinze derniers mois.

3. DOMAINE DES RELATIONS AVEC L'INDUSTRIE DE SANTE

Un dispositif dénommé « **Indépendance et Transparence vis-à-vis de l'industrie de santé** » dont l'actualisation a été votée au conseil d'administration de l'INCa du 12/12/2023 et qui est diffusé sur <https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence/relation-avec-l-industrie-de-la-sante> (ci-après dénommé le « **Dispositif** ») encadre la collaboration de l'INCa avec l'industrie de santé et fixe certaines règles à respecter dans ce cadre.

Il prévoit notamment que les partenariats avec l'industrie de santé ou leurs sollicitations doivent être tracés.

L'INCa s'est donc doté d'un tableau de suivi commun renseigné par les collaborateurs internes et qui recense des informations relatives aux :

- partenariats avec et sans flux financiers,
- sollicitations pour la réutilisation de contenus/informations publiques,
- réunions avec les industriels de santé,
- prestations sur les données de la PDC effectuées au bénéfice d'industriels de santé (non encore appliquées cf 3.7.2 ci-après).

Le Dispositif prévoit par ailleurs, dans un objectif de transparence, la diffusion sur le site de l'INCa de ces informations. Une extraction est donc faite régulièrement du tableau pour mettre à jour le lien suivant : <https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence/relation-avec-l-industrie-de-la-sante> et informer le grand public sur ces partenariats.

En outre, tout partenariat, qu'il soit avec flux financier ou sans flux financier, doit faire l'objet d'une fiche de validation interne, renseignée par le référent métiers, validée par le responsable de département ou le directeur, contrôlée par le service financier et le service juridique et visée par le directeur général.

L'accord final pour le partenariat est donné par le Président de l'INCa à l'issue des différents contrôles internes.

3.1 Partenariats avec flux financier

3.1.1 Partenariats par lesquels l'INCa reçoit des fonds

En 2025, aucun nouveau partenariat avec flux financier n'a été conclu par l'INCa avec un industriel de santé.

Au titre des partenariats antérieurement conclus, l'INCa a reçu en 2025 et pour la dernière année au titre du développement de la plateforme de données en cancérologie, des industriels de santé 900 000 € répartis comme suit :

Industriel	Objet du partenariat	Signature de la convention	Fonds versés et date de versement
MSD	Soutien financier destiné au développement de la plateforme de données en cancérologie	12/07/2021	Versement de 100 000 € le 24/09/2025
Amgen		12/07/2021	Versement de 100 000 € le 19/08/2025
Pfizer		12/07/2021	Versement de 100 000 € le 11/09/2025
Janssen		12/07/2021	Versement de 100 000 € le 05/08/2025

Pierre Fabre		12/07/2021	Versement de 100 000 € le 19/09/2025
Novartis		21/07/2021	Versement de 100 000 € le 13/10/2025
Astrazeneca		03/09/2021	Versement de 100 000 € le 02/09/2025
Roche Diagnostics		15/10/2021	Versement de 100 000 € le 09/09/2025
Bristol Myers Squibb (BMS)		05/10/2022	Versement de 100 000 € le 04/09/2025

Le Dispositif prévoit que le montant maximum des fonds effectivement perçus annuellement par l'INCa de l'Industrie de santé ne peut dépasser :

- 10% du budget annuel de l'INCa ;
- Et dans la limite de 5% par Industriel.

	2025	
	Budget prévisionnel	Budget réalisé
	129 720 000 € ³	125 442 841€ ⁴
10% du budget annuel	1 000 000 € soit 0,77 %	1 000 000 € soit 0,79%
5% maximum par industriel	0,077% par industriel ayant versé 100 000 €	0,079% par industriel ayant versé 100 000 €

Le Dispositif prévoit par ailleurs une destination des fonds encadrée.

Les fonds reçus par l'Industrie de santé sont destinés à développer la collecte et les traitements de données de santé dans un cadre sécurisé et public et contribuer, par la mise à disposition de données de qualité et qualifiées au développement de l'innovation en oncologie au service de tous les patients.

Une transparence sur les fonds perçus de l'Industrie de santé est également exigée :

- le Président et le Directeur général de l'INCa doivent avoir déclaré ces fonds perçus sur leur déclaration publique d'intérêts et l'INCa doit diffuser sur son site internet les informations relatives à ces fonds perçus de l'Industrie de santé.

Les déclarations de Norbert IFRAH et du directeur général, Nicolas SCOTTE, accessibles sur <https://dpi.sante.gouv.fr>, ont été actualisées et contiennent les informations requises.

- un tableau récapitulatif des montants versés par les industriels sur les cinq derniers exercices est diffusé sur le site internet de l'INCa : <https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence/relation-avec-l-industrie-de-sante/parteneriat-avec-flux-financier>

(1) ³ Budget rectificatif en crédits de paiement

(2) ⁴ En crédits de paiement - Information communiquée par l'agence comptable

Par conséquent, les conditions du Dispositif sont respectées.

3.1.2 Partenariats par lesquels l'INCa alloue des fonds

En 2025 (tout comme en 2024), l'INCa n'a pas alloué d'aide en nature à un industriel de santé.

Les dernières aides datent de 2023 : deux aides en nature ont été allouées, dans le cadre de l'appel à projets « Télésurveillance », à deux startups dont les activités relèvent de la définition d'industrie de santé (Resilience: aide en nature valorisée à 100 000 € et Nouveal: aide en nature valorisée à 100 000 €).

3.2 Les partenariats sans flux financier avec l'industrie

3.2.1 Partenariats relatifs aux molécules

3.2.1.1 Concernant le programme AcSé

En 2025, une nouvelle convention de collaboration au programme AcSé a été signée :

- Avec le laboratoire Jazz Pharmaceutical pour la mise à disposition d'un anticorps bi-spécifique anti-HER2, le Zanidatamab pour un essai clinique de phase 2 intitulé « AcSé-HER2 : Élargir les options de traitement chez les patients adultes atteints de cancers solides surexprimant HER2 ou mutés sur HER2. ». Convention signée le 2 avril 2024

Il s'agit du troisième essai du nouveau programme AcSé, comme les deux précédents, il est promu par Unicancer. Ce projet validé par le comité stratégique du programme AcSé, fera l'objet d'un suivi par ce même comité (voir chapitre [Domaines des Instances](#)).

3.2.1.2 Concernant le programme « molécules innovantes »

Aucun nouvel accord de collaboration n'a été signé en 2025 dans ce cadre.

Le dernier accord date du 24 octobre 2022 avec le laboratoire Amgen. Les trois projets innovants sélectionnés ont été co-financés fin 2024 avec la Fondation ARC.

3.2.2 Partenariats relatifs aux données de la PDC

Comme en 2024, il n'y a pas eu, en 2025, de nouveau partenariat sur les données de la PDC avec les industriels de santé membres de la FIAC.

Les cinq partenariats antérieurement signés sont en cours d'exécution et rappelés ci-dessous :

Industriel	Objet	Etat
AstraZeneca	PRC forfaitaire (ATU PACIFIC-R : cancer du poumon)	Convention de co-responsabilité de traitement signée le 10 juin 2022
Novartis	PRC forfaitaire (BACKGAMMON : cancer du poumon)	Convention tripartite signée le 17 octobre 2022 Convention de co-responsabilité de traitement signée le 11 décembre 2023 Modification substantielle demandée auprès de la CNIL
Pfizer	PRC forfaitaire (ESPERANCE: cancer prostate)	Convention tripartite signée le 21 août 2023 (comportant une annexe co-responsabilité de

		traitement)
Amgen	PRC forfaitaire (PICASSO : cancer du poumon)	Convention tripartite signée le 19 avril 2023 Convention de co-responsabilité de traitement signée le 14 décembre 2023
MSD	PRC forfaitaire (LUCIEN : cancer poumon)	Convention tripartite signée le 28 mars 2024 Convention de co-responsabilité de traitement signée le 10 septembre 2024

3.2.3 Autres partenariats sans flux financier

En 2025, l'INCa a finalisé un partenariat avec la société Doctolib ayant pour objet de définir les conditions et les modalités de diffusion par Doctolib de communications relatives à la prévention des cancers auprès des utilisateurs de son application mobile sous forme de « rappel santé » et auprès des professionnels de santé sous forme d'actions de communications pour relayer la diffusion des Rappels Santé

3.3 Demandes de réutilisation de contenus par les industriels

Cette réutilisation s'inscrit dans le cadre de la réutilisation des données et documents administratifs prévus par le Code des relations entre le public et l'administration. A ce titre, l'INCa a mis en ligne une licence « open access » de réutilisation des documents administratifs et/ou informations publiques.

Le service juridique centralise les demandes et assure leur traitement : il les transmet à la direction métiers concernée pour vérification de la détention des droits par l'INCa et répond au demandeur.

En 2025, une demande de réutilisation de contenus de l'INCa a été formulées par le laboratoire MSD. Il s'agit de la réutilisation de l'affiche sur la vaccination HPV.

3.4 Sollicitations de réunion par les industriels

En 2025, 20 réunions avec les industries de santé ont été enregistrées dans le tableau de suivi, un niveau comparable à celui de 2024 (18 réunions).

Après une augmentation constante du nombre de réunions initiées par l'INCa à la suite du lancement de la stratégie décennale, la proportion de réunions initiées par l'INCa s'établit en 2025 à 20 %, contre près de 45 % en 2024 et 40 % en 2023.

Les réunions enregistrées sur le tableau de suivi se répartissent en :

	2025	2024	2023
Présidence	0	0	0
Direction Générale	8	1	1
DOSE	3	8	8
PREI	4	7	10
DRM	0	0	0
PSPS	3	1	4
Communication	1	1	0

DRHAAJ	1	0	0
Total	20	18	23

Les informations du tableau ont été renseignées par la direction organisatrice de chaque réunion.

Bien qu'il ne soit pas possible de garantir son exhaustivité, une sensibilisation interne est régulièrement menée pour en assurer le respect, notamment lors des réunions des managers et de la sensibilisation aux premiers arrivants «Déontologie». Enfin, toutes les réunions répertoriées ont fait l'objet d'un compte rendu disponible sur l'espace commun.

3.5 La gouvernance de la FIAC

3.5.1 Assemblée générale et conseil d'administration

L'INCa a nommé deux représentants, le directeur général et la directrice de la DOSE, pour siéger à l'assemblée générale (AG) et aux conseils d'administration (CA) de la FIAC.

En 2025, six CA et deux AG ont eu lieu.

Des réunions ou échanges préparatoires ont lieu avant la tenue des CA entre la FIAC et le directeur général ou la directrice de la DOSE ainsi que des réunions dédiées liées à la stratégie à venir de la FIAC et au rôle de l'INCa dans ce cadre.

3.5.2 Les projets de réutilisation de données en cancérologie (PRC) votés par le CA de la FIAC

Comme en 2024, aucun synopsis de projet de réutilisation de données impliquant la PDC n'a été soumis au vote du CA de la FIAC en 2025 (les deux derniers votés l'ont été en 2023).

Un projet de réutilisation de données hors PDC a été voté en 2025, pour lequel l'INCa s'est abstenu⁵).

3.6 La gouvernance de la PDC⁶

3.6.1 Comité stratégique de la PDC

Les membres titulaires du comité stratégique ont été désignés en 2023 par décision du Président de l'INCa et sont les suivants :

⁵ Projet porté par Merck France – abstention de l'Institut car certains indicateurs de performance mentionnés dans le synopsis restent à creuser.

⁶ Devenue au 1^{er} janvier 2026 le Registre national des cancers

- | | |
|---|--|
| 1. Sophie Beaupère (UNICANCER); | 6. Agnès Rousseau (Ligne contre le cancer) |
| 2. Juliette Djadi-Prat (APHP); | 7. Brigitte Seroussi (DNS) |
| 3. Denis Franck (AFC-UNHPC); | 8. Grégoire de Lagasnerie (CNAM) |
| 4. Franck Lethimonnier (INSERM); | 9. Xavier Troussard (FHF) |
| 5. Marie-Joséphine Poli (France Assos Santé); | 10. Blandine Vachon (Fehap) |

Le quatrième comité stratégique de la PDC s'est tenu le 24 juin 2025.

Les points suivants y ont été évoqués :

1. Renouvellement du CSE-PDC
2. Données de la PDC
3. Infrastructure
4. Point d'étape sur les sources autorisées
5. Demande d'extension de l'autorisation pour nouvelles sources
6. Missions du RNC et conséquences pour l'INCa

Il est à noter que ce comité évoluera en 2026 (missions et composition), compte tenu de la mise en œuvre du registre national des cancers.

3.6.5 Comité scientifique et éthique (CSE) de la PDC

Le CSE est composé au maximum de 19 membres désignés par décision du Président de l'INCa.

Jusqu'au 9 juillet 2025, le CSE-PDC était composé comme suit :

- | | |
|--|---|
| 1. Jeanne Bossi-Malafosse (Cabinet Delsol Avocats) | 10. Marie-Joséphine Poli (France Assos Santé) |
| 2. Claude Delpuech (CCNE) | 11. Antoine Rachas (CNAM) |
| 3. Juliette Djadi-Prat (APHP) | 12. Agnès Rousseau (Ligne contre le cancer) |
| 4. Fabienne Empereur (RRC ONCOPL) | 13. Etienne Rouleau (Institut Gustave Roussy) |
| 5. Denis Franck (AFC-UNHCP) | 14. Xavier Troussard (FHF) |
| 6. Pierre Lindas (FEHAP) | 15. Serena Villata (CNRS) |
| 7. Anne-Laure Martin (UNICANCER) | 16. Stéphane Quesnot (MGEN) |
| 8. Florence Ménegaux (INSERM) | |
| 9. Florence Molinié (Registre cancers Loire-Atlantique Vendée) | |

Le CSE-PDC a été renouvelé par décision du 10 juillet 2025 et est désormais composé comme suit :

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. Arnaud Alves (CHU de Caen) | 3. Marc-Karim Bendiane (APHM – AMU) |
| 2. Brice Amadeo (ISPED – université de Bordeaux) | 4. Anne-Déborah Bouhnik (SESSTIM) |
| | 5. Philippe-Jean Bousquet (CAD) |

- | | |
|---|---|
| 6. Simon Ducarroz (INSERM) | 13. Axelle Menu-Branthomme (UNICANCER) |
| 7. Jean Feraud (représentant du collège des usagers du CDS) | 14. Iris Pauporté (Ligue nationale contrat le cancer) |
| 8. Delphine Hequet (Institut Bourdonnais) | 15. Marie-Joséphine Poli (représentant du collège des usagers du CDS) |
| 9. Valérie Joost (Registre bourguignon des cancers digestifs) | 16. Romain Varnier (Centre Léon Bérard) |
| 10. Emmanuelle Kempf (APHP) | 17. Stéphane Quesnot (MGEN) |
| 11. Aurélien Latouche (CNAM – Curie) | 18. Etienne Rouleau (Institut Gustave Roussy) |
| 12. Thomas Lefèvre (APHP) | |

Le service juridique de l'INCa assiste à l'ensemble des comités.

Un règlement intérieur du CSE-PDC a été approuvé le 11 février 2022.

Avant chaque séance les membres du CSE-PDC sont invités à déclarer via un formulaire les éventuels liens qu'ils peuvent avoir avec les points prévus à l'ordre du jour.

En 2025, le CSE s'est réuni cinq fois et a rendu les avis ci-dessous :

CSE-PDC du	Avis sur les projets d'études/Décisions	Déport pour liens d'intérêt
24/01/2025	Projet PARCOUR : co-responsabilité APHP/CentraleSupélec (avis favorable sous condition – réponses validées et avis favorable le 24/02/2025 Projet AlgoToxImm : co-responsabilité INCa/INSERM (avis favorable)	aucun
11/04/2025	Projet MM1K2 : co-responsabilité INCa/registre Poitou-Charentes (avis favorable sous conditions)	aucun
10/09/2025	Pas de projet soumis	
10/10/2025	Projet LOKAN : co-responsabilité de traitement INCa/Registre Poitou-Charentes/Registre Gironde (avis favorable) Projet ADHESURV : Université de Zurich (avis réservé) Projet SUCCESS : Université de Zurich (avis favorable)	4 déclarations, dont 2 déports
05/12/2025	Projet ADHESURV : Université de Zurich (avis favorable)	aucun

La procédure de demande de déclaration de liens d'intérêt avec l'ordre du jour des projets examinés a été respectée pour chaque réunion, aucun lien d'intérêt n'a été déclaré sur les projets évalués en 2025.

3.6.3 Audit informatique

Sur l'année 2025, trois audits de sécurité ont été réalisés sur la PDC : un audit de configuration de l'annuaire technique des utilisateurs, un test de cloisonnement et un test de sécurité applicative. Ces trois tests n'ont révélé aucune vulnérabilité critique et évaluent le niveau général de sécurité à intermédiaire. Ainsi, un plan de remédiation a été défini et les vulnérabilités importantes ont toutes fait l'objet de correctifs sur le deuxième semestre de 2025.

3.7 L'indépendance des collaborateurs internes vis à vis de l'industrie de santé

3.7.1 Les déclarations publiques d'intérêt

Au 31 décembre 2025, conformément à la décision n° 2022-27 du 9 juin 2022 du Président de l'INCa, l'INCa comptabilise :

- 49 collaborateurs, dont la DPI n'est pas publiable puisque n'étant pas visés par les obligations du code de la santé publique, ont complété, mis à jour et validé leur DPI sur 51⁷ ;
- 104 collaborateurs dont la DPI est publiable, ont complété, mis à jour et validé leur DPI sur 106 collaborateurs concernés⁸.

Il est à noter que ces chiffres concernent l'ensemble des collaborateurs de l'INCa et pas seulement ceux ayant des contacts avec les industriels de santé. Toutefois, l'actualisation des DPI ayant été faite par la quasi-totalité des collaborateurs (162 collaborateurs sur 165), il ne fait aucun doute que ceux ayant des contacts avec l'Industrie de santé ont respecté l'obligation de mise à jour.

L'analyse des liens d'intérêt n'a mis en lumière aucun lien d'intérêt ou constitué des réserves pour les collaborateurs internes en poste .

3.7.2 Suivi des collaborateurs participant à des prestations sur les données de la PDC au bénéfice des industriels de santé

Le Dispositif prévoit : « La diffusion, sur le site de l'INCa, des prestations est prévue (cf 1.3.2). Pour faciliter l'accès à cette information, elle est effectuée sous la forme d'un tableau actualisé semestriellement au 30 juin et 31 décembre de chaque année, qui mentionne, notamment le nom des collaborateurs ayant réalisé les prestations. De ce fait, ces collaborateurs ne peuvent pas participer au processus de production et de validation d'une expertise sanitaire qui "traite" d'un produit de santé produit ou commercialisé par un Industriel de santé pour lequel ils ont effectué une prestation. »

A ce jour et compte tenu de l'avancement des projets, aucune prestation n'a encore été effectuée au bénéfice des industriels de santé.

⁷ 2 collaborateurs internes en absence de longue durée

⁸ 2 collaborateurs internes en absence de longue durée

3.7.3 Engagements de confidentialité signés

En 2025, 12 nouveaux engagements de confidentialité pour accès aux données de la PDC ont été signés. Ils concernent les collaborateurs et les finalités suivantes :

	Administration de la PDC	Projets d'études sur données de la PDC
Collaborateurs internes à l'INCa	0	2
Collaborateurs externes (employés par des prestataires ou partenaires)	1	9
	1	11

3.8 L'indépendance dans la production d'expertise

Se reporter à l'article 2 ci-dessus du présent bilan

4. DOMAINE DE LA COMMANDE PUBLIQUE

En application, de la procédure de prévention et de gestion des conflits d'intérêts dans les marchés publics de l'INCa, toute personne amenée à prendre part au lancement d'une procédure d'achat ou à la gestion d'un marché doit signer une déclaration d'absence de conflit d'intérêt.

En 2025, sur les 75 nouveaux marchés publics signés, aucun conflit d'intérêts n'a été décelé.

Sur les 377 commandes hors marchés (hors Ugap, les titulaires étant sélectionnés par la centrale d'achats), aucun conflit d'intérêts n'a été déclaré.

Enfin, dans le cadre des 132 marchés publics en cours d'exécution, aucun conflit d'intérêts n'a été déclaré.

5 DOMAINE DE L'EVALUATION DE PROJET

Depuis 2021, la gestion des appels à projets, le suivi de l'évaluation des projets incluant l'analyse des liens déclarés par les acteurs de l'évaluation de projets (principalement évaluateurs, les rapporteurs et membres du comité d'évaluation) se font à partir du « Portail Projets ».

En 2025, l'INCa a lancé 25 appels à projets/appels à candidature, qui ont généré l'évaluation de 311 lettres d'intentions et 582 projets.

5.1 Engagement de confidentialité

Avant de recevoir les projets à évaluer, les rapporteurs et les évaluateurs s'engagent, notamment, à conserver confidentiel les documents auxquels ils ont accès pour procéder à l'évaluation des projets et à ne pas entrer en contact avec le coordonnateur et les équipes des projets qu'ils évaluent.

Ainsi, en 2025, 364 rapporteurs et 475 évaluateurs ont signé de tels engagements sur le Portail Projets.

Remarque : Les représentants des usagers qui participent aux comités de sélection des projets remplissent leur engagement en-dehors du portail projet.

5.2 Déclaration de lien d'intérêts

Avant l'envoi des projets à évaluer aux rapporteurs et évaluateurs, les métiers vérifient les éventuels liens d'intérêts que les rapporteurs ou évaluateurs pourraient avoir avec le coordonnateur du projet et son équipe au regard de :

- leur participation ou non au projet à évaluer ;
- leur lieu d'exercice ;
- leur appartenance à des groupes d'experts connus et reconnus (ex : groupe coopérateur...).

Puis, à réception des projets à évaluer, les rapporteurs ou évaluateurs renseignent, dans le Portail Projets, une déclaration de lien d'intérêt pour chaque projet soumis à leur évaluation

Les liens d'intérêt déclarés se répartissent comme suit :

- à l'occasion de l'évaluation des 311 lettres d'intention
30 liens d'intérêt ont été déclarés dont 17 ont été qualifiés de conflits par l'INCa avec réattribution de l'évaluation des LI à d'autres évaluateurs
- à l'occasion de l'évaluation des 582 projets
46 liens ont été déclarés, dont 29 ont été qualifiés en conflit par l'INCa avec réattribution de l'évaluation des LI à d'autres évaluateurs

Les situations de conflit ont porté notamment sur :

- une thématique transversale et commune entre l'évaluateur et le coordonnateur que les métiers n'ont pas identifié en amont de leur sollicitation ;
- une concurrence directe avec le coordonnateur (déclaration par l'expert).

Pour chaque qualification de conflits, l'évaluation du projet a été confiée à un autre rapporteur ou évaluateur.

6 DOMAINE DES INSTANCES

Deux catégories d'instances sont soumises à un dispositif de prévention et de gestion des conflits d'intérêts à savoir :

- **Instances soumises au dispositif issu du I de l'article L.1451-1 du CSP (6.1)**

Pour ces instances, le CSP prévoit le renseignement par chaque membre (titulaire ou suppléant), sur le site unique, d'une déclaration d'intérêts (DI) établie conformément aux spécifications du document type prévu au II de l'article R. 1451-2 du même code.

Les membres déclarent également leurs éventuels liens d'intérêts au regard des points figurant à l'ordre du jour de chaque réunion.

Ces instances figurant sur la liste établie par décision du président de l'INCa sont au nombre de cinq :

1. Conseil d'administration (CA) ;
 2. Conseil scientifique (CS) ;
 3. Comité de déontologie et d'éthique (CDE)
 4. Comité de démocratie sanitaire (CDS) ;
 5. Commission des expertises (COMEXP).
- (voir le bilan chiffré au point 6.2 ci-après)

- Instances non soumises au dispositif issu de l'article L.1451-1 du CSP mais soumise à un dispositif de prévention (6.2)

Pour ces instances, la procédure déontologie interne prévoit a minima une déclaration de lien d'intérêt renseignée par chaque membre au regard des points figurant à l'ordre du jour ainsi que l'engagement de ces derniers à respecter le code de déontologie de l'INCa pour les dispositions qui les concernent (notamment les grands principes déontologiques)

6.1 Bilan des instances soumises au dispositif issu du I de l'article L.1451-1 du CSP

	Instances	Nb réunions	Nb de pers dont la DPI a été collectées	Type de liens
1	Conseil d'administration	4	50 (titulaires, suppléants, invités)	Aucun point portant sur des « questions de santé publique et de sécurité sanitaire » n'a été porté à l'ODJ de ces 4 CA. Les liens déclarés sur les DPI n'ont donc pas eu à être analysés au regard de l'ODJ
2	Conseil scientifique	1	24	Aucun point portant sur des « questions de santé publique et de sécurité sanitaire » n'a été porté à l'ODJ. Les liens déclarés sur les DPI n'ont donc pas eu à être analysés au regard de l'ODJ
3	Comité déontologie et d'éthique	3	7 (sept membres et la déontologue invitée)	Aucun point portant sur des « questions de santé publique et de sécurité sanitaire » n'a été porté à l'ODJ de ces 3 CDE. Les liens déclarés sur les DPI n'ont donc pas eu à être analysés au regard de l'ODJ
4	Comité de démocratie sanitaire	3	25 (5 relances de MAJ effectuée)	Aucun point portant sur des « questions de santé publique et de sécurité sanitaire » n'a été porté à l'ODJ de ces 3 CDS. Les liens déclarés sur les DPI n'ont donc pas eu à être analysés au regard de l'ODJ

5	Commission des expertises	6	14	Nombre de membres au 31/12/2025 : 14 Régularisation de la composition de la commission pour la période 01/11/2025 jusqu'au 31/12/2026 en conformité avec l'article 28 du Règlement intérieur de l'Institut : - Renouvellement pour 5 collaborateurs (Conseiller médical, Responsable du département Recherche clinique, Responsable du service juridique, Référent déontologie des industries de santé, Chef de projet CancerInfo) - Nouvelle nomination pour apporter à la commission la dimension complète de la valorisation qui doit accompagner la diffusion de chaque expertise sanitaire (Directeur de la communication et de l'information) Les analyses des DPI des participants lors des séances de 2025 n'ont pas mis en évidence de liens indirects avec des expertises. Aucun lien supplémentaire n'a été déclaré en séance. Application du Dispositif indépendance et transparence vis-à-vis des relations avec les industries : pas de participation aux débats et avis lors des soumissions d'expertises traitant de produits de santé.
---	---------------------------	---	----	--

Toutes les personnes **ayant participé** aux instances ci-dessus ont renseigné une DPI.

A noter : malgré de nombreuses relances, un administrateur suppléant du conseil d'administration⁹ n'a pas signé sa DPI en 2025 (ni en 2023 et 2024) mais ce dernier n'a pas siégé au conseil.

Selon le dispositif de prévention de ces instances, les liens déclarés sur la DPI ne sont analysés au regard des points de l'ordre du jour que pour les seuls points portant sur des « questions de santé publique et de sécurité sanitaire ».

A noter : comme chaque année, les DPI des membres anglophones du conseil scientifique ont été publiées sur e-cancer, celles-ci ne pouvant pas l'être via le portail « DPI SANTE » : en effet, ce dernier ne contenant pas de traduction des rubriques en anglais, les DPI sont renseignées sur un formulaire traduit pas l'INCa.

6.2 Bilan des instances non soumises au dispositif issu de l'article L.1451-1 du CSP

Comité stratégique du programme AcSé

Suite à l'actualisation de la Charte du programme AcSé en 2023, un nouveau comité stratégique AcSé a été mis en place. En 2025, deux réunions de ce comité se sont tenues. Avant chaque réunion, un ordre du jour est proposé au président de l'INCa pour validation. Une fois validé, il est transmis aux membres du comité, qui doivent alors compléter et signer un document de déclarations et d'engagements en lien avec les sujets abordés. Lors des deux réunions de 2025, aucun membre n'a déclaré de lien d'intérêt avec les points inscrits à l'ordre du jour.

Autres comités scientifiques réunis en 2025

- Comité scientifique et éthique de la plateforme de données en cancérologie (CSE-PDC) : pour plus d'information cf 3.6.5 ;
- Conseil stratégique de la PDC : pour plus d'information cf 3.6.4;

⁹ M. METGES représentant FHF

- Les comités d'évaluation de projets : pour plus d'informations cf point 5 ;
- Comité scientifique « chlórdécone »
- Comité scientifique chaire Alcool
- Comité scientifique Conduites addictives
- Comité d'audit
- Comité des marchés publics

7 DOMAINE DES RESSOURCES HUMAINES

7.1 Nomination d'un referent déontologue

Le président de l'INCa a décidé, après information du comité de déontologie et d'éthique le 26 novembre 2025 et du conseil social et économique le 12 décembre 2025, de désigner une collaboratrice interne Référente déontologue, Ainsi à compte de janvier 2026, tout collaborateur interne pourra la consulter et se verra apporter tout conseil utile au respect des obligations et principes déontologiques en vigueur à l'INCa. La Directrice des ressources humaines, si elle un doute sérieux sur la compatibilité d'une activité d'un collaborateur avant la prise de fonction, pendant l'exercice et après sa cessation si départ vers le secteur privé, pourra saisir la référente déontologue pour avis, préalablement à la saisine de la Haute autorité de la transparence de la vie publique (HATVP).

7.2 Déclarations publiques d'intérêts

Ce point est traité au 3.7.1 du bilan.

7.3 Départ vers le secteur privé

	2023	2024	2025
Nombre de départs vers le secteur privé	3 (Filorga Cosmétiques, Boiron, inconnu)	3 (Pharmacie d'officine, B. Braun Medical, Centre Eugène Marquis (CLCC-UNICANCER)	2 (CK – CARE – DAVOS, ARKHN)

Deux départs sur 19 vers le secteur privé sont à noter sur l'année 2025.

Après analyse, ces deux personnels du Pôle recherche et innovation et de la Direction de la communication, ont obtenu un accord favorable pour leurs demandes de départs vers le secteur privé.
