

Les Rencontres d'Occitanie

GROUPE LA DÉPÊCHE DU MIDI



Les Rencontres d'Occitanie sont un cycle de conférences-débats lancé en 2017 par le Groupe La Dépêche du Midi. Chaque mois, des personnalités de premier plan viennent enrichir la réflexion des décideurs locaux sur des thèmes majeurs pour l'avenir de notre Région (recherche, éducation, culture, innovation, export, environnement, tourisme, aéronautique). Ces rencontres se placent au cœur des défis que doit relever l'Occitanie et souhaitent accompagner l'appréhension d'un monde en constante mutation.

23^{ème} édition

« Lutter contre le cancer en Occitanie, on a tous un rôle à jouer »

Jeudi 11 avril 2019

Professeur Jacqueline GODET
Présidente de la Ligue contre le cancer



Professeur de classe exceptionnelle en génétique à l'Université de Lyon 1, Jacqueline Godet est nommée Directrice du Centre de génétique moléculaire et cellulaire en 1980. En 1997, elle devient Directrice scientifique du département Biologique - Santé au ministère de la Recherche.

De 1999 à 2002, elle occupe le poste de Directrice scientifique du Département des Sciences de la vie du CNRS.

Le Professeur Jacqueline Godet est membre de Conseils Scientifiques ou de Conseils d'Administration de plusieurs Instituts, Universités ou Organismes publics de Recherche, notamment membre du Conseil Scientifique de l'INSERM.

Engagée depuis longtemps comme bénévole de La Ligue contre le cancer, elle en a été Administratrice nationale, puis Vice-présidente en 2004 et a présidé son Conseil scientifique jusqu'en 2012.

Ayant hissé la Ligue au rang de 1^{er} financeur indépendant de la Recherche contre le cancer en France lorsqu'elle était Vice-présidente en charge de la Recherche, Jacqueline Godet a également œuvré pour renforcer ce statut de leader qui permet un soutien déterminant aux meilleures équipes de chercheurs à l'origine des traitements d'aujourd'hui et de demain.

Pour la première fois élue Présidente le 10 mai 2012, Jacqueline Godet est la 1^{ère} femme et la 9^{ème} personnalité à accéder à la Présidence de la [Ligue contre le cancer](#) depuis sa création en 1918.

**123
567 Chiffres clés**

47 000

C'est le nombre de nouveaux cas de cancer en Occitanie, chaque année et malheureusement, plus de 14.000 décès par cancer chaque année.

60%

C'est le taux actuel de guérison observé chez les malades du cancer.

1 300

C'est le nombre de ligueurs en Occitanie qui aident les personnes malades et leurs proches et agissent en prévention. Mais il en faudrait le double !

2,5 M€

L'organisation de la Ligue en Occitanie : c'est 13 Comités départementaux qui financent pour plus de 2,5 millions d'euros la recherche contre le cancer.

Compte-rendu

Quel Français n'a pas dans sa famille ou parmi ses proches, quelqu'un qui a été confronté à un cancer ? Voilà pourquoi la parole du professeur Jacqueline Godet, présidente de la Ligue contre le cancer, invitée hier des 24èmes Rencontres d'Occitanie au siège de notre journal, est précieuse. Précieuse parce que la Ligue, qui existe depuis cent un ans, poursuit inlassablement un remarquable travail de terrain au service des malades, des soignants et des chercheurs pour ce qui reste un enjeu majeur de notre société. D'ailleurs, le Pr Godet l'a rappelé hier devant un auditoire studieux convié par Marie-France Marchand-Baylet, vice-présidente du Groupe La Dépêche. « Justin Godart, le fondateur de la Ligue disait que le cancer est un problème de santé publique majeur et un fléau social. Un siècle plus tard on pourrait reprendre les mêmes mots », estime Jacqueline Godet.

[Lire la suite de l'article](#)



Jacqueline Godet, Présidente de la Ligue contre le cancer, entourée par Marie-France Marchand-Baylet, Vice-Présidente du Groupe La Dépêche du Midi, Marie-Ange Léophonte, Directrice de la Ligue 31 et des Professeurs François Amalric, Roland Bugat et Hugues Chap.



QUESTIONS / TÉMOIGNAGES

Pourrait-on faire un point sur les traitements : a-t-on réalisé des progrès ces dernières années et si oui, lesquels ?

Gil BOUSQUET, Journaliste, Responsable du Pôle Économie de la rédaction, LA DÉPÊCHE DU MIDI



Professeur Jacqueline GODET : *Je dirai, et certaines personnes dans l'assemblée pourraient très certainement compléter, depuis au moins dix ans voire quinze, il y a eu une accélération dans les traitements innovants du cancer.*

Cette grande accélération est due aux progrès de la Recherche, y compris ceux de la Recherche fondamentale, que la Ligue contre le cancer soutient tout au long des ans. Car, pour bien traiter les cancers, il faut soutenir la Recherche et la Recherche fondamentale, qui n'aura d'impact sur le traitement que dans une quinzaine ou une vingtaine d'années.... Et cette notion n'est pas toujours facile à transmettre au grand public. Quand on demande aux donateurs de la Ligue, la raison de leur don, dans 95% des cas, la réponse est pour la Recherche. Cela est parfaitement logique puisque ce sont les progrès de la Recherche qui font les progrès des traitements. Mais il reste souvent difficile de faire admettre qu'il faudra attendre parfois dix ou vingt ans pour qu'éventuellement quelque chose d'intéressant ait des applications dans le domaine clinique.

Globalement, je dirai que grâce à la Recherche, nous avons tout un ensemble de nouvelles thérapies qui sont à présent praticables et pratiquées, comme les thérapies ciblées - basées sur la connaissance du génome et ainsi le repérage d'une anomalie moléculaire permettant de cibler un traitement particulier, plus efficace; il faut citer évidemment l'immunothérapie, qui est très intéressante et je regarde ici François Amalric et Hugues Chap.

Car je suis de la génération de scientifiques où il y a eu un creux dans l'intérêt pour l'immunologie, en tant que science fondamentale. En science comme ailleurs, il y a des modes.... Puis l'intérêt pour l'immunologie a recommencé à croître, qui a finalement de façon rapide débouché sur de nouveaux concepts, qui ont permis de nouveaux traitements, qui s'avèrent de plus en plus efficaces. Cette efficacité signifie que soit cela conduit à la guérison - à l'heure actuelle, en moyenne, 60% des cancers sont guérissables, mais pas toutes les formes de cancer à ce taux-là ; soit cela conduit à un allongement de la vie, après la survenue du cancer. En tout cas ces traitements sont déjà utilisés et ils sont très prometteurs, et dont le principe schématique est de stimuler le système immunitaire du malade, afin qu'il lutte contre les cellules cancéreuses. Ces processus sont délicats, longs à mettre en œuvre. Les résultats sont pourtant déjà probants dans le traitement de certaines pathologies cancéreuses, comme des leucémies ou des lymphomes, et que l'on tente à l'heure actuelle d'adapter aux cancers solides (poumon, colorectal, etc.). Mais, et c'est une grande mais, ces traitements sont hors de prix. La facturation aux établissements de soin peut s'élever entre 300 000 et 450 000 euros par traitement, pour un malade. Par exemple pour ce traitement en particulier, seuls 350 malades en ont bénéficié dans toute l'Europe.

Nous sommes donc face à deux problèmes majeurs : industriellement, c'est difficile de rendre la fabrication courante et le prix est tel, que pour le moment, on ne peut pas imaginer que tous les patients qui en auraient besoin vont pouvoir en disposer. Notre système solidaire de sécurité sociale n'y résisterait pas. C'est la même situation dans d'autres pays européens.

Cela illustre le paradigme : la recherche fait beaucoup de progrès, mais on risque de caler sur des problématiques économiques. Il ne faut pourtant pas désespérer les malades car c'est tout de même extrêmement prometteur et il ne faut pas les dénigrer. Il faut simplement, et cela fait partie du plaidoyer de la Ligue, aussi à l'échelle européenne, que le coût de ces nouveaux médicaments diminue. Il faut que les industries pharmaceutiques qui les fabriquent ou qui les font fabriquer par certains établissements hospitaliers (5 en France) trouvent un moyen que ce coût diminue. On va y arriver, je suis sûre que l'on va y arriver, et il faut se battre et nous avons besoin de tout le monde !



L'intelligence artificielle à l'aide du dossier médical partagé pourrait-elle permettre très en amont, grâce à la capacité d'analyse et de remontées de dépistage, de faire diminuer ce fléau ? Une autre question un peu provocatrice, liée à ce que vous avez dit sur l'industrie pharmaceutique : ne pensez-vous pas que les laboratoires ont aussi un intérêt à ce que cela traine, puisqu'ils sont assis sur une manne financière ?

Simon MANOUKIAN, Directeur général, HOLIDAY INN TOULOUSE AIRPORT

Professeur Jacqueline GODET : *Sur la deuxième question, non vraiment, je ne pense pas. Il est certain qu'ils sont assis sur une manne financière, je pense que les choses sont en train d'évoluer : beaucoup sous la pression des populations européennes et maintenant sous la pression des États européens et leurs représentants. La notion que ce n'est pas tenable, que les prix ne sont pas admissibles, qu'il n'est pas normal que des médicaments basiques de traitement de cancer plus assez rentables ne soient plus fabriqués et créent ainsi des pénuries, et enfin qu'il n'est pas normal que le même médicament soit vendu par les industriels 10 ou 30 fois plus chers dans un pays comme la France, par rapport à son prix*

dans un pays comme l'Égypte !

C'est complexe, mais votre question n'est pas provocatrice, du moins pas pour moi, elle est concrète et reflète en fait des questions que tout le monde devrait se poser. En tout cas, toute personne qui veut participer à la lutte contre le cancer.

Sur l'intelligence artificielle, il est clair que nous en sommes au tout début du bouleversement que cela va apporter à la fois à la connaissance, au traitement et à la prévention des cancers. Pourtant, l'IA ne peut pas tout faire et nous commençons déjà à voir les nuances, mais cela représente une aide réelle. À partir de la masse de données dont nous disposons à l'échelle d'un pays, à l'échelle mondiale, concernant les personnes malades du cancer (symptômes, données biologiques, réactions aux traitements, etc.), il n'y a que l'IA qui sera en mesure d'aboutir à des algorithmes qui permettront de poser des questions et d'avoir des réponses. Je pense que l'on peut être fondé à porter beaucoup d'espoirs sur l'IA, sous réserve que l'on n'imagine pas que cela va tout résoudre. Cela va beaucoup aider.

En sous-jacent à votre question, vous parlez dépistage. Il est vrai que le dépistage du cancer, en France en tout cas, pose beaucoup de problèmes. Et là encore, c'est une question qui doit concerner chaque citoyen : homme ou femme. Pourquoi lorsqu'on a la possibilité de se faire dépister, qu'en plus le dépistage est efficace (par exemple, on arrive à guérir 9/10 des cancers colorectaux dépistés très tôt), organisé, ouvert à tous et gratuit, seulement 30% de la population le fait ? Cela signifie que ceux qui ne se font pas dépister, finalement, le jour où le cancer est diagnostiqué, la maladie est beaucoup plus avancée et de fait plus difficile à soigner. Concernant le cancer du sein, au mois d'octobre, tout est en rose, même le Pic du Midi... c'est formidable et cela fait plaisir ! Mais malgré les efforts et la sensibilisation, les dépistages du cancer du sein stagnent à 50% des femmes...

Troisième exemple, le cancer du col de l'utérus, dont le dépistage organisé par l'[INCa](#) est devenu effectif en 2019. Pour rappel, environ 3 000 femmes meurent chaque année de ce cancer. Nous pourrions éviter dans les années qui viennent ces cancers, qui sont en lien avec le virus HPV, contre lequel nous avons un vaccin. Si l'on vaccine quand ils sont jeunes (entre 10 et 13 ans) les filles et les garçons contre le virus HPV, alors il n'y aura plus de cas de ce type de cancer. L'Australie l'a fait : ils ont réussi à éradiquer le cancer du col de l'utérus. Ce virus HPV est aussi à l'origine d'autres formes de cancers y compris chez les hommes (comme par exemple des cancers de la sphère oro-pharyngée ou encore des cancers des voies génitales). Mais en ce moment, on constate un grand nombre de campagnes très vigoureuses et véhémentes dirigées contre la vaccination en général, et contre le vaccin anti-HPV en particulier, en France et ailleurs dans le monde ! La Ligue ne peut pas l'accepter et part donc en guerre. Dans les [États généraux de la prévention des cancers](#) parmi les propositions d'action immédiate qui ont été retenues par l'ensemble des partenaires institutionnels participants (dont l'Académie de Médecine, l'INCa, Santé Public France, Unicancer, la Fédération Hospitalière de France, le Secours Populaire...) il y a la [vaccination anti-HPV](#) des filles et des garçons. Tous ensemble nous devons faire de la pédagogie auprès de la population, des enseignants afin qu'ils transmettent ce message, auprès des institutions publiques pour que les choses soient plus cadrées...

Vous voyez bien comme nous avons énormément de choses à faire.



Je voudrais témoigner en faveur des comités départementaux et de la proximité qu'ils représentent, mais je fais tout de même le constat que cela ne s'inscrit pas dans le schéma qui est véhiculé par la pensée dominante. Je voulais vous demander, et je me fais l'avocat du diable, si à la Ligue, nous ne sommes pas effleurés par la tentation de mutualisation ?

Professeur Hugues CHAP, Vice-président, LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER, COMITÉ DE HAUTE-GARONNE

Professeur Jacqueline GODET : Pour la Ligue, il est très clair que la structure de base est le département, avec les comités départementaux. Mais les choses évoluent, ainsi que la société et son organisation, tout comme l'organisation des Régions françaises et aussi en Europe. À mes yeux de Présidente de la Ligue contre le cancer, il y a l'absolue nécessité que les comités départementaux prennent conscience de l'impératif de concertation, et ils le font, tout particulièrement en Occitanie. Un comité départemental ne peut plus être tout seul à œuvrer directement auprès de sa population, il doit le faire en mutualisant des moyens humains et financiers, en mutualisant des idées d'actions avec les autres comités. En ce sens, la concertation régionale des comités départementaux de la Ligue est extrêmement importante.

Je dois le dire, et j'en profite puisque nous sommes en Occitanie, où bien que ce ne soit pas forcément facile d'opérer la fusion entre Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon, pas uniquement pour la Ligue d'ailleurs, il n'empêche que nous avons la chance que les 13 comités départementaux d'Occitanie fonctionnent ensemble. Ils ont même une charte, une structure juridique particulière est active et ils ont la volonté de se concerter et de mutualiser et c'est je pense, très important. L'exemple montré ici, dont je me félicite, car je souhaiterais que ce le soit partout, n'est encore pas le cas dans d'autres Régions. Imaginez pour une Région comme la Nouvelle Aquitaine, ce n'est pas aisé du tout d'organiser les comités

départementaux de la Charente jusqu'aux Pyrénées atlantiques, de trouver des idées communes de fonctionnement, de mutualiser des moyens...

L'effort est à faire et je considère que cela est fait en Occitanie. Même s'il reste des choses à mettre en place pour le soutien à la Recherche, je souligne que les 13 comités d'Occitanie ont le mérite de tous s'impliquer dans la prévention, alors que leurs territoires et leurs populations sont très variées, néanmoins, tous sont investis sur ce sujet. À contrario, tous ne sont pas encore investis sur un point qui est très important pour les malades : les soins supports (soutien psychologique, l'éducation à l'alimentation équilibrée, l'activité physique adaptée, les soins socio-esthétiques, etc.).

Je trouve cela très prometteur pour l'avenir.

Nous sommes très supporteurs de vos grandes convictions et nous essayons de les déployer sur le territoire. Si l'on prend le parti des malades, ce que nous sommes convaincus de devoir faire, nous avons évolué grâce à vous, grâce aux plans Cancer concernant à la fois la coordination et la concertation. Alors oui, les décisions thérapeutiques sont le fait de concertations pluridisciplinaires. Mais sur les parcours des malades : ils sont de plus en plus nombreux, ils vivent de plus en plus longtemps, en conséquence de quoi, ils font des allers-retours entre leurs domiciles et l'établissement qui les prend en charge. Ce parcours de soins et ces itérations domicile-hôpital-clinique conduit parfois à ce que je me permettrai d'appeler des "trous d'air", pour accentuer la comparaison avec les passagers d'avion. Que pouvons-nous faire quotidiennement pour améliorer la coordination des parcours de soins ?



Quand on est porteur d'une affection cancéreuse, on est parfois également soumis à d'autres vicissitudes concernant à la fois l'état de santé et la situation sociale, avec des situations qualifiées de complexes où le cancer est certainement prédominant, mais les déterminants sociaux qui vont avec la précarité aggravent les choses.

Professeur Roland BUGAT, Directeur de l'École des Savoirs et des Métiers en Cancérologie, OncoRésonance, IUCT - ONCOPOLE TOULOUSE

Professeuse Jacqueline GODET : *Je vous remercie de poser ces questions qui sont effectivement fondamentales.*

Pour le parcours de soins, ce que la Ligue contre le cancer peut faire, c'est attirer l'attention de ceux qui se préoccupent ou sont censés se préoccuper du parcours de soins : être un lanceur d'alerte en se basant sur les témoignages de malades, de familles, de professionnels de santé. Les institutions publiques ne réussissent pas à recueillir ces témoignages. Par exemple, l'INCa, qui est une agence étatique s'adresse très volontiers à la Ligue lorsqu'ils en ont besoin. Donc, et on rejoint encore la proximité, il nous faut réunir des témoignages sur ce qui ne va pas dans le parcours de soins : quelles étapes, quelles sont les misères encourues par les malades et leurs familles.

Et c'est exactement ce que nous sommes en train de faire car le [3ème Plan Cancer 2014-2019](#) arrive à échéance. Une évaluation du Plan sera effectuée par des instances publiques désignées par les ministres de tutelle. Ce Plan a confié à la Ligue un certain nombre de mesures. Pendant ces cinq années, la Ligue est devenue responsable de la mise en place d'un certain nombre de mesures et ne peut donc pas en être évaluatrice. Par contre, nous savons qu'il y aura des auditions dans cette évaluation qui aura lieu en fin d'année, et nous demandons à être auditionnés pour indiquer quelles sont les mesures prévues par ce Plan Cancer 3 qui n'ont pas suffisamment débouché sur des aspects positifs pour les malades et le système de santé en général. Parmi les points sur lesquels nous travaillons actuellement, il y a justement le parcours de soins. Nous disposons déjà d'une enquête BVA sur un échantillon de 1 400 personnes et en sommes au stade de l'analyse des résultats. Nous allons aussi avoir un complément d'enquête sur des questions extrêmement précises identifiées comme cruciales dans le parcours de soins, non appliquées à l'heure actuelle.

La Ligue se donne comme objectif de cibler, autant que faire se peut, ses actions sur les populations précaires, qui sont les plus difficiles à atteindre, mais cela dépend beaucoup des Régions et des départements. Par exemple, les campagnes de dépistage ne pénètrent pas dans les populations défavorisées. Il y a un effort considérable à faire.

De toute façon, le cancer est une source d'inégalités sociales (inégalité d'accès aux dépistages, inégalité d'accès aux soins, etc.) de toutes sortes de points de vue, à tous les égards. Même au niveau de l'Occitanie qui est bien pourvue en matière d'établissements de soins, il y a des territoires enclavés. Toutes ces questions-là restent à résoudre et je n'ai malheureusement pas de solution miracle à proposer sur ces aspects... votre question est beaucoup plus large et politique.

J'aimerais que vous nous parliez de l'articulation, puisque nous avons la chance d'avoir François Amalric, entre les différentes structures qui s'occupent du cancer en Occitanie : Toulouse Cancer Santé, l'ARC, ... En effet, il me semble important de bien identifier les différentes entités, comment cela fonctionne et vos complémentarités.



Ma seconde question touche à l'Éducation nationale, je pense que c'est là que doivent commencer les campagnes de prévention et d'éducation et que la Ligue peut avoir un impact important, avec un Ministre actuel qui a l'air très attentif à ces sujets. Tous ensemble, on doit pouvoir appuyer pour que l'éducation à tous ces sujets soit prise en compte dès les petites classes.

Marie-France MARCHAND-BAYLET, Vice-PDG, GROUPE LA DÉPÊCHE DU MIDI

Professeur Jacqueline GODET : *Merci beaucoup pour ces questions.*

C'est une excellente question, qui n'est malheureusement pas facile à résoudre. Pour schématiser, les institutions privées qui se préoccupent de lutte contre le cancer sont : La Ligue contre le cancer, l'ARC, la Fondation Toulouse Cancer Santé, puis les fondations créées plus récemment par plusieurs centres de lutte contre le cancer, ainsi que les fondations du secteur médical, pas uniquement cancer, créées par des Universités, et enfin beaucoup d'associations créées par des parents d'enfants atteints par le cancer. En effet, très souvent, les proches d'enfants disparus du cancer créent une association dédiée. À l'heure actuelle, il y en a plus d'une centaine d'associations liées à l'onco-pédiatrie.

Comment tout cela se coordonne, je dirais mal. Je mets tout de suite de côté les nouveaux progrès pour l'onco-pédiatrie, sur lequel le [Collectif Gravir](#) s'est constitué de structures privées plutôt caritatives et auquel participe la Ligue, l'ARC et à travers trois autres collectifs, plus d'une centaine de petites associations. Le fait d'être ensemble et que ce collectif soit créé, et vous touchez du doigt une réalité, commence à porter ses fruits. Cet ensemble est plus lisible, possède plus de poids. C'est ainsi qu'il a obtenu en 2019 - je dirai presque miraculeusement - du Ministère de la Recherche, le déblocage de 5 millions d'euros sur un budget extrêmement contraint. Aussi, l'Assemblée nationale a voté à l'unanimité, ce qui est extrêmement rare, un programme décennal d'aides à l'onco-pédiatrie, intégrant l'aide aux familles, aux aidants, etc. Je trouve que c'est un super exemple d'impact d'une coordination. Avec l'ARC, c'est très difficile, parce que les 13 000 ligueurs, dont je ne suis que la Présidente, les donateurs et les adhérents mails, n'ont pour la plupart toujours pas fait un trait sur le scandale de l'ARC. Dès que vous prononcez le mot ARC, immédiatement ça coupe. Je dois vous dire qu'à titre personnel, parce que je partage votre opinion d'un meilleur impact quand on est ensemble, avant d'être Présidente, j'étais Vice-Présidente en charge de la Recherche et j'ai noué des contacts avec l'ARC pour savoir si au moins, on pouvait partager, mettre en commun, des expertises de demande d'allocations de recherche pour les doctorants, pour la raison simple, pragmatique, que les jeunes souhaitent préparer une thèse en cancérologie déposent spontanément un dossier à la Ligue et aussi un dossier à l'ARC. Chacun expertise les dossiers, et si le dossier est bon, il est souvent retenu des deux côtés et c'est au candidat de choisir son association. Nous avons trouvé des solutions pour éviter cette situation bête, qui sont arrivées en premier au niveau des directions de l'ARC, qui les a directement refusées. Tout s'est arrêté depuis.

Il y a un espoir puisqu'il y a un nouveau Président de la Fondation ARC, Monsieur Claude Tendil, que je viens de rencontrer et souhaite que nous nous revoyions pour envisager ce que nous pouvons mettre en commun.

Avec la Fondation Toulouse Cancer Santé, le problème et les comités départementaux le ressentent aussi durement, mais pas uniquement envers cette fondation, mais toutes celles qui font appel à la générosité du public, nous sommes tous dans un même panier faisant appel aux dons du public, sur la même cause. Forcément, cela ne facilite pas la mise en commun. Et cela va très loin, car les ligueurs, en particulier les administrateurs de la Ligue, où les représentants départementaux ont la majorité absolue (16 sur 30), ressentent très durement l'appel à la générosité du public fait par les fondations des autres centres de lutte contre le cancer. À tel point que périodiquement revient à la discussion la question de savoir si la Ligue doit soutenir les équipes de Recherche qui travaillent dans ces centres. En tant que scientifique et Présidente, je rappelle que la Ligue, 1er financeur indépendant de la Recherche en oncologie, possède la maxime "soutenir l'excellence". Dans les centres de Recherche comme l'Institut Curie, Gustave Roussy, Léon Bérard à Lyon, Paoli-Calmettes à Marseille, l'Oncopôle de Toulouse, il y a des équipes excellentes, que la Ligue ne peut pas ne pas soutenir. Mon discours, qui passe jusqu'à maintenant, est de dire que nous n'allons pas financer le fonctionnement ou même l'équipement de ces établissements privés, par contre, on peut soutenir les chercheurs hébergés. Tout cela ne coule pas de source...

Sur le point de l'éducation, c'est tout à fait clair. La Ligue a choisi deux thèmes majeurs : "éducation à la santé dès le plus jeune âge" et "cancer et environnement", comme plan d'action pour les 5 à 10 années qui viennent. La Ligue a déjà fait beaucoup de choses sur l'éducation à la santé, en intervenant en milieu scolaire, un peu partout en France. En 2018, plus de 130 000 élèves ont été sensibilisés sur les risques du tabagisme, du cancer. La conviction est là, les études sont là, en particulier les études québécoises car la France a du retard sur ce point, qu'il faut commencer très tôt l'éducation à la santé et non pas intervenir un fois, en un coup, mais construire une éducation sur le long terme. Nous commencerons dès la maternelle, jusqu'à la fin du lycée, car pour le moment, nous n'avons pas les moyens financiers et humains d'aller dans les universités. Pour cela, nous avons la chance d'avoir une convention signée avec l'Éducation nationale, renouvelable tous les trois ans. Par exemple, dans le cadre du parcours éducatif à la santé obligatoire, que doit recevoir chaque enfant, il a été demandé à la Ligue de participer à la formation des enseignants à travers le montage de modules.

Il n'y a que trente ans que nous œuvrons dans la même direction, donc je pense que nous sommes globalement sur la même longueur d'ondes. En réalité je pense que les fondations peuvent être complémentaires avec la Ligue et l'ARC. La politique de la Ligue est de labelliser, sur la base de l'excellence, les équipes de recherche et l'ARC a actuellement la même politique. Il me semble que les fondations locales sont en réalité un complément à la Ligue et à l'ARC. La politique de la Fondation Toulouse Cancer Santé est de faire un appel d'offre par an, d'avoir un conseil scientifique international qui juge les projets sur la base aussi de l'excellence qui vient en complément de la politique de la Ligue en local. Une fondation en local permet de faire venir des personnes de l'étranger (sur les 8 projets financés ces trois dernières années, 3 portaient sur faire venir à Toulouse des talents), de cibler des opérations en fonction des besoins locaux... Il me semble que c'est bien le plus apporté par ces fondations locales. Mais pour que tout aille bien, il faut que l'on travaille la main dans la main avec la Ligue et l'ARC, pour éviter par exemple de financer trois fois le même projet.



Par contre, pour toutes les autres petites fondations et associations, je suis assez catastrophé de voir l'auto-distribution et les versements aux médecins qui ont soigné l'enfant et autres établissements. C'est là le vrai risque d'une dispersion des moyens, avec un argent qui est mal utilisé et cela peut rejaillir sur l'ensemble des acteurs de la lutte contre le cancer.

Professeur François AMALRIC, Directeur Général, FONDATION TOULOUSE CANCER SANTÉ

Professeur Jacqueline GODET : *Nos ligueurs disent que l'ARC a copié la Ligue... Je vais être méchante et un peu provocatrice : c'est ce qui se passait à la Ligue, il y a trente ans, quarante ans. Au niveau des comités départementaux, on finançait essentiellement la thèse de l'ami, etc. Ce n'est plus du tout le cas.*

Je voudrais savoir si vous avez des contacts avec la Fédération Française de Cardiologie. Vous savez évidemment que de nombreux facteurs sont communs avec la prévention des maladies cardio-vasculaires, d'où ma question, pour agir ensemble sur la prévention, en milieu scolaire par exemple...



Joëlle REBERGA, Membre des amis de l'Oncopôle & Porte-Drapeau, SOCIÉTÉ DES MEMBRES DE LA LÉGION D'HONNEUR

Professeur Jacqueline GODET : *Non, jusqu'à présent nous n'avons pas eu de contact, mais pour ne rien vous cacher, à mon avis cela va évoluer à l'avenir. Agnès Buzyn, l'actuelle Ministre des Solidarités et de la Santé raisonne, comme vous le savez, par déterminant et non plus par pathologie. Or, en un mot, vous l'avez évoqué tout à l'heure, les déterminants des pathologies cardio-vasculaires sont les mêmes que ceux de certains cancers. Donc, il nous faudra cheminer ensemble.*

Je voudrais faire une remarque et attirer l'attention des occitanes et occitans, parce que dans votre région en particulier, comme un peu dans toutes celles de France, il y a en plus des « fake news » sur les vaccins, beaucoup de tentatives de la part de mouvements sectaires ou charlatans, de praticiens non-académiques qui proposent des actions de guérisons aux malades sensibles et vulnérables.

La ligue est une institution sérieuse et toutes les personnes malades trouveront auprès de la Ligue des actions qui sont sérieuses, validées et gratuites.

Il faut vraiment faire très attention aux tentations qui peuvent se présenter aux malades car des mouvements sont à l'œuvre, soyez et restez vigilants.



Christophe LEROUX, Délégué à la communication et au développement, LA LIGUE CONTRE LE CANCER & Directeur de la rédaction du [magazine contre le cancer VIVRE](#)

Professeur Jacqueline GODET : *Nous sommes en train de signer un accord-cadre avec la [Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires - MIVILUDES](#) qui est très en alerte actuellement sur ces dérives qui ont l'air de s'accroître. La Ligue mène*

beaucoup de réflexions sur ces domaines, parce que si demain, sur ces dérives qui concernent souvent des soins de support et les médecines alternatives aux traitements conventionnels, cela prend le pas sur des associations comme la Ligue ou d'autre, alors...
À tous les niveaux, la Ligue se donne beaucoup de moyens sur la communication : site internet de la Ligue, notre présence augmente sur les réseaux sociaux, etc. Nous disposons aussi d'un site internet que je vous conseille : [Lig-up](#) qui est consacré à l'éducation et à la santé, en partie dédiée aux enfants de 9 à 13 ans et l'autre déjà pour les enseignants. Sans oublier le journal Clap Santé qui s'adresse aux 8-13 ans et puis enfin notre journal trimestriel institutionnel Vivre, dans lequel nous faisons justement très attention sur la qualité des interventions et la véracité des choses.

CONCLUSION DES DÉBATS

Les pistes de réflexion de Jacqueline GODET :

- ✓ SOUTENIR LA RECHERCHE
- ✓ SENSIBILISER DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE
- ✓ FORMER LES ENSEIGNANTS
- ✓ MUTUALISER LES FORCES AU NIVEAU DES COMITÉS DÉPARTEMENTAUX DE LA LIGUE
- ✓ ÊTRE DES LANCEURS D'ALERTE
- ✓ AGIR ENSEMBLE POUR FAIRE BAISSER LES COÛTS DES NOUVEAUX TRAITEMENTS
- ✓ FÉDÉRER L'ENSEMBLE DE LA SOCIÉTÉ SUR LA LUTTE CONTRE LE CANCER

Revivez la conférence/débat



Retrouvez l'interview de Jacqueline GODET



PROCHAINE RENCONTRE D'OCCITANIE

24^{ème} édition - Jeudi 23 mai 2019

Siège de Midi Libre

Bernard CAZENEUVE

Ancien Premier Ministre

« L'EUROPE ET SES ENJEUX EN OCCITANIE »

POUR TOUTE INFORMATION :
contact@rencontres-occitanie.fr
Tel : 05 62 11 95 96



Leila Bijaoui-Rouch
Chargée de mission auprès de la Présidence
Les Rencontres d'Occitanie
 @rencontres_oc

www.rencontres-occitanie.fr



EN PARTENARIAT AVEC :



Crédit Photos : Thierry BORDAS

©2019 Les Rencontres d'Occitanie

Si vous ne souhaitez plus recevoir de Newsletter des Rencontres d'Occitanie, [suivez ce lien](#)