

**PROCÈS-VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER**

**DU 15 MARS 2019**

Les membres du conseil d'administration de l'Institut national du cancer se sont réunis le 15 mars 2019 à 14 heures au siège de l'Institut national du cancer, 52 avenue André Morizet – 92100 Boulogne-Billancourt.

Ont signé la feuille de présence les administrateurs présents ou représentés suivants :

- M. IFRAH Norbert, Président du conseil d'administration
- M. SALOMON Jérôme, représentant la Direction générale de la santé, représenté par M. AMBROISE Patrick,
- M<sup>me</sup> COURREGES Cécile, représentant de la Direction générale de l'offre de soins, représentée par M<sup>me</sup> CASTELAIN-JEDOR Céline,
- M<sup>me</sup> LIGNOT-LELOUP Mathilde, représentant de la Direction de la sécurité sociale, représentée par M. AMBROISE Patrick
- M<sup>me</sup> DEVILLE DEPERIERE Dominique, représentant le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,
- M. ROUSSET Damien, représentant le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,
- M. Gilles BLOCH, représentant de l'INSERM, représenté par M. Norbert IFRAH
- M. de LAUNOIT Yvan, représentant le centre national de la recherche scientifique (CNRS),
- M<sup>me</sup> ARVIS Mariam représentant la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA),
- M<sup>me</sup> GODET Jacqueline, représentant la ligue nationale contre le cancer (LNCC)
- M<sup>me</sup> FUMAGALLI Graziella, représentant la ligue nationale contre le cancer (LNCC)
- M. RAYNAUD Jacques, représentant la fondation pour la recherche sur le cancer (Fondation ARC),
- M. DONADILLE Laurent, représentant de la Fédération de l'hospitalisation française (FHF),
- M. GIRAUD Philippe, représentant de la Fédération de l'hospitalisation française (FHF),
- M. FRANCK Denis, représentant de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP),
- M<sup>me</sup> FLAMANT Pascale, représentant la FNCLCC (Fédération Unicancer),
- M<sup>me</sup> CERTAIN Marie-Hélène, personne qualifiée,
- M. CHAMBAUD Laurent, personne qualifiée,
- M. RENAUDIN Noël, personne qualifiée,
- M<sup>me</sup> RICOMES Monique, personne qualifiée,

Le *quorum* étant atteint le conseil d'administration a pu valablement délibérer.

Assistaient également au conseil d'administration :

- M. BRETON Thierry, directeur général de l'Institut
- M<sup>me</sup> CHOMIENNE Christine, directrice du pôle recherche et innovation
- M<sup>me</sup> DE MONTGOLFIER Sandrine, présidente du comité de déontologie et d'éthique
- M. BOUSQUET Philippe-Jean, directeur de l'observation, des sciences des données et de l'évaluation
- M. BOUCHER Pascal, représentant de la délégation unique du personnel
- M<sup>me</sup> SALVET Isabelle, présidente du comité de démocratie sanitaire
- M<sup>me</sup> VOGEL Véronique, représentante du CBCM
- M. GIOVACCHINI Daniel, agent comptable
- M. COTTET Vincent, représentant la direction du budget
- M. Bruno GERARD, Ernst and Young (EY)

Sommaire

1. Approbation du procès-verbal du conseil d'administration du 14 décembre 2018 (délibération n° 1).....	4
2. Déontologie et éthique : échanges sur la réflexion éthique du comité de déontologie et d'éthique de l'Institut.....	4
3. Approbation du compte financier 2018 (délibération n°2).....	7
a- Rapport de l'ordonnateur et de l'agent comptable.....	7
b- Examen par le comité d'audit.....	9
c- Rapport général du commissaire aux comptes.....	9
d- Rapport spécial du commissaire aux comptes (notamment sur les conventions dites réglementées)	10
4. Fixation de la cotisation des membres du GIP pour 2019 (délibération n°3).....	11
5. Présentation des rapports 2018 sur :.....	11
a- Les dons reçus.....	11
b- Les dérogations apportées à la réglementation des frais de mission.....	11
c- Information sur les décisions de reconnaissance et de labellisation.....	12
6. Présentation des rapports annuels 2018 des instances consultatives de l'Institut.....	12
a- Comité de déontologie et d'éthique.....	12
b- Comité d'audit.....	12
c- Comité de démocratie sanitaire.....	13
7. Questions diverses.....	13

Monsieur Norbert IFRAH ouvre la séance du conseil d'administration en souhaitant la bienvenue à Madame Céline CASTELAIN-JEDOR, représentante de la direction générale de l'offre de soins.

Il souhaite également délivrer une information concernant deux sujets abordés lors de la dernière réunion du conseil d'administration, le 14 décembre 2019.

Il rappelle qu'une demande avait été formulée concernant le traitement de deux sujets en séance. Il s'agissait des deux sujets suivants :

- Les tests innovants et leur inscription à la nomenclature
- La contribution de l'Institut au *Health Data Hub*

Monsieur Norbert IFRAH suggère d'inscrire ce premier sujet à l'ordre du jour du conseil d'administration du 14 juin 2019, afin de pouvoir bénéficier d'un temps d'échange suffisant sur ce sujet. Concernant la contribution de l'Institut au *Health Data Hub*, il indique que ce sujet sera traité à une date ultérieure dès qu'il y aura plus de visibilité sur le calendrier de la nouvelle loi de santé.

En outre, Monsieur Norbert IFRAH rappelle la publication de la LOI n° 2019-180 du 8 mars visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques par la recherche, le soutien aux aidants familiaux, la formation des professionnels et le droit à l'oubli, dont le texte est remis sur table aux administrateurs.

Il précise que cette loi constitue une avancée majeure dans la lutte contre le cancer et également par l'Institut, étant donné que la loi lui confie désormais la mission de « proposer, en coordination avec les organismes de recherche et les opérateurs publics et privés, une stratégie décennale de lutte contre le cancer, arrêtée par décret. La stratégie définit les axes de la recherche en cancérologie ainsi que l'affectation des moyens correspondants. Elle précise également la part des crédits publics affectés à la recherche, en cancérologie pédiatrique. L'Institut en assure la mise en œuvre. Le conseil scientifique de l'Institut se prononce sur cette stratégie et en réévalue la pertinence à mi-parcours ».

Monsieur Norbert IFRAH évoque également un certain nombre de dispositions, notamment sur la modulation en cas de cancer pédiatrique des plafonds applicables à l'allocation journalière de présence parentale (AJPP) de 310 jours, pour l'étendre, selon le diagnostic et la prescription de soins établie pour l'enfant.

Il mentionne enfin l'ouverture d'une négociation entre les pouvoirs publics, le secteur des banques et des assurances et les associations de patients, concernant l'opportunité d'étendre à l'ensemble des pathologies cancéreuses le droit à l'oubli, cinq ans après la fin du traitement.

Deux rapports seront élaborés dans les douze mois. Le premier portera sur la prise en charge de la douleur, en particulier par les centres d'oncologie pédiatrique. Le second portera sur l'application de la convention AERAS et à l'accès au crédit pour les personnes ayant eu des problèmes graves de santé, notamment celles qui ont souffert d'un cancer pédiatrique.

Le Gouvernement devra remettre au Parlement, chaque année, un rapport annuel sur les financements publics alloués à la recherche pédiatrique.

Enfin, la loi élargit la composition du conseil d'administration de l'Institut, en créant deux sièges supplémentaires, l'un pour un député et l'autre pour un sénateur. Le nombre d'administrateurs passant ainsi de 27 à 29.

Monsieur Norbert IFRAH indique qu'un certain nombre de documents sont présents sur table, dont le texte de la loi évoquée *ex supra*, les rapports des commissaires aux comptes (rapport général et rapport spécial sur les conventions dites règlementées) et la liste des publications de l'Institut qui sont intervenues depuis le dernier conseil d'administration.

Monsieur Norbert IFRAH rappelle que chaque membre du conseil d'administration a renseigné une déclaration publique d'intérêts, qui a été analysée au regard de l'ordre du jour. Si, au-delà de

cette analyse des liens d'intérêts, il existe un risque de conflit d'intérêts avec un point à l'ordre du jour, il demande aux administrateurs de le faire savoir, de façon à déporter si besoin certains membres lors du vote.

Cela étant dit, Monsieur Norbert IFRAH propose de passer à l'examen premier point de l'ordre du jour.

## **1. Approbation du procès-verbal du conseil d'administration du 14 décembre 2018 (délibération n° 1).**

Monsieur Norbert IFRAH demande aux administrateurs s'ils ont des modifications à apporter sur le procès-verbal.

Les administrateurs n'ayant pas formulé de remarques, Monsieur Norbert IFRAH propose de passer au vote de la délibération de ce premier point :

« Vu l'article 5-2-7 du règlement intérieur de l'Institut national du cancer, après en avoir pris connaissance, le conseil d'administration approuve le procès-verbal du conseil d'administration du 14 décembre 2018. »

Le procès-verbal est approuvé à l'unanimité.

## **2. Déontologie et éthique : échanges sur la réflexion éthique du comité de déontologie et d'éthique de l'Institut (CDE)**

Monsieur Norbert IFRAH passe la parole à Madame Sandrine de MONTGOLFIER.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER rappelle que le CDE a traité beaucoup de questions de déontologie depuis 2014. En conséquence, il a jugé opportun de s'emparer également de sujets éthiques. Elle se propose de présenter au conseil d'administration l'état des travaux du CDE sur la réflexion en cours portant sur la prescription d'un traitement spécifique, dans le cadre du cancer, pour un patient atteint d'un cancer évolutif, en phase avancée et pour qui cette prescription ne s'appuie pas sur une justification scientifique.

Le CDE a souhaité s'interroger sur la problématique éthique posée par la prescription de traitement spécifique, parfois onéreux, lors des phases avancées de la maladie cancéreuse. À cette étape ultime de la maladie, quand les différents traitements administrés ont montré leurs limites ou leur inefficacité, le médecin peut se trouver confronté à la décision de tenter un traitement supplémentaire alors même qu'il ne dispose pas de preuves scientifiques de son efficacité. Sans justification scientifique, ne serait-il pas possible de prescrire de tels traitements ? Et dans quels buts ? Quelle serait la juste démarche pour envisager une telle situation ?

Le CDE souhaiterait donner quelques éléments de réflexion susceptibles de guider les professionnels confrontés à de telles situations, impliquant des décisions médicales complexes et marquées par l'incertitude.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER précise que chacun des membres a pu participer à la rédaction de cet avis et elle en profite pour remercier les membres du CDE pour leur travail. Elle précise que ce projet n'est pas terminé et qu'il a été présenté au comité de démocratie sanitaire avant qu'elle ne le présente au conseil d'administration pour échanges entre ses membres.

Ce document ne comptera pas plus d'une vingtaine de pages et une synthèse sera réalisée. En outre, il comptera un certain nombre d'encarts destinés à rappeler le contexte légal de la question.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER présente le plan du projet qui s'articulera d'abord autour du constat puis de l'analyse des enjeux éthiques posés par ces questions, avec une partie sur le soin qui est une démarche à multiples facettes, puis une partie sur la relation de soin entre le médecin et le patient en repositionnant le médecin en tant que sujet à prendre en compte ainsi que la reconnaissance de la situation d'incertitude, la reconnaissance par le médecin de ses propres limites, le difficile dialogue autour de la fin de vie et le cas particulier de la proposition d'un traitement dans un cadre de recherche.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER évoque la présence, au sein du comité, de deux personnes spécialisées dans les questions juridiques. L'objectif était de réaliser des encarts, afin que le médecin puisse trouver des réponses juridiques aux questions qu'il se pose et de nourrir cette question à travers l'arsenal juridique, tel qu'il existe.

Il était impossible d'aborder ce sujet sans traiter de la question du difficile dialogue autour de la fin de vie. Le CDE a considéré essentiel de rappeler qu'il sera d'autant plus facile d'en parler que ce sujet a été évoqué précocement. Le comité de démocratie sanitaire a rappelé qu'il s'agissait d'un point essentiel, que ce sujet n'avait jamais été abordé par le passé et qu'il demeure difficile de l'aborder de manière sereine, à ce moment précis.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER précise que les derniers points sont plutôt des cas particuliers. Elle évoque notamment le cas particulier d'une proposition de traitement dans un cadre de recherche, le cas particulier du refus d'un patient de la proposition d'arrêt de la chimiothérapie, la notion des arguments économiques et de justice dans cette réflexion et, enfin la place pour les proches et la famille dans ce processus complexe.

Elle rappelle que ce document est davantage tourné vers les problématiques auxquelles est confronté le médecin. Le comité de démocratie sanitaire a estimé qu'il aurait pu être intéressant d'élaborer un volet sur la position du malade. Madame Sandrine de MONTGOLFIER en convient, mais rappelle que l'objet de cette réflexion se situait ailleurs.

Monsieur Norbert IFRAH la remercie. Il passe la parole à Madame Jacqueline GODET.

Madame Jacqueline GODET estime qu'il s'agit d'un travail très qualitatif. Toutefois, elle souhaite être éclairée sur un point qu'elle ne comprend pas. En premier lieu, elle rappelle que tout un chacun est en capacité de saisir un comité d'éthique. Or, le dernier paragraphe mentionne les modalités de recueil d'avis sur le texte et Madame Jacqueline GODET considère qu'un avis émanant d'un comité d'éthique doit être, par essence, indépendant de toutes autres organisations ou pressions.

Elle considère curieux que la diffusion d'un avis du comité de déontologie et d'éthique de l'Institut soit conditionnée à la réception d'un avis du comité de démocratie sanitaire et du conseil d'administration. Dans ces conditions, elle estime que l'avis du CDE n'est plus celui d'un comité indépendant.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER n'a pas souvenir d'une telle mention dans le texte de l'avis et réaffirme la totale indépendance du CDE. Le comité attache une grande importance aux avis des deux instances citées *ex supra* en ce qu'ils nourrissent la réflexion en cours. Elle souligne d'ailleurs que le comité national d'éthique auditionne un certain nombre d'experts et rencontre différents acteurs dans le cadre du sujet étudié. Elle indique que l'avis est présenté au CA et que cette présentation n'a pas vocation à recueillir de vote ou à emporter une adhésion totale du CA sur ce document.

Dans ces conditions, Madame Jacqueline GODET réclame une modification du libellé du dernier paragraphe de ce texte.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER constate qu'il ne s'agit pas du texte de l'avis, mais du rapport d'activité du CDE. Elle convient qu'il sera nécessaire de le modifier.

Madame Jacqueline GODET en prend acte.

Monsieur Noël RENAUDIN fait état de sa surprise concernant l'intervention de Madame Jacqueline GODET. Il rappelle que le CDE est une création libre de l'Institut. Cependant, il estime qu'il n'a jamais été prévu que ce comité s'affranchisse totalement d'une forme de contrôle de l'Institut, concernant ses productions.

Il juge inopportun que le CDE puisse envisager de diffuser ses productions sans en référer à quiconque et sous sa seule responsabilité. L'indépendance du CDE est réelle mais limitée à l'élaboration de ses avis, l'Institut conservant un droit de regard sur la diffusion de ces travaux.

Monsieur Denis FRANCK rappelle que, lorsqu'un patient a bénéficié de l'ensemble des traitements traditionnels et scientifiquement reconnus, sans résultats tangibles, il n'est pas éthique de proposer un traitement hors d'un essai thérapeutique. Il rappelle que, pour un médecin de terrain prescripteur, l'éthique impose lorsque tout a été essayé de s'inscrire dans le cadre d'un essai thérapeutique qui validera – ou non – l'efficacité de telle ou telle molécule.

Madame Sandrine de MONTGOLFIER est tout à fait d'accord. Elle indique que le texte essaie justement d'expliquer qu'une justification légitime de la réalisation d'un traitement supplémentaire ne peut intervenir que dans ce cadre. En revanche, dans la pratique, la question se pose régulièrement aux acteurs. Il est nécessaire de dégager des pistes de réflexion afin que ceux-ci puissent appréhender de la meilleure façon possible les difficultés auxquelles ils sont confrontés, notamment les limites de leur action sur le plan juridique et éthique.

Monsieur Norbert IFRAH confirme que cela concerne une consultation sur deux. Il ne s'agit pas de prescrire une conduite mais plutôt de dévider l'écheveau des questions qui sont sous-tendues par cette interrogation pour le prescripteur comme pour le malade. Il s'agit d'un outil d'amélioration de la réflexion et des savoirs des soignants mais également des malades experts. Ces échanges ne sont pas prescriptifs. Ils s'inscrivent dans le cadre de l'éthique et non de la morale. Monsieur Norbert IFRAH estime que ce document n'a pas vocation à être restreint même s'il ne sera pas lu de la même manière par tout le monde.

Monsieur Noël RENAUDIN est d'accord. Il se refuse à penser que hors de la recherche point de salut. Il rappelle que le « hors AMM » est une banalité dans l'usage du médicament mais qu'il s'inscrit néanmoins à l'extérieur de toute activité de recherche. En conséquence, il estime que la réflexion engagée par le CDE est tout à fait légitime. En revanche, il demeure dubitatif concernant la vocation intrinsèquement non prescriptive de ce genre de documents. Il lui semble, au contraire qu'il s'agit de répondre à un besoin bien légitime d'orientation et d'accompagnement.

Monsieur Denis FRANCK souhaite préciser son propos. Il estime simplement qu'il convient d'inverser le contenu du document en plaçant en annexe les situations particulières. Il souhaite simplement que l'inclusion du plus grand nombre possible de patients dans les essais demeure la première priorité du terrain.

Monsieur Norbert IFRAH rappelle que la première cause de non-inclusion demeure l'absence d'essai dans le champ nécessaire ou le fait que le malade n'est pas incluable en raison d'un certain nombre de contre-indications. Il souscrit au fait que sur le plan intellectuel lorsqu'une inclusion est possible il convient de la proposer mais rappelle que sur le plan quantitatif la situation inverse demeure la plus fréquente.

Monsieur Laurent CHAMBAUD souhaite revenir sur la question de la diffusion de l'avis. Il lui semblerait regrettable que cet avis éthique soit réservé à l'usage exclusif des médecins. Selon lui, toute personne concernée est légitime à s'en saisir et à en bénéficier. En effet, l'essence même d'un avis éthique est d'embrasser une problématique de manière générale et il estime que, partant de ce postulat, la consultation de cet avis ne devrait pas se limiter aux seuls médecins. Enfin, il souhaite revenir sur un point précis du document, à savoir l'éloge de la lenteur et indirectement de la valorisation de l'acte médical et de la relation de soin. La valorisation portant forcément sur des sujets extrêmement concrets et pratiques, il souhaite savoir si le CDE travaille actuellement sur des préconisations précises concernant ce sujet.

Concernant la diffusion, Madame Sandrine de MONTGOLFIER confirme que la vocation originelle d'un avis éthique est bel et bien d'être accessible à tous. En revanche, le CDE considère que les médecins doivent pouvoir y accéder prioritairement et directement. Une réflexion a donc été engagée concernant l'accès au document afin de déterminer le meilleur moyen d'en optimiser la diffusion. Pour assurer une large diffusion, elle estime qu'il manque un volet portant sur la perception des patients concernant ce type de situation. Or, à ce stade, la réflexion autour de l'inclusion de cet aspect dans le texte de l'avis n'a pas encore abouti. Enfin, concernant l'éloge de la lenteur et la valorisation de l'acte médical, elle rappelle que l'avis n'a pas vocation à énoncer des solutions techniques même si celles-ci ne sont pas totalement absentes des échanges au sein du comité.

Madame Isabelle SALVET confirme que ce sujet a été longuement évoqué au sein du comité de démocratie sanitaire qui a jugé cette démarche très intéressante, notamment la question du partage de l'incertitude entre le médecin et son patient.

Monsieur Thierry BRETON explique que le processus proposé actuellement est bel et bien un temps d'échange avec les administrateurs, identique à celui qui s'est déroulé récemment au sein du CDS, et ayant vocation à nourrir la réflexion du CDE. Aucun avis formel de ces instances n'est requis préalablement. Concernant la question du droit de regard sur la diffusion de l'avis, Monsieur Thierry BRETON rappelle que l'article 13-1 de la convention constitutive de l'Institut précise que « *le comité de déontologie et d'éthique est placé auprès du président de l'Institut et a pour mission de donner un avis sur l'ensemble des questions relatives à la déontologie et à l'éthique auxquelles l'Institut est confronté.* ». En conséquence, cet article semble indiquer qu'il appartient au président de l'Institut de rendre public l'avis du CDE.

Les administrateurs n'ayant pas de remarques complémentaires à formuler, Monsieur Norbert IFRAH suggère de passer à l'examen du point suivant de l'ordre du jour.

### **3. Approbation du compte financier 2018 (délibération n° 2).**

En introduction, Monsieur Thierry BRETON indique que le compte financier présenté comporte un déficit légèrement inférieur à 300 000 €. Il précise que cet exercice comporte une certaine particularité, à savoir la gestion du fond-tabac. En effet, deux projets avaient été retenus par le fonds de lutte contre le tabac, géré par la CNAM. Un projet de budget rectificatif, intégrant ce fond de 10,5 M€, avait été présenté au conseil d'administration l'année précédente. Cependant, ce versement n'est intervenu qu'au début du mois de janvier, ce qui génère une variation significative dans les montants, mais dont l'impact réel est relativement limité. Un certain nombre d'actions ont pu être engagées, afin que les projets sélectionnés entrent en œuvre au plus vite.

Enfin, comme chaque année, Monsieur Thierry BRETON souhaite souligner le caractère élevé du taux d'exécution de l'Institut, près de 99 %, qui illustre la capacité de l'Institut à mettre en œuvre les décisions votées. Il estime qu'il s'agit d'un bon indicateur, fruit d'un effort collectif de l'ensemble des collaborateurs de l'Institut.

#### **a- Rapport de l'ordonnateur et de l'agent comptable**

Madame Caroline RITZENTHALER débute sa présentation en détaillant la répartition des recettes 2018. Elle se caractérise par des financements étatiques conformes au budget initial, et une stabilité des autres recettes. Celles-ci sont composées principalement du financement des registres, du financement reçu au titre des développements de plates-formes et des reversements de subventions ainsi que des contributions des autres membres du GIP qui se situent à 3,3 M€ et sont principalement liées au financement des PAIR, le soutien aux essais cliniques, l'appel à projets « priorité tabac 2016 » et des cofinancements pour des colloques.

Les autres recettes se montent à près de 5 M€ et se caractérisent, pour plus de la moitié, par des reversements, mais également par le financement des registres.

Le total des dépenses décaissées s'élève à 87,9 M€, soit un taux d'exécution de 99 %. Elles sont votées en quatre enveloppes limitatives que sont l'intervention, le fonctionnement, le personnel et l'investissement.

Madame Caroline RITZENTHALER souligne un très bon niveau d'exécution pour les dépenses d'intervention, avec un taux d'exécution de 99 %. Le taux d'exécution de l'enveloppe personnel atteint 100 %, le pourcentage des emplois occupés au regard de la cible fixée atteint 99 %. Le plafond d'emploi est quasiment saturé avec 139,4 ETPT pour 141 ETPT autorisés. Le fonctionnement représente 15 % des dépenses de l'Institut dont 4 % qui correspondent au fonctionnement propre de l'Institut, les 11 % restants correspondant à des études ou à des campagnes d'information.

Concernant les dépenses d'investissement, elle évoque un taux d'exécution de 63 %. Les 27 % non exécutés sont reportés en 2019, notamment la webisation des registres des essais cliniques.

Concernant la partie intervention, la ventilation analytique concerne les dépenses d'intervention sont stables par rapport aux années précédentes. Elle précise que 33 % concerne la recherche fondamentale et intégrée, ce qui comprend la labélisation des cancéropôles et le PAIR pancréas.

Elle évoque également 14 % pour la recherche translationnelle et clinique, 7 % pour l'innovation thérapeutique et l'information des publics, 8 % pour la recherche SHS et l'observation-évaluation en santé publique, 6 % pour la prévention et le dépistage avec le déploiement de TABADO et 4 % pour l'organisation et la qualité des soins.

Enfin, concernant le montant pluriannuel des subventions, Madame Caroline RITZENTHALER indique que, au niveau des engagements pluriannuels 2018, le montant prévu au budget initial était de 72,6 M€. Sur cette somme, 28,4 M€ ont été versés en 2018 et 44,2 M€ versés entre 2019 et 2023. Ce solde d'engagement se cumule au 30,7 M€ correspondant à des versements au titre des engagements antérieurs, soit 74,9 M€. Cette somme désigne ce qui reste à verser entre 2019 et 2023.

Afin de résumer son propos, Madame Caroline RITZENTHALER rappelle que les recettes encaissées s'établissent à 87,6 M€, les dépenses décaissées s'établissent à 87,9 M€, ce qui constitue un solde déficitaire de 0,3 M€.

L'impact de cette exécution se traduit, au niveau de la trésorerie, par un solde de trésorerie, fin d'exercice, s'élevant à 13,8 M€, comprenant les dépenses relatives au fond-tabac. Le solde de trésorerie, hors fond-tabac, s'élève à 14,7 M€. Elle rappelle que le montant de trésorerie présenté lors du budget initial 2019, hors fond-tabac, s'établit à 14,6 M€. Il n'apparaît pas nécessaire, à ce stade, d'actualiser le budget 2019.

Madame Caroline RITZENTHALER explique que la slide suivante permet de conclure la comptabilité budgétaire et d'introduire la comptabilité générale. Le solde budgétaire déficitaire de 0,3 M€ intègre également des opérations sans impact budgétaire comme les reprises d'amortissement (-0,5 ME), mais aussi les acquisitions d'immobilisation, telles que les acquisitions de logiciels et des reversements de dépôt de garantie pour un montant inférieur à 100 000 €. La troisième opération concerne un décalage de flux de trésorerie pour 0,6 M€.

Madame Caroline RITZENTHALER remercie les administrateurs pour leur attention et cède la parole à l'agent comptable, Monsieur Daniel GIOVACCHINI.

Monsieur Daniel GIOVACCHINI salue les administrateurs et se propose de présenter les principaux agrégats du compte financier 2018.

Il indique que le résultat comptable est toujours déficitaire, mais d'une manière nettement moins prononcée. Il évoque un résultat négatif de 1,3 M€.



Monsieur Daniel GIOVACCHINI déclare qu'il est possible de comparer le résultat de l'exercice avec la capacité d'autofinancement de l'Institut. Celle-ci demeure négative, mais également dans de moindres proportions, car il convient de retrancher les charges et recettes non décaissées du résultat de l'exercice tout en rajoutant les produits non encaissés.

Cette opération permet d'obtenir une capacité d'autofinancement de – 826 000 €.

Un autre agrégat concerne les dépenses d'investissement qui s'établissent, cette année, à 441 000 €, découlant principalement du projet informatique de gestion des appels à projets, à hauteur de 380 000 €.

Concernant le bilan fonctionnel, Monsieur Daniel GIOVACCHINI précise qu'il fait apparaître, d'un côté, l'actif, et de l'autre côté, les ressources qui permettent de financer ces éléments.

L'actif immobilisé porte sur les biens acquis ayant une durée de vie supérieure à un an. Il évoque un montant de 4,78 M€ et des ressources stables, principalement le compte de réserve qui est un contrepoids à ces actifs.

Le fonds de roulement n'a pas énormément diminué. Les ressources stables sont en légère diminution, du fait de ce résultat négatif, mais le fonds de roulement s'établit à 14,4 M€, ce qui permet de financer deux mois d'activité de l'Institut.

Le prélèvement du fonds de roulement désigne la différence entre le fonds de roulement de 2018 et celui de l'année précédente. Il constate une baisse de ce montant, à hauteur de - 888 000 €.

Concernant le besoin de fonds de roulement, il précise qu'il est lié au cycle annuel d'exploitation. L'Institut a un besoin de fonds de roulement de 550 000 €, ce qui réduit d'autant la trésorerie.

La trésorerie, soit la différence entre le fonds de roulement et le besoin de fonds de roulement, s'établit, cette année, à 13 840 000 €. Elle est donc en baisse par rapport à l'année précédente.

Concernant la proposition de vote, reprenant les éléments comptables, Monsieur Daniel GIOVACCHINI évoque une variation de trésorerie de -479 000 €, un résultat patrimonial de - 1 312 M€, une capacité d'autofinancement négative de -826 000 € et une variation de fonds de roulement de -882 884 €. Il précise que ce résultat déficitaire sera affecté sur le compte de réserve et le diminuera d'autant.

Il remercie les administrateurs pour leur attention.

#### **b- Examen par le comité d'audit**

Monsieur Noel RENAUDIN précise que sa présentation sera très brève, car ce compte financier reflète exactement les dépenses et les recettes évoquées par l'agent comptable. Le budget a été exécuté sans modification intermédiaire. Il n'a donc aucun commentaire à faire, au nom du comité d'audit.

#### **c- Rapport général du commissaire aux comptes**

Le commissaire aux comptes, Monsieur Bruno GÉRARD, rappelle que son intervention se divise en deux temps. Une partie sur la revue des procédures, contrôles internes et préparation des éléments de clôture avant le 31 décembre et une intervention, en début d'année, sur les comptes à proprement parlé.

Il a opéré une restitution des éléments, qu'il s'agisse des comptes ou des recommandations, auprès de la direction générale et de l'agence comptable, au début du mois de février, suivi, le lendemain, d'une présentation devant le comité d'audit.

La revue effectuée portait sur les sujets habituels. Il rappelle qu'il s'agit de l'actif immobilisé, des ressources humaines – le processus de la paie – et des comptes de tiers. Il évoque également un travail sur les dépenses d'intervention et les mouvements de trésorerie et subventions.

Au niveau des ressources humaines, il rappelle qu'il s'agissait également de revoir les modalités d'évaluation des passifs sociaux, c'est-à-dire des provisions, congés payés ou temps complémentaires.

Concernant les comptes de tiers, il se base sur une demande de confirmation externe ou circularisation des tiers, afin qu'ils confirment les soldes inscrits dans la comptabilité de l'Institut.

Il s'agit également d'observer les processus de gestion et les provisions éventuelles, attachées à ces créances.

Concernant les dépenses d'intervention, il évoque des travaux menés de façon appuyée, afin de s'assurer que la correspondance entre les montants présents dans la comptabilité et les différentes conventions est bien respectée.

Monsieur Bruno GÉRARD tient à souligner que l'Institut s'inscrit dans un processus régulier d'amélioration continue. Il salue la mise à disposition, en temps et en heure, d'une documentation de qualité qui facilite la menée des travaux et instaure des relations de confiance et de transparence.

En outre, il souligne de réels progrès dans la revue analytique des comptes, soit l'analyse des variations, d'une année sur l'autre. Ces progrès doivent se poursuivre en associant davantage la partie ordonnateur, pour l'exercice 2019.

Monsieur Bruno GÉRARD note également une amélioration de l'analyse des factures non parvenues, présentes dans les dettes fournisseurs.

En conséquence, les comptes de l'Institut seront certifiés sans réserve, ce qui figure dans le projet de rapport qui a été remis aux administrateurs.

#### **d- Rapport spécial du commissaire aux comptes (notamment sur les conventions dites réglementées)**

Monsieur GÉRARD rappelle, en outre, que le dossier contient un projet de rapport sur les conventions réglementées, à savoir celles sur lesquelles l'Institut a des administrateurs communs avec d'autres entités telles que le CNRS, l'INSERM, la Ligue nationale contre le cancer, l'Institut Curie et le CNCC.

Ces conventions sont soumises à l'approbation du conseil d'administration.

Elles ont été réalisées au cours de l'exercice 2018 et reprennent les personnes concernées, la nature de la convention et les montants ayant impacté l'exercice 2018.

Ces conventions ont été communiquées par l'Institut et Monsieur GÉRARD a été en capacité d'en vérifier les modalités et l'impact financier sur l'exercice. Il n'a aucune remarque particulière à formuler.

Il remercie les administrateurs pour leur attention.

Les administrateurs n'ayant pas de remarques à formuler, Monsieur Norbert IFRAH procède à la lecture de cette délibération n° 2, relative au point 3 de l'ordre du jour.

« Vu l'article 9 de la convention constitutive de l'Institut, vu les articles 202 et 210 à 214 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, vu le rapport de l'ordonnateur sur le compte financier 2018 entendu, vu le rapport de l'agent comptable sur le compte financier 2018 entendu, le projet de rapport du commissaire aux comptes sur le compte financier 2018 entendu, le projet de rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées entendu, le conseil d'administration arrête les

éléments d'exécution budgétaire suivants : 139,4 ETPT sous plafond et 7,7 ETPT hors plafond, 99 117 582 € d'autorisation d'engagement, 87 924 554 € de crédit de paiement, 87 634 702 € de recettes soit – 289 852 € de solde budgétaire (déficit). Le conseil d'administration arrête les éléments d'exécution comptable suivants : - 479.343 € de variation de trésorerie (prélèvements), - 1 312 975 € de résultat patrimonial (perte), - 826 928 € de capacité d'autofinancement (insuffisance) et - 882 884 € de variation de fonds de roulement (prélèvement). Le conseil d'administration décide d'affecter le résultat déficitaire de 1 312 975 € en réserve, les tableaux des emplois des autorisations budgétaires de l'équilibre financier, le compte de résultat, le bilan et l'annexe sont joints à la présente délibération »

Monsieur Norbert IFRAH soumet la délibération n° 2 au vote.

La délibération n° 2 est adoptée à l'unanimité.

#### **4. Fixation de la cotisation des membres du GIP pour 2019 (délibération n° 3)**

Monsieur Thierry BRETON propose aux administrateurs de maintenir le montant de la cotisation à 5 000 €.

Les administrateurs n'ayant pas de remarques à formuler, Monsieur Norbert IFRAH procède à la lecture de la délibération n° 3.

« Vu l'article 14.1 de la convention constitutive, vu l'article 2 du règlement intérieur de l'Institut, après avoir pris connaissance du rapport relatif à la cotisation financière annuelle des membres du GIP Institut, le conseil d'administration fixe le montant de cette cotisation à 5 000 €, pour l'année 2019. »

Monsieur Norbert IFRAH soumet la délibération n° 3 au vote.

La délibération n° 3 est adoptée à l'unanimité.

#### **5. Présentation des rapports 2018**

Monsieur Norbert IFRAH passe la parole à Monsieur Thierry BRETON.

##### **a- Les dons reçus**

Concernant les dons et legs perçus par l'Institut en 2018, Monsieur Thierry BRETON évoque un montant total de 1 669 171 €. Ce montant est très largement imputable à un versement de Santé publique France pour le financement des registres du cancer, à hauteur de 1,4 M€, et à des financements nombreux, mais moins importants ainsi que quelques financements particuliers pour un montant de 5 665 €.

##### **b- Les dérogations apportées à la réglementation des frais de mission**

Concernant les dérogations apportées à la réglementation des frais de mission, Monsieur Thierry BRETON indique que le nombre de dérogations signées s'élève à 78 contre 34 en 2017. Elles concernaient 148 unités avec un coût total de 7 225 € contre 6 871 € en 2017.

Il concerne principalement des intervenants extérieurs et, dans une moindre mesure, les collaborateurs de l'Institut.

Il précise que le tableau fourni recèle le détail des dérogations octroyées.

### **c– Information sur les décisions de reconnaissance et de labélisation**

Monsieur Thierry BRETON rappelle que l'une des missions de l'Institut consiste à reconnaître et à labelliser des organisations évoluant dans le champ de la cancérologie.

L'année précédente, l'Institut a labellisé un réseau national de recherche préclinique en radiothérapie, ce qui est un point nouveau et important. En effet, Monsieur Thierry BRETON rappelle que, malgré l'excellence et l'originalité de la recherche française sur ces questions, et en raison des nombreux progrès réalisés ces dernières années, il semblait que la recherche en radiothérapie pouvait être mieux organisée et structurée, afin d'optimiser son efficacité et sa visibilité au niveau international.

Pour se faire, l'Institut souhaitait renforcer les collaborations entre les acteurs. En conséquence, il a labellisé un réseau de recherche préclinique – Radio Trans net – composé de douze membres.

Concernant les sites de recherche intégrée sur le cancer, Monsieur Thierry BRETON évoque le prolongement de leur labélisation jusqu'au 31 décembre 2022.

S'agissant des cancéropôles, Monsieur Thierry BRETON indique que la liste demeure également inchangée et que la labélisation de ces structures a été prolongée jusqu'au 31 décembre 2022.

Monsieur Norbert IFRAH remercie les participants à cette discussion et suggère de passer à l'examen du point suivant de l'ordre du jour.

## **6. Présentation des rapports annuels 2018 des instances consultatives de l'Institut.**

Monsieur Norbert IFRAH cède la parole à Madame Sandrine de MONTGOLFIER.

### **a– Comité de déontologie et d'éthique**

Madame Sandrine de MONTGOLFIER rappelle que le CDE s'est particulièrement attaché à la rédaction de l'avis évoqué précédemment.

Le CDE a également étudié la finalisation des avis rendus par le comité. Il a également validé un certain nombre de recommandations que l'Institut avait soumis à son attention.

Elle estime que le CDE aura à se pencher sur quelques questions déontologiques au cours de l'année 2019 et assure que le comité se mobilisera également sur certains sujets éthiques.

### **b– Comité d'audit**

Monsieur Noel RENAUDIN rappelle que le rapport d'activité du comité d'audit a été adressé à l'ensemble des administrateurs. Il précise que son activité était sensiblement du même ordre que celle de l'année précédente.

Il rappelle avoir déjà évoqué, lors d'une précédente séance, l'activité du comité d'audit concernant les comptes. Il souhaite néanmoins aborder deux points précis.

Concernant la question du dispositif général de contrôle interne, il rappelle que celui-ci est en évolution constante. Il souhaite que celui-ci se stabilise autour du nouveau comité de maîtrise des risques qui en aura désormais la responsabilité.

En outre, concernant la surveillance du bon usage des subventions octroyées par l'Institut, Monsieur Noel RENAUDIN rappelle qu'elles sont régulièrement auditées en fonction d'un plan dont les modalités de constitution ont été exposées précédemment.

Il indique qu'une partie de la somme des subventions est auditée chaque année.

Cependant, il reconnaît qu'il demeure difficile de déterminer si les dépenses annoncées par les organismes audités ont véritablement été consacrées au projet pour lesquels ils ont été subventionnés.

À l'exception de cette réserve, il estime que les perspectives sont tout à fait favorables. L'ensemble du plan d'audit des subventions est scrupuleusement respecté chaque année et effectué en temps et en heure.

Il remercie les administrateurs pour leur attention.

Monsieur Norbert IFRAH remercie Monsieur Noel RENAUDIN. Il passe la parole à Madame Isabelle SALVET pour le comité de démocratie sanitaire.

### **c- Comité de démocratie sanitaire**

Madame Isabelle SALVET rappelle que le CDS est composé, paritairement, d'usagers et de professionnels de santé. Il s'est réuni, à trois reprises, en plénière en 2018, mais a également constitué des groupes de travail.

Elle évoque également des participations individuelles à des appels à projets et à candidatures.

Elle rappelle que les réunions plénières sont organisées selon des modalités de travail qui peuvent être différentes. Le comité peut recevoir une information concernant l'actualité de l'Institut, avoir des échanges sur telles ou telles thématiques ou, enfin, donner son avis sur des sujets divers.

Concernant les points d'information, Madame Isabelle SALVET précise que le CDS a été tenu au courant de tout ce qui relève de la recherche interventionnelle, mais aussi du dossier cancer et emploi qui l'intéresse tout particulièrement.

Le comité s'est également penché sur la rénovation du chantier sur l'information aux patients et a été en mesure d'échanger sur les priorités stratégiques de l'Institut pour 2019 ainsi que sur la nouvelle stratégie de lutte contre le cancer.

À ce sujet, elle précise que ce point a déjà fait l'objet d'une séance de travail dédié en 2019 et que cette initiative sera accompagnée de la tenue d'un certain nombre de groupe de travail dont les travaux seront présentés devant le conseil d'administration, au moment opportun.

Le CDS a également participé à la révision du dispositif d'annonce et Madame Isabelle SALVET précise qu'un groupe de travail s'est constitué concernant la mise en place d'une consultation de prévention et de dépistage à 25 ans.

À titre individuel, certains membres du CDS ont été sollicités pour participer à des travaux de relecture de fiches repères, mais également pour participer au conseil scientifique du colloque de recherche interventionnelle.

Madame Isabelle SALVET remercie les administrateurs pour leur attention et se tient prête à répondre à d'éventuelles questions.

Monsieur Norbert IFRAH remercie Madame Isabelle SALVET. Les administrateurs n'ayant pas de remarques particulières à formuler, il propose de passer au dernier point de l'ordre du jour.

## **7. Questions diverses.**

Monsieur Norbert IFRAH souhaite conclure cette séance en délivrant un certain nombre d'informations diverses.

Monsieur Norbert IFRAH rappelle que la prochaine séance aura lieu le vendredi 14 juin 2019, à 14 h.

En outre, il précise que Mesdames Monique RICOMES et Véronique VOGEL assistent au conseil d'administration pour la dernière fois. Il souhaite souligner l'importance de leur participation aux travaux du conseil d'administration.

Madame Véronique VOGEL indique avoir ressenti beaucoup de satisfaction lors de l'exercice de sa mission de contrôle financier au cours des cinq dernières années, sur le plan professionnel comme sur le plan personnel.

Sur le plan professionnel, elle a pu nouer, au cours de ces cinq années passées à l'Institut, des relations basées sur la confiance et la transparence. Elle salue la capacité d'adaptation et d'évolution de l'Institut et évoque tout particulièrement l'investissement de l'Institut dans le projet SIFAS.

Sur le plan personnel, elle indique que les thématiques abordées au sein de cette instance l'intéressent beaucoup et nourrissent sa réflexion, mais également celles de son entourage.

Elle remercie l'ensemble des administrateurs.

Madame Monique RICOMES confirme qu'il s'agit de son dernier conseil d'administration. Étant directrice générale d'ARS, sa présence au sein de cette instance lui donnait l'occasion de relayer auprès de ses collègues les messages qu'elle pouvait recueillir au sein du conseil d'administration.

Au-delà des débats classiques sur les aspects budgétaires et la gestion pratique de l'Institut, elle fait état de l'intérêt qu'elle a pu ressentir pour les questions scientifiques qui ont été, quelquefois, abordées au sein du conseil d'administration, mais également l'ensemble des thématiques portant sur la déontologie et la démocratie sanitaire.

*Le conseil d'administration ovationne Mesdames VOGEL et RICOMES.*

Monsieur Norbert IFRAH remercie les administrateurs pour leur participation et lève la séance.

\*\*\*\*\*

Monsieur Norbert IFRAH

Président de l'Institut national du cancer