

PROCÈS-VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

DU 11 OCTOBRE 2019

Les membres du conseil d'administration de l'Institut National du Cancer se sont réunis le 11 octobre 2019 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. BRETON Thierry, Directeur général exerçant les pouvoirs du président du conseil d'administration,
- M. PLANEL Maurice-Pierre, représentant la Direction générale de la santé,
- M^{me} JULIENNE Katia, représentante de la Direction générale de l'offre de soins, représentée par M. PLANEL Maurice-Pierre,
- M^{me} LIGNOT-LELOUP Mathilde, représentant de la Direction de la sécurité sociale, représentée par M. PLANEL Maurice-Pierre,
- M^{me} PAOLETTI Anne, 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. BLOCH Gilles, représentant de l'INSERM,
- M. de LAUNOIT Yvan, représentant le Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS),
- M. BROUCK François-Xavier, représentant de la CNAM,
- M^{me} ARVIS Mariam, représentant la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA),
- M. KAHN Axel, représentant la Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC)
- M^{me} FUMAGALLI Graziella, représentant la Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC)
- M. TENDIL Claude, représentant la fondation pour la recherche sur le cancer (Fondation ARC),
- M. DONADILLE Laurent, représentant de la Fédération de l'Hospitalisation Française (FHF),
- M^{me} MALLET, représentante de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP),
- M. VIENS Patrice, représentant de la FNCLCC (Fédération UNICANCER),
- M. RAYMOND Éric, représentant de la FEHAP,
- M^{me} CERTAIN Marie-Hélène, personne qualifiée,

- M^{me} PENAULT-LLORCA Frédérique, personne qualifiée, représentée par M. VIENS Patrice,
- M^{me} TRILLET-LENOIR Véronique, personne qualifiée,
- M. RENAUDIN Noël, personne qualifiée,
- M. CAHN Jean-Yves, personne qualifiée.

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

Assistaient également au conseil d'administration :

- M. EYCHENE Alain, directrice du Pôle recherche et innovation,
- M. MERIC Jean-Baptiste, directeur du Pôle Santé publique et soins,
- M^{me} DUPERRAY Marianne, directrice des Recommandations et du médicament,
- M. BOUSQUET Philippe-Jean, directeur de l'observation, des sciences des données et de l'évaluation,
- M^{me} LACOMBE-DUMAS, présidente du Conseil scientifique,
- M^{me} SALVET Isabelle, présidente du Comité de démocratie sanitaire,
- M. BOUCHER Pascal, représentant de la délégation unique du personnel,
- M. ROURE Laurent, représentant du CBCM,
- M. GIOVACCHINI Daniel, agent comptable,
- M. COTTET Vincent, représentant la direction du budget.

Sommaire

1. Approbation du procès-verbal du conseil d'administration du 14 juin 2019 (délibération n° 1) ...	5
2. Élection des deux vice-présidents de l'Institut (délibérations n°2 et 3).....	5
3. Présentation du rapport scientifique annuel de l'Institut et des recommandations du Conseil scientifique	6
a– Présentation du rapport scientifique annuel de l'Institut.....	7
b– Présentation des recommandations du Conseil scientifique.....	11
4. Information sur le financement de la recherche sur les cancers pédiatriques.....	17
5. Affaires administratives et financières.....	21
a– Approbation de l'avenant au contrat d'objectifs et de performance (délibération n°4).....	21
b– Approbation du budget rectificatif (délibération n°5)	Erreur ! Signet non défini.
6. Modification du règlement intérieur (délibération n°6)	25
7. Questions diverses	25

Monsieur Thierry BRETON ouvre la séance en présentant les excuses de Monsieur Norbert IFRAH qui sera indisponible durant quelque temps pour raison de santé. Celui-ci regrette de ne pouvoir être présent et transmet ses salutations à l'assemblée. Monsieur Thierry BRETON informe les administrateurs qu'il aura le privilège de présider le conseil d'administration au titre de l'article 11 de la convention constitutive relatif aux pouvoirs du président qui dispose qu'en cas de vacance de la présidence, le directeur général exerce par intérim les pouvoirs dévolus au président. Il rappelle que la présente séance se décompose en une assemblée générale, un conseil d'administration classique et un séminaire stratégique qui se réunit annuellement pour évoquer les sujets futurs. L'objectif du séminaire de ce jour est de travailler sur la stratégie décennale.

Monsieur Thierry BRETON accueille Monsieur Gilles BLOCH, président-directeur général de l'INSERM, Monsieur Jean-Yves KAHN, président de la Ligue nationale contre le cancer, Monsieur Maurice-Pierre PLANEL, directeur général adjoint de la santé, Monsieur Éric RAYMOND, représentant de la FEHAP et Monsieur Laurent ROURE qui représente le Contrôle économique et financier.

Monsieur Thierry BRETON fait également part de quelques évolutions intervenues au sein de l'équipe de direction de l'Institut. Il indique que Monsieur Alain EYCHENNE, qui a siégé au conseil d'administration en tant que représentant du CNRS, prend la succession de Madame Christine CHOMIENNE à la direction du Pôle Recherche et Innovation.

Monsieur Alain EYCHENNE fait part de son plaisir de se trouver ici présent un peu plus d'un an après avoir quitté ses fonctions à la direction de l'INSB du CNRS. Il précise qu'il lui a été demandé de reprendre les fonctions de Madame Christine CHOMIENNE à la direction du Pôle recherche et innovation, ainsi qu'à la direction de l'Institut thématique cancer à l'INSERM et, de fait, à la tête de l'Institut thématique multi-organismes d'Aviesan. Il se félicite du tandem remarquable qu'il a constitué avec Madame Christine CHOMIENNE durant plus de trois ans et déclare qu'il espère pouvoir être à la hauteur. Il sollicite l'indulgence des administrateurs quant à la présentation du rapport scientifique qui est celui de Madame Christine CHOMIENNE et non le sien.

Monsieur Thierry BRETON remercie Monsieur Alain CHEYENNE et invite Monsieur Jean-Baptiste MERIC, qui a été nommé à la direction du Pôle santé publique et soins, à se présenter.

Monsieur Jean-Baptiste MERIC se déclare très heureux de rencontrer les membres du conseil d'administration. Nommé début août à la direction du Pôle santé publique et soins, il précise qu'après avoir exercé des fonctions d'oncologue médical, il a été directeur adjoint d'un établissement de santé situé dans l'Essonne. Il ajoute qu'il connaissait bien l'Institut puisqu'il a eu la chance de faire partie du Comité de démocratie sanitaire avant d'être recruté en tant que directeur de pôle.

Monsieur Thierry BRETON remercie Monsieur Jean-Baptiste MERIC et invite Madame Marianne DUPERRAY, qui a été promue directrice des recommandations et du médicament (DRM), à se présenter. Il précise que Madame DUPERRAY sera secondée par Madame Sophie NEGELLEN sur les sujets concernant les médicaments.

Madame Marianne DUPERRAY souligne qu'elle travaille à l'Institut depuis douze ans et qu'elle était en charge du département bonnes pratiques au sein de la DRM. Y sont produits l'expertise et les recommandations de bonnes pratiques par cancer, les référentiels pour les médecins généralistes et professionnels de premier recours, ainsi que les contenus pour les patients et les proches qui sont mis à disposition via la plateforme cancer info. Cette plateforme est pilotée avec la Ligue nationale contre le cancer depuis plus de dix ans.

Monsieur Thierry BRETON remercie Madame Marianne DUPERRAY.

Monsieur Thierry BRETON constate que le *quorum* est atteint et précise que chaque membre a renseigné une DPI sur le site du ministère chargé de la santé dpi.sante.gouv.fr. Celles-ci ont été analysées au regard de l'ordre du jour et aucune DPI ne pose difficulté. Il est néanmoins demandé aux personnes présentes qui auraient un intérêt direct ou indirect avec un ou plusieurs points figurant à l'ordre du jour de le signaler et de ne pas prendre part aux délibérations et votes y afférant.

Monsieur Thierry BRETON informe les administrateurs que Madame RICOMES avait annoncé sa démission lors du CA de mars 2019 car elle pensait devoir le faire du fait qu'elle n'exerçait plus les missions de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France. Dans la mesure où il ne lui est pas fait obligation de démissionner de son mandat au sein de l'Institut national du cancer, elle a retiré sa démission et poursuivra l'exercice de son mandat. Elle prie par ailleurs l'assemblée de l'excuser de son absence de ce jour.

À titre exceptionnel, Monsieur Thierry BRETON invite les membres à observer une minute de silence suite aux deux décès intervenus en septembre, le décès du Président Jacques CHIRAC et le décès de Monsieur Francis LARA, ancien président de la Ligue nationale contre le cancer. Monsieur Thierry BRETON souligne que Monsieur le Président Jacques CHIRAC a largement porté les politiques de lutte contre le cancer et la place des patients en lien étroit avec la Ligue nationale contre le cancer. Il a également été l'instigateur d'outils essentiels dans cette politique de lutte contre le cancer, dont le premier Plan Cancer qui a abouti à la création de l'Institut national du cancer en 2005.

Une minute de silence est observée par les administrateurs.

Monsieur Thierry BRETON informe les administrateurs des documents remis sur table, à savoir :

- le rapport scientifique de l'Institut en anglais dont la version française sera communiquée lors du conseil d'administration de décembre ;
- les recommandations du Conseil scientifique ;
- les documents relatifs à la modification du règlement intérieur, qui ont été adressés par e-mail et qui ne figuraient pas dans le dossier papier ;
- le calendrier prévisionnel des conseils d'administration pour l'année 2020 ;
- la liste des publications de l'Institut intervenues depuis le dernier CA et celles à venir.

Monsieur Thierry BRETON passe ensuite à l'examen du premier point de l'ordre du jour.

1. Approbation du procès-verbal du conseil d'administration du 14 juin 2019 (délibération n° 1).

Monsieur Thierry BRETON s'enquiert d'éventuelles modifications à apporter au procès-verbal.

Les administrateurs n'ayant pas formulé de remarques, Monsieur Thierry BRETON 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 juin 2019. »

Le procès-verbal est approuvé à l'unanimité.

2. Élection des deux vice-présidents de l'Institut (délibérations n°2 et 3)

Monsieur Thierry BRETON rappelle que le conseil d'administration comprend deux postes de vice-président. L'un traditionnellement confié au président de la Ligue nationale contre le cancer et l'autre réservé à un clinicien en exercice, lequel apporte une autre compétence et des éléments supplémentaires pour enrichir les discussions, aider à présider et à conduire l'activité du conseil d'administration.

Monsieur Thierry BRETON rappelle aux administrateurs qu'ont été reçues la candidature du professeur KAHN pour le siège de vice-président de la Ligue nationale contre le cancer et celle du professeur VIENS pour le siège de vice-président clinicien.

Monsieur Thierry BRETON invite Monsieur Axel KAHN à se présenter.

Monsieur Axel KAHN indique qu'il est engagé dans le domaine du cancer depuis 52 ans sur le plan clinique en tant qu'hématologue-cancérologue, sur le plan de la recherche dans le cadre d'un travail sur le caractère polyclonal des hémopathies malignes, sur la cancérogénèse hépatique, sur la voie APC bêta-caténine et sur la cancérogénèse colique avec des résultats reconnus comme étant importants. Sur le plan thérapeutique, Monsieur Axel KAHN indique qu'il a été le rédacteur en chef de la revue Thérapies ciblées du cancer. Concernant la Ligue, il précise qu'il a été vice-président du Conseil scientifique du temps de Gabriel PALLEZ. Sur le plan de la réflexion sociétale et éthique, il rappelle qu'il a été, pendant 14 ans, le président du Comité éthique et cancer. Monsieur Axel KAHN précise qu'il est désormais le président de la Ligue nationale contre le cancer. Il observe que sa présence au conseil d'administration de l'Institut se situe tardivement dans un long parcours où le cancer est certainement l'élément le plus représentatif et dominant de son parcours.

Monsieur Thierry BRETON remercie Monsieur Axel KAHN et soumet au vote sa candidature en tant que vice-président. Sauf demande de vote à bulletin secret, il propose un vote à main levée. Sans demande de vote à bulletin secret par les administrateurs, Monsieur Axel KAHN est élu vice-président de l'Institut.

Monsieur Thierry BRETON invite Monsieur Patrice VIENS à se présenter.

Monsieur Patrice VIENS explique qu'il est professeur de cancérologie à l'université d'Aix-Marseille. Il précise qu'il a fait de la cancérologie toute sa vie. Lors de son internat, il se souvient qu'à l'interrogation de son « chef d'écurie » sur sa motivation à devenir interne, il répondait qu'il souhaitait devenir cancérologue. Il précise que sa carrière de cancérologue a commencé par de l'hématologie, puis s'est rapidement orientée vers la tumeur solide, en particulier le cancer du sein, pour aboutir voici quelques années sur une forme rare et grave, à savoir le cancer du sein inflammatoire, qui représente 2 à 5 % des cancers du sein. Il précise que les résultats thérapeutiques sont loin des 80 à 90 % de tous les cancers du sein. Parallèlement, Monsieur Patrice VIENS indique qu'il a pris la direction de l'Institut Paoli-Calmettes à Marseille en 2007 lorsque Monsieur Dominique MARANINCHI a abandonné celle-ci pour présider l'Institut national du cancer. Il ajoute qu'il a poursuivi dans cette voie en prenant la présidence d'UNICANCER en 2013. N'ayant pas souhaité renouveler son mandat, Monsieur Patrice VIENS annonce qu'il quittera prochainement son poste et sera remplacé par Monsieur Jean-Yves BLAY, lequel prendra ses fonctions le 14 octobre.

Monsieur Patrice VIENS fait part de son engagement marqué en cancérologie. Il déclare que l'Institut représente ce qui est nécessaire pour que la cancérologie soit toujours considérée comme une priorité. Si l'Institut n'existait pas, il lui semble que d'aucuns oublieraient que le cancer reste une priorité de santé publique, qu'il demeure la principale cause de mortalité et que de nombreux progrès restent à faire, notamment en terme de prévention. Il ajoute qu'aider au fonctionnement de l'Institut lui est tout à fait naturel.

Monsieur Thierry BRETON remercie Monsieur Patrice VIENS et soumet son élection au vote. Sauf demande de vote à bulletin secret, il propose un vote à main levée.

Monsieur Patrice VIENS est élu vice-président de l'Institut.

Le conseil d'administration ovationne Messieurs KAHN et VIENS.

Monsieur Thierry BRETON remercie les administrateurs et propose de passer à l'examen du troisième point.

3. Présentation du rapport scientifique annuel de l'Institut et des recommandations du Conseil scientifique

Monsieur Thierry BRETON rappelle que les documents afférents ont été remis sur table. Le conseil scientifique a rendu un avis favorable sur le rapport scientifique qui lui a été présenté le 16 septembre 2019. Il rappelle que le rapport scientifique et les recommandations du conseil scientifique ne font pas l'objet d'une approbation par le conseil d'administration, mais simplement d'une présentation.

Monsieur Thierry BRETON cède la parole à Monsieur Alain EYCHENE.

a– Présentation du rapport scientifique annuel de l'Institut

Monsieur Alain EYCHENE remercie Mesdames Christine CHOMIENNE et Karima BOUROUGAA pour leur participation à la rédaction du rapport scientifique et à sa présentation.

Il explique que seront présentées les actions menées au cours de l'année 2018 déclinées selon quatre axes principaux, à savoir les actions de soutien aux projets de recherche, les actions de soutien à la structuration de la recherche, la promotion de l'accès à l'innovation, la dissémination et l'animation scientifique. Seront ensuite abordées les actions engagées en 2019.

Le financement de la recherche en cancérologie en France, qui s'est décliné pendant trois Plans cancer successifs, transite via la DGOS, l'Institut et l'ITMO Cancer avec l'INSERM en tant qu'opérateur des actions menées par ce dernier. Monsieur Alain EYCHENE précise que ces trois financements sont coordonnés par le fait que la même personne dirige ces différentes institutions, à savoir lui-même en tant que directeur du Pôle recherche et innovation à l'Institut et de l'ITMO Cancer, ce qui permet une bonne coordination de ces différents financements qui sont très complémentaires.

Monsieur Alain EYCHENE souligne que trois types de programmes sont en cours, à savoir des projets de recherche qui sont des programmes libres et récurrents ou des programmes thématiques, des actions de structuration de la recherche et des actions d'accès à l'innovation. Environ la moitié des financements est dédiée à la recherche fondamentale et à peu près 30 % sont des actions thématiques. La répartition de ces financements en 2018 correspond approximativement à la moyenne des 11 dernières années.

S'agissant des programmes de soutien à la recherche, quatre types d'actions sont conduites en termes de programmes libres et récurrents, à savoir :

- les programmes de recherche fondamentale non-thématisée (PLBIO) ;
- la recherche translationnelle (PRT-K) ;
- les programmes de recherche clinique (PHRC) ;
- les programmes libres en sciences humaines et sociales, épidémiologie et santé publique (PL SHS-E-SP).

Ces programmes libres récurrents se déclinent de la manière suivante :

- 20 % en recherche clinique,
- 16 % en PLBIO,
- 8 % en recherche translationnelle
- 4 % en recherche SHS-E-SP PLSHS-E-SP.

Monsieur Alain EYCHENE précise que l'action majeure en matière de recherche fondamentale est le PLBIO. En 2018, il a été constaté un accroissement significatif des lettres d'intention. Pour la première fois depuis 2009, le taux de réussite est passé en dessous de 10 %. Le PLBIO est la seule source de financement public pour les équipes de recherche fondamentale en cancérologie.

Parmi les programmes thématiques, figurent :

- les programmes gérés par l'ITMO Cancer-Aviesan ;

- les programmes de recherche intégrée, c'est-à-dire les programmes PAIR et les programmes de recherche et d'intervention pour réduire et lutter contre le tabagisme ;
- les initiatives de recherche stratégique, notamment le réseau européen de recherche translationnelle de lutte contre le cancer (TRANSCAN) et les programmes de recherche interventionnelle en santé des populations (RISP).

En 2018, les quatre programmes thématiques de recherche fondamentale suivants ont été mis en place :

- programme de recherche en physique, mathématiques et sciences de l'ingénieur appliquées ;
- équipements pour la recherche en cancérologie, récurrent depuis 2016
- approche *Single cell* pour l'étude des processus oncogéniques ;
- ARN non codants en cancérologie : du fondamental au translationnel.

Monsieur Alain EYCHENE précise que les deux derniers programmes sont nouveaux. Ces programmes peuvent varier d'une année à l'autre.

S'agissant du programme de recherche et d'intervention pour réduire et lutter contre le tabagisme, l'objectif est de développer et de mettre en place une stratégie intégrée pour soutenir la recherche et les actions liées au tabac et aux cancers qui y sont associés. Ces projets pluridisciplinaires doivent s'inscrire dans un des trois volets définissant les grandes thématiques de cet appel à projets, à savoir :

Volet 1 : Tabac en population générale, mené par l'Institut et l'IRESP,

Volet 2 : Tabac et Cancer, mené par l'Institut,

Volet 3 : Tabac et pathologies autres que le cancer, qui est sous la responsabilité de l'IRESP.

Concernant les programmes d'actions intégrées (PAIR), Monsieur Alain EYCHENE rappelle qu'ils sont menés conjointement avec la Ligue nationale contre le cancer et la Fondation ARC. En 2018, a été lancé un PAIR Pancréas centré sur l'adénocarcinome du pancréas avec pour ambition de répondre à des questions potentiellement issues de toutes les disciplines et devant être abordées par une approche transversale et intégrative afin d'améliorer les connaissances et la prise en charge de ce cancer qui est l'un des plus difficiles à traiter. Dans ce programme, 7 projets ont été sélectionnés et financés à hauteur d'environ 3,7 M€.

Concernant le réseau européen de recherche translationnelle de lutte contre le cancer (TRANSCAN), en 2018 l'objectif était de développer des projets transnationaux innovants en recherche translationnelle sur les cancers rares. Sur 92 projets européens soumis, 12 ont été sélectionnés à hauteur de 13,8 M€. Parmi eux, 9 équipes françaises étaient impliquées dans 7 projets qui ont été financés dont un projet était coordonné par une équipe française, ce qui constitue une bonne réussite quant à la participation des équipes française.

Pour ce qui est du programme de recherche interventionnelle en santé des populations, en 2018, 9 projets ont été sélectionnés dont 4 projets d'émergence, ce qui représente 2 M€. Ce programme soutient essentiellement la recherche en prévention (30% des projets dédiés à la prévention).

Concernant la structuration de la recherche en cancérologie, action majeure de l'Institut, Monsieur Alain EYCHENE indique qu'en 2018, un nouveau réseau national de recherche préclinique en radiothérapie a été labellisé par l'Institut. Il existait un besoin au niveau national de regrouper et de structurer cette communauté qui était dispersée. L'idée est de favoriser le regroupement et la pluridisciplinarité, d'améliorer la collaboration entre les différents acteurs de la recherche en radiothérapie à l'échelle nationale, de renforcer les capacités académiques en termes d'innovation, de conception et de conduite de projets précliniques, d'améliorer la visibilité internationale et l'attractivité de la recherche préclinique en radiothérapie française et de développer la coopération européenne et internationale dans ce domaine. Ce réseau regroupe presque toutes les entités qui pourraient être impliquées, à savoir la SFRO, la SFPM, le CEA, l'IRSN, le CNRS, l'INSERM, les CLCC et les CHU. Les quatre axes de recherche principaux sont les cibles de la radiothérapie, l'effet de celle-ci sur le tissu normal et la façon d'épargner ce dernier en radiothérapie, les effets des traitements combinés et les modélisations de dose.

Monsieur Alain ECHEYNE informe qu'en 2018, deux nouveaux groupes coopérateurs ont été labellisés par l'Institut, à savoir les cancers urologiques et le myélome.

Concernant les Centres Labellisés INCa de Phase Précoce (CLIP²), suite aux deux premières labellisations, un nouvel appel à candidatures a été lancé en juillet 2018 en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer. En janvier 2019, 16 CLIP² ont été labellisés, dont 7 avec une activité pédiatrique. S'agissant de l'accès à l'innovation, les CLIP² permettent la mise en place de partenariats public-privés. Fin 2017, l'Institut a signé un nouvel accord de collaboration avec le laboratoire Roche afin de proposer trois nouveaux médicaments innovants aux 16 CLIP², à savoir un anti-PD-L1 (Atezolizumab), un anti-MEK (Cobimetinib) et un anti-Akt (Ipatasertib). Quatre projets ont été sélectionnés, ce qui représente 2,4 millions d'euros avec un financement de 1,57 M€ par l'Institut et de 1,07 M€ par la Fondation ARC.

Il est à noter un nouveau partenariat avec Novartis pour lequel un appel à projets est en cours. Au total, l'Institut a lancé 13 appels à projets spécifiques qui proposent 24 médicaments en développement. 19 projets ont été financés pour 12,48 M€ afin d'évaluer ces molécules. Sur ces 19 projets, 14 ont effectivement commencé et les 4 derniers commenceront en 2019. 14 ont été cofinancés par la Fondation ARC. Ces essais cliniques portent sur les sarcomes et les cancers des tissus mous, ce qui est complémentaire au programme PHRC Cancer.

Concernant le programme AcSé, Monsieur Alain ECHEYNE rappelle qu'il avait pour objectif de mettre à disposition des patients en échec thérapeutique un accès sécurisé à des thérapies ciblées innovantes. Le choix thérapeutique est basé sur les tests moléculaires réalisés dans les 28 plateformes de génétique moléculaire de l'Institut. Depuis 2013, 5 essais ont été lancés, à savoir un avec le Crizotinib, un essai avec le Vemurafenib, un essai pédiatrique e-Smart avec 110 enfants inclus, un essai avec le Nivolumab et un essai avec le Pembrolizumab. Quelques résultats obtenus avec le Crizotinib ont montré une efficacité sur certains types de cancer tels que les lymphomes anaplasiques présentant une translocation ALK, les adénocarcinomes œsogastriques, le cancer de l'estomac, le cancer du poumon porteur d'une mutation MET ou certains sarcomes. S'agissant du Vemurafenib, les premiers résultats montrent que celui-ci présente un taux de réponse raisonnable et une survie sans progression prolongée chez les patients atteints d'un cancer du

poumon non à petites cellules, prétraités et présentant des mutations BRAF V600E, d'où la nécessité d'inclure la recherche de ce biomarqueur en routine clinique.

Depuis 2006, 28 plateformes de génétique moléculaire déterminent l'accès à une thérapie ciblée et permettent d'orienter le processus diagnostique. Depuis 2013, afin de faire face au nombre croissant d'exams requis, l'Institut accompagne la mise en place et le déploiement du séquençage à haut débit (NGS) sur un panel de gènes à visée diagnostique. En 2018, l'Institut a initié le soutien de différentes actions en faveur de l'évolution des plateformes. Il a financé la mise en œuvre d'un contrôle qualité inter-laboratoire de quantification du marqueur PD-L1. L'instabilité microsatellitaire a fait l'objet de la mise en place d'un groupe de travail spécifique, incluant des anapaths et des biologistes moléculaires, afin d'assurer la qualité des tests dans les cancers concernés. Au niveau de la charge mutationnelle, un groupe de travail a été mis en place. Celui-ci est composé de pathologistes et de biologistes moléculaires chargés de compiler les besoins des plateformes de génétique moléculaire et de trouver des moyens de lever les verrous technologiques.

Concernant la dissémination et l'animation scientifique, Monsieur Alain EYCHENE précise que l'Institut est impliqué dans un certain nombre d'animations et d'actions telles que l'organisation de congrès internationaux. Le 14^{ème} congrès international ICGC s'est tenu avec plus de 180 participants et 15 pays représentés. L'ITMO Cancer-Aviesan a été impliqué au niveau des Rencontres internationales de recherche immuno-oncologie qui ont connu un réel succès en 2018. Il s'agit d'un partenariat ITMO-ARIIS. Enfin, Monsieur Alain EYCHENE indique qu'un colloque scientifique international sur la contribution de la recherche interventionnelle pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé s'est tenue en janvier 2019.

Concernant les séminaires de restitution, dans le cadre des programmes nationaux de recherche clinique en cancérologie (PRHC), a eu lieu un séminaire de restitution sur l'imagerie qui a eu lieu lors des Journées francophones de radiologie. 596 projets ont été financés entre 2007 et 2018, ce qui représente 229 M€. S'est également tenu un séminaire de restitution sur les PAIR Gynéco et Mélanome. En 2018, un séminaire de restitution a été organisé également sur le PAIR Carcinome Hépatocellulaire (PAIR CHC) lancé en 2009 en partenariat avec l'ANRS. Ce séminaire devant plus de 120 participants a permis de présenter les résultats des 12 projets financés par le PAIR CHC. S'agissant de la chlordécone, pesticide organochloré utilisé entre 1973 et 1993 en Martinique et en Guadeloupe comme insecticide dans la culture de la banane, la DGS a demandé à l'Institut d'explorer la possibilité de mettre en place une étude méthodologiquement robuste et faisable pour répondre à la question du lien entre l'exposition à la chlordécone et la survenue d'un cancer de la prostate dans les territoires de Martinique et en Guadeloupe. Elle lui a également demandé d'organiser le lancement d'un appel à projets spécifique ou classique afin de fournir des preuves scientifiques permettant de clarifier cette relation présumée.

L'Institut a réuni un comité scientifique composé d'experts internationaux et un comité d'appui composé des organismes ou agences publiques et groupes de réflexion concernés par la problématique pour discuter de la manière d'aborder cette question. Sur la base des recommandations émises, l'Institut a proposé d'organiser un programme de recherche interdisciplinaire pour évaluer la part du risque d'occurrence de cancer de la prostate, et

particulièrement les cancers évolutifs, liée à la chlordécone parmi l'ensemble des facteurs de risque connus ou potentiels.

Concernant la lutte contre le tabagisme, Monsieur Alain EYCHENE indique qu'en mars 2018, l'Institut a organisé un séminaire de restitution sur les résultats de projets précédemment financés dans le cadre de la lutte contre le tabagisme. Le but de cette réunion était de marquer la fin du programme de financement « PRIORITÉ Tabac » lancé en 2016 par l'Institut, et de fournir un espace d'échange pour les chercheurs et les parties prenantes. Il s'agit aussi d'une opportunité pour l'Institut de présenter le Fonds Tabac et de lancer un nouvel appel à propositions de recherche et d'intervention.

Concernant les séminaires de restitution au niveau de l'ITMO Cancer-Aviesan, l'ensemble des appels à projets lancés sont revus. Ces séminaires de restitution impliquent les lauréats, les présidents et les vice-présidents des comités d'évaluation, les experts de l'ITMO et les chercheurs. Concernant la démocratie sanitaire dans les SIRIC, en novembre 2018, l'Institut a organisé une première réunion réunissant des représentants des SIRIC et des patients avec pour objectif principal de partager les expériences des initiatives promues au sein de chaque SIRIC dans le cadre du développement de la démocratie sanitaire. Les SIRIC associent désormais des représentants de patients dans leurs comités de pilotage, ce qui faisait partie de la charte de labellisation SIRIC. Les SIRIC ont mis en place de nombreuses actions de communication à travers la diffusion de newsletters, l'organisation de réunions patient-chercheur-médecin et la création et mise en ligne de vidéos éducatives sur le Web. Les SIRIC associent autant que possible les représentants de patients au développement et à la mise en œuvre de leurs projets scientifiques, en particulier de projets de recherche en sciences humaines et sociales. L'objectif est de mettre en place des outils communs inter-SIRIC et un cadre pour favoriser l'implication des représentants des patients dans le développement de projets de recherche menés au sein des SIRIC.

Par ailleurs, des actions ont été conduites dans le cadre de la communication à l'international avec la tenue d'un stand INCa-ITMO visant à structurer la recherche en cancérologie française à l'AACR à Washington en 2017 et à Chicago en 2018, puis à Atlanta en 2019.

Monsieur Thierry BRETON remercie Monsieur Alain EYCHENE. Il cède la parole à Madame Catherine LACOMBE-DUMAS, présidente du Conseil scientifique, pour la présentation des recommandations.

b– Présentation des recommandations du conseil scientifique

Madame Catherine LACOMBE-DUMAS indique que le conseil scientifique s'est tenu le 16 septembre 2019. À l'issue de ce conseil, il est habituel qu'il formule des recommandations. Ces recommandations sont structurées en quatre parties. La première concerne les remerciements adressés à l'Institut. L'essentiel de la discussion a ensuite porté sur la future stratégie décennale de lutte contre le cancer.

En premier lieu, le conseil scientifique félicite l'Institut pour le rapport scientifique de 2018 et remercie le Professeur Christine CHOMIENNE pour son *leadership* exemplaire au cours de ces dernières années. Le Conseil tient également à féliciter les équipes de l'Institut pour leur travail et

leurs présentations lors du conseil scientifique. Le conseil prend acte que son rôle dans la contribution aux orientations scientifiques de l'Institut est désormais inscrit dans la loi du 8 mars 2019 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.

Le conseil scientifique a principalement échangé autour du plan d'élaboration et du contenu de la nouvelle stratégie de recherche sur le cancer et propose ce qui suit.

Concernant le processus de développement de la stratégie décennale, le conseil scientifique a approuvé le processus prévu. Il estime que les groupes de travail et leurs résultats, ainsi que les retours obtenus suite aux consultations et à l'analyse SWOT constitueront des éléments clés dans le développement de la stratégie. Cette dernière s'appuiera sur les atouts de la France en matière de recherche, ses réseaux et ses établissements de recherche. Ses points forts uniques devront être mis en avant. La stratégie palliera les menaces et les faiblesses définies dans l'analyse SWOT. Elle permettra à la France de renforcer sa réputation en tant que *leader* international dans la recherche sur le cancer et sa contribution à la bonne santé de tous les citoyens (en luttant contre les inégalités).

Concernant le contenu de la stratégie, le conseil scientifique émet les recommandations et conseils suivants : l'objectif primordial de la recherche est d'améliorer la santé pour tous en France en réduisant l'incidence, la morbidité et la mortalité du cancer. L'Institut mérite des félicitations pour les progrès réalisés au cours des dix dernières années. Il est maintenant temps d'élargir et d'accélérer son impact dans la lutte contre le cancer. Le conseil scientifique a noté les efforts réalisés pour cibler et anticiper les nouveaux domaines importants, comme l'immunothérapie et sa proactivité en la matière.

Le conseil scientifique met en exergue la mutualisation et l'unification des bases de données. L'Institut devrait jouer un rôle de *leader* dans la création de ressources nationales pour le partage et l'intégration des données, le soutien et la recherche en matière de nouvelles initiatives thématiques comme les bases de données communes et les jeux de données.

En ce qui concerne les précédentes initiatives comme, par exemple, les SIRIC et les bases clinicobiologiques, l'Institut devrait être proactif et tirer parti des investissements passés pour regrouper les projets et les infrastructures qui répondent à des questions communes afin notamment, de créer des économies d'échelle et améliorer les opportunités de recherche. En tant que responsable de la gestion de ces précieuses ressources, l'Institut doit veiller à ce qu'elles soient conformes aux normes internationales et optimisées pour une utilisation collaborative, tant au niveau national qu'international.

Le conseil scientifique estime que l'excellent programme libre de recherche de biologie du cancer doit être maintenu.

Les programmes existants et reconnus pour leur excellence qui bénéficient d'un soutien d'une importance cruciale, tels que les infrastructures, la recherche translationnelle et clinique, ainsi que les nouveaux sujets importants comme la science des données et l'oncologie pédiatrique, devraient être poursuivis comme prévu dans la nouvelle stratégie.

Des objectifs, des échéanciers et des indicateurs de réussite clairs devraient être définis pour orienter les décisions sur la mise en place de nouveaux programmes stratégiques et de futurs financements, ainsi que pour déterminer s'ils doivent être intégrés aux programmes de financement de base.

Concernant trois thèmes importants sélectionnés par l'Institut, le conseil scientifique convient qu'il faut améliorer la prévention du cancer, ainsi que la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et cibler certains types de cancers dont les taux de survie sont les plus faibles. Les groupes de travail prévus donneront une idée de l'analyse SWOT de la situation actuelle dans ces domaines, ainsi que ceux ayant été les plus impactés par le soutien à la recherche en oncologie. L'atteinte des objectifs d'amélioration dans ces domaines nécessitera de nouveaux investissements dans la recherche concernant l'étiologie, la prévention (primaire et secondaire), la science du comportement, la biologie, la recherche clinique, ainsi que le renforcement de l'ensemble des ressources, y compris humaines.

A été ajouté un quatrième thème qui serait transversal à tous les aspects des soins liés au cancer, à savoir la recherche et la réduction des inégalités à tous les temps de la lutte contre le cancer, c'est-à-dire prévention, traitement et après cancer.

S'agissant de la faisabilité et du financement, le conseil scientifique considère que le cancer constitue l'une des principales causes de morbidité et de mortalité en France et qu'il est une priorité claire pour améliorer la santé de la population.

La nouvelle stratégie de recherche de l'Institut, dont le mandat a été élargi, nécessitera des ressources financières et humaines bien plus importantes pour permettre un impact positif dans la lutte contre le cancer. Le conseil scientifique est fermement convaincu qu'une augmentation substantielle des investissements publics dans le budget de l'Institut, à la mesure des ambitions de ces objectifs est nécessaire.

Monsieur Thierry BRETON remercie Madame Catherine LACOMBE-DUMAS et le conseil scientifique de son retour positif et de ses suggestions très intéressantes. Il propose d'ouvrir le débat.

Concernant le financement, Monsieur Noël RENAUDIN estime qu'une stratégie décennale réaliste doit prendre en compte le fait que le budget de l'Institut a été quasiment sanctuarisé dans le contexte actuel des finances publiques. Même si l'on comprend la position du conseil scientifique, la définition d'une stratégie doit intervenir dans un contexte réaliste. Il convient de poursuivre les efforts entrepris pour dessiner une activité de l'Institut dans les années à venir qui maintienne ce qui en fait la beauté et la force, à savoir la capacité à se saisir de l'ensemble des aspects du sujet, mais en réfléchissant à la manière de le faire dans les limites nécessairement étroites du financement socialisé attribué à l'Institut.

S'agissant de la prévention et du renforcement de la lutte contre le tabac, Monsieur Axel KAHN soulève la question troublante de l'augmentation de la fréquence du cancer du poumon chez les femmes. Il se demande s'il convient de citer le problème de l'alcoolisme au sujet duquel la Ligue

s'est lancée dans une campagne extrêmement forte. Il précise que l'alcoolisme reste la deuxième cause de cancer évitable.

Madame Anne PAOLETTI demande si le réseau de radiothérapie reçoit une dotation de fonctionnement et s'il existe un lien avec l'initiative européenne EJP (European Join Program) de radioprotection.

Monsieur Alain EYCHENE déclare qu'il n'est pas en mesure de répondre à la deuxième question. Soulignant la différence entre la radioprotection et la radiothérapie, il se déclare peu convaincu de l'existence d'un lien. S'agissant de la première question, il existe un financement de structuration du réseau.

Monsieur Thierry BRETON confirme que ce financement s'établit à 200 000 euros. En revanche, il n'y a pas de financement de projet à ce stade.

Monsieur Yvan DE LAUNOIT salue l'organisation de ce conseil scientifique. Il s'interroge néanmoins sur sa composition et sur la représentation internationale vs. nationale avec une équirépartition des membres nationaux et des internationaux. Il estime regrettable de ne pas prendre en considération les aspects d'agenda de personnalités comme Monsieur Bob WIMMER ou d'autres. Il conviendrait en premier lieu de s'enquérir de la disponibilité des membres internationaux. En revanche, la question se pose du choix qui a été fait d'avoir 50 % d'internationaux et 50 % de nationaux.

Monsieur Noël RENAUDIN demande s'il est question que le conseil soit à 100% composé d'experts internationaux.

Monsieur Thierry BRETON répond par la négative et souligne l'intérêt de cette composition avec les meilleurs experts au niveau international de pays *leader* sur le sujet de la cancérologie. Il est également nécessaire d'avoir les meilleurs experts français, qui sont aussi parfois de très grands experts internationaux. L'organisation présente des spécificités fortes si l'on souhaite que le conseil scientifique soit en prise, dans ses recommandations, avec la réalité du paysage français avec un bon *mix* entre la science et l'expertise internationale des chercheurs au niveau des pays étrangers et le mode d'organisation en France.

Madame Catherine LACOMBE-DUMAS convient que les experts internationaux sont extrêmement intéressants et importants. Toutefois, leur façon de voir consiste à s'enquérir du montant disponible avant même de discuter, ce qui ne correspond pas au fonctionnement français. Il semble à Madame Catherine LACOMBE-DUMAS que l'équilibre est respecté, même s'il manquait d'experts internationaux en 2018.

Monsieur Alain EYCHENE constate que les experts internationaux comprennent rapidement la complexité. La discussion est possible car ils peuvent rencontrer exactement le même type de problèmes. Un échange peut s'engager sur des programmes de type NCI où leur taux de réussite n'est pas très satisfaisant. Leur contribution est essentielle, voire primordiale en raison de leur expérience et parce qu'ils perçoivent très vite la situation française.

Madame Anne PAOLETTI qualifie d'essentielle la vision complètement extérieure à la France qui donne son avis sur ce qu'il se passe à l'étranger, y compris sur le plan organisationnel. Avoir un équilibre entre des experts français et internationaux au sein de ce conseil scientifique est primordial et il convient de s'assurer de leur présence.

Monsieur Thierry BRETON explique que l'Institut dans sa mission de coordination n'a pas la totalité de l'arbitrage financier qui sera pris. Il a le souci de s'inscrire dans la bonne gestion et de tenir compte du contexte budgétaire général. Conformément au travail engagé, la question porte sur les objectifs en matière de santé publique. Compte tenu des éléments connus, il convient de s'interroger sur les moyens futurs d'améliorer la santé des citoyens en proposant des actions qui nécessiteront potentiellement des moyens budgétaires supplémentaires. En tout cas, la proposition formulée s'orientera en ce sens. Ensuite, les autorités arbitreront sur le niveau d'ambition politique qu'elles souhaitent porter sur ces sujets. Telle est la condition pour permettre de proposer les bonnes priorités en ayant à l'esprit que les moyens attribués à la prévention sont à très court terme et à visée immédiate mais ont un bénéfice de long terme, ce qui constitue un bénéfice économique. Cela est plus difficile à appréhender et à mesurer et entre dans une décision budgétaire compliquée car les temps ne sont pas exactement les mêmes, mais il s'agit d'une réalité. Aujourd'hui, 40 % des cancers sont évitables. Il conviendrait de renforcer l'action collective sur la prévention et pas exclusivement au niveau de l'Institut, pour faire en sorte de limiter le nombre de cancers, ainsi que la souffrance des personnes concernées et de leurs familles. Il s'agit d'une économie dans la prise en charge, même si le bénéfice n'est pas immédiatement perceptible.

À ce stade, l'ambition est de porter un projet sur la table de nos décideurs avec des éléments financiers. Il revient aux autorités politiques de définir le niveau d'ambition qu'elles veulent suivre.

Monsieur Axel KAHN estime important d'appuyer sur la revendication générale d'un renforcement géographique et méthodologique des enquêtes en épidémiologie. Dans ce domaine, de nombreux champs présentent des difficultés d'action en raison des nombreuses incertitudes pour ce qui est des véritables agents. Il existe des trous considérables dans les départements et les territoires français quant à la disposition des registres des cancers, ce qui constitue l'une des priorités pour progresser.

Monsieur Noël RENAUDIN indique que l'équilibre en soit est une chose importante et qu'il faut cibler les problèmes des équilibres.

Monsieur Damien ROUSSET se déclare sensible à cet argument. Effectivement, les arbitrages ne sont pas rendus à ce stade, mais il est important de hiérarchiser les propositions, y compris ambitieuses, ou d'établir plusieurs hypothèses en fonction des moyens disponibles. Présenter un plan tellement ambitieux qu'il en devient irréaliste n'aide pas les pouvoirs publics à faire des choix.

Monsieur Claude TENDIL constate que le budget annuel de l'Institut s'établit à un peu plus de 100 millions d'euros. Dans la mesure où l'on a trouvé 20 milliards d'euros après les gilets jaunes, passer de 100 à 120 ne semble pas relever d'une équation budgétaire insoluble. Par rapport à un sujet ambitieux et un réel intérêt pour la société, il ne semble pas impossible de dégager des ressources supplémentaires. Raisonner simplement dans le cadre d'un jeu à somme nulle avec simplement des arbitrages entre prévention et recherche fondamentale, revient à passer à côté d'une ambition légitime. Quand la décision politique est présente, les ressources le sont généralement aussi.

Monsieur Alain EYCHENE confirme que la notion d'équilibre énoncée par Monsieur Noël RENAUDIN est importante. Le coût de la recherche ne diminue jamais, qu'elle soit fondamentale ou translationnelle. Il ne fait qu'augmenter. Il est constaté une quasi-décroissance des financements de la recherche fondamentale en cancérologie en France, ce qui est dangereux. S'y ajoute le fait que l'Institut est victime de son succès avec une volonté, à travers le Plan cancer, d'attirer de nouvelles disciplines sur la recherche sur le cancer, laquelle n'est désormais plus réservée aux cliniciens et aux biologistes. L'Institut attire les mathématiciens, les physiciens et les chimistes, ce qui génère un afflux de personnes qui sont armées pour déposer des demandes au PL BIO. Ce phénomène explique partiellement l'explosion des demandes au niveau des lettres d'intention au PL BIO puisque le financement est le même. En outre, le label INCa sur les équipes de recherche est essentiel. Il fait partie de leur évaluation par le Hcéres. Aujourd'hui avoir un label ou un contrat INCa en tant que porteur constitue un gage de qualité et de compétitivité. Pour l'instant, l'Institut n'est pas capable de monter en puissance face à l'afflux de demandes de lettres d'intention au niveau du PLBIO. Ces chercheurs ne peuvent solliciter de l'argent public auprès de l'ANR. Il convient de conserver un équilibre très fort par rapport à la recherche fondamentale, faute de quoi il n'y aura plus de recherche translationnelle et clinique.

Monsieur Axel KAHN observe que l'une des conséquences de passer d'un Plan cancer de quatre ans à une stratégie décennale sur le cancer est que l'on ne peut aborder le problème budgétaire du financement de la même manière. Bien évidemment, il n'y aura pas de financement décennal hors des épisodes et de la durée des différents mandats, ce qui n'est pas extrêmement important. Il convient de rappeler l'importance considérable de la maladie. En outre, compte tenu des moyens mis en œuvre, la poursuite de la lutte, qui est rendue indispensable par l'évolution anticipée de la maladie, doit amener à anticiper une augmentation des besoins. Cependant, il n'y aura pas de financement décennal de ce programme.

Monsieur Thierry BRETON précise que ce point fera l'objet d'un travail sur la future stratégie décennale en ayant à l'esprit la bonne gestion et les contraintes qui s'imposent. Il convient de proposer une politique et une stratégie décennale efficace et efficiente dans l'objectif d'améliorer la santé en proposant différents scénarios en fonction des actions qui paraîtraient d'importance. Les administrateurs n'ayant pas de remarques complémentaires à formuler, Monsieur Thierry BRETON propose de passer à l'examen du quatrième point.

4. Information sur le financement de la recherche sur les cancers pédiatriques

Monsieur Thierry BRETON indique que la Ministre de la recherche et de l'innovation a décidé d'octroyer 5 M€ supplémentaires à l'issue du débat budgétaire de 2018 pour mobiliser et coordonner la recherche en oncopédiatrie. La gestion en a été confiée à l'Institut pour travailler étroitement avec les associations afin de définir les conditions d'utilisation de ce budget. Ce sujet est très suivi et pose des questions structurantes, notamment sur les questions d'environnement.

Monsieur Thierry BRETON cède la parole à Monsieur Alain EYCHENE.

Monsieur Alain EYCHENE souligne que la recherche en oncopédiatrie est au cœur des missions de l'Institut. Le financement de la recherche en cancérologie est largement dirigé vers l'oncopédiatrie. Cela s'inscrit dans le fait que l'Institut prépare sa stratégie de recherche nationale à la suite du Plan cancer. La ministre de la recherche et de l'innovation fait preuve d'une volonté de donner une impulsion supplémentaire à la recherche en oncopédiatrie en attribuant ce budget de 5 M€ pour mobiliser et coordonner cette recherche et répondre aux demandes des associations de parents.

Concernant les actions de l'Institut dans ce domaine, il rappelle que l'Institut a lancé un PAIR Pédiatrie en 2016, qui couvre la période 2016-2019. Le financement a débuté en 2017. Ce programme est conduit en coordination avec la Ligue nationale contre le cancer et la Fondation ARC. Trois projets ont été financés et sont en cours.

Au niveau du Conseil scientifique international, des groupes d'action ont été mis en place. L'un porte sur la recherche en oncopédiatrie avec les trois experts dans le domaine que sont Olivier DELATTRE, Stefan PFISTER pour l'Allemagne et Naomi TAYLOR pour les États-Unis. Ces derniers ont soulevé les points suivants :

- définir les besoins spécifiques de la recherche en oncopédiatrie, lesquels alimentent la réflexion actuelle avec cette mission de la Ministre de la recherche ;
- déterminer le rôle structurel de l'Institut dans ce domaine ;
- attirer de nouveaux investigateurs sur la recherche dans le domaine des cancers pédiatriques ;
- proposer des programmes communs avec les associations caritatives, notamment la Ligue et l'ARC ;
- collaborer au niveau européen et international.

Monsieur Alain EYCHENE précise que parmi les actions menées en 2019, figure la « *Task Force*, une cellule de coordination mise en place par le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation afin de définir les questions de recherche et d'élaborer une proposition de travaux à engager. Cette *Task force* est coordonnée par l'Institut et regroupe les collectifs d'associations : Grandir sans cancer, GRAVIR et l'UNAPECLE.

Cette Task Force permet de partager, de préciser les attentes et d'exposer les suggestions quant aux actions à mener.

L'Institut assure le lien entre les groupes d'interface en cancérologie de l'enfant. Ces interfaces sont le Conseil scientifique international, l'ITMO Cancer-Aviesan et les groupes d'appui que sont les fondations, les associations, les associations de parents et l'international. L'idée est de recueillir auprès de la communauté scientifique les orientations stratégiques en oncologie

pédiatrique et de tirer parti des contributions de l'Institut, du Conseil scientifique de l'Institut et du Comité d'experts ITMO Cancer-Aviesan.

Cette *Task force* a mis en place trois groupes de travail qui sont coordonnés par un représentant des associations et un représentant du Pôle recherche et innovation de l'Institut.

- Le groupe 1 concerne le partage des données en cancérologie pédiatrique et a pour objectif de faciliter le partage et la mutualisation des données pour répondre à une question de recherche spécifique à l'oncopédiatrie.
- Le groupe 2 a travaillé sur le développement de l'être humain et ses anomalies épigénétiques et les relations avec l'environnement. L'objectif du groupe est de proposer une stratégie pour développer la connaissance des cancers pédiatriques, notamment ceux du tout petit enfant au cours des développements très précoces de l'individu.
- Le groupe 3 : « immunologie – modèles- mathématiques » s'intéresse aux problématiques de l'immunologie et à la différence entre les cancers pédiatriques et les cancers adultes en termes de réponse à l'immunothérapie. Ce groupe de travail vise à réunir des compétences en mathématiques et sciences de l'informatique appliquée à la modélisation, de l'environnement cellulaire, pour tenter de mieux comprendre le fonctionnement du système immunitaire chez les enfants.

Monsieur Alain EYCHENE indique que ces groupes sont composés de chercheurs et de représentants des associations de patients. Les chercheurs sont proposés par les partenaires et les interfaces de l'Institut (le Conseil scientifique, l'ITMO Cancer et les fondations).

La méthodologie consiste à définir les objectifs à atteindre et les questions de recherche à définir et à mettre en place les moyens permettant l'atteinte des objectifs.

Monsieur Alain EYCHENE précise qu'un séminaire de restitution est prévu le 28 novembre 2019. Il souligne que deux appels à projets ont été lancés en 2019 sur ce financement supplémentaire. Le premier ayant pour objectif de renforcer l'attractivité de la recherche en cancérologie pédiatrique pour de jeunes talents et de faciliter la carrière de jeunes chercheurs dans la recherche en cancérologie pédiatrique avec le soutien à la mobilité internationale. Le deuxième appel à projets vise à augmenter les connaissances via le partage des données et à accélérer la recherche fondamentale et translationnelle en cancérologie pédiatrique. L'idée est de favoriser la mutualisation, la structuration et le partage des données de recherche.

Monsieur Alain EYCHENE précise qu'une réflexion débutera autour de la mise en place de programmes de recherche transversaux qui seront lancés en 2020.

Monsieur Alain EYCHENE informe les administrateurs que le 21 septembre 2019, s'est tenu un séminaire de restitution de la *Task force* organisé à l'intention des associations de parents en présence de la Ministre de la recherche et de l'innovation. Il souligne que celui-ci a été apprécié de tous et a constitué un élément marquant de l'année 2019. Le 28 novembre 2019, aura lieu un séminaire de réflexion chercheurs-associations de parents pour faire la synthèse du travail des groupes de réflexion et mettre en place une stratégie pour 2020. En 2020, est prévue une conférence internationale sur les cancers pédiatriques.

Monsieur Thierry BRETON s'enquiert d'éventuelles questions. Il cède la parole à Monsieur Noël RENAUDIN.

Constatant qu'un groupe de travail et un objectif portent sur le sujet du partage de données, Monsieur Noël RENAUDIN demande s'il existe quelque chose de spécifique au partage des données de la recherche sur les cancers pédiatriques ou s'il s'agit d'une partie du problème général auquel s'est attelée l'Institut par ailleurs.

Monsieur Alain EYCHENE souligne l'occasion de montrer la capacité de le faire au niveau des cancers pédiatriques mais cette réflexion est en cours à l'Institut. Il cite le partage de données via le programme OSIRIS au niveau des 8 SIRIC. Ce partage commence avec 5 SIRIC dont l'objectif est d'envisager la structuration des données afin qu'elles soient compatibles.

Monsieur Noël RENAUDIN observe que les deux réflexions sont liées. Il peut y avoir une structuration de données pour la recherche sur les cancers pédiatriques.

Monsieur Philippe-Jean BOUSQUET explique que l'Institut a entrepris de faire converger la structuration, les systèmes d'information et l'ensemble du matériel nécessaire pour exploiter les données. Ces travaux ont été réalisés par la Recherche, notamment avec Osiris et des sets standardisés, mais également dans le domaine des soins dans le cadre du dossier communiquant de cancérologie et au travers de la mise à disposition d'un référentiel et de structurations de données pour que chacun utilise les mêmes types de structuration. Un travail vise à disposer d'entrepôts de données, ce qui n'est pas en opposition avec le Health Data Hub, mais il a été souvent constaté que la production de la donnée n'était pas effectuée correctement. Les acteurs ne disposaient pas des outils nécessaires pour produire la donnée et la placer dans un endroit sécurisé. Un travail est effectué sur la production des données. Lorsqu'elle est produite, homogène et standardisée, elle peut beaucoup plus facilement être utilisée par de nombreux autres acteurs. Enfin, un intérêt particulier est porté à la collaboration car disposer d'un jeu de données ne suffit pas. Il convient de le comprendre et de renforcer le partage entre les équipes.

Madame Véronique TRILLET-LENOIR rappelle que les cancers pédiatriques représentent à peine 2 000 nouveaux cas par an. Il conviendrait d'envisager le partage des données à une échelle européenne où il y a des financements et une volonté très forte d'avancer sur les cancers pédiatriques. Le moment est venu de se mettre en ordre de marche – d'autant plus que Christine CHOMMIENE siège au *board* de la mission Cancer Europe – pour étendre cette logique de partage de données à l'Union européenne qui est la masse critique pour les maladies rares.

Monsieur Thierry BRETON précise que le partage de données prend une acuité particulière sur les cancers pédiatriques. Néanmoins, un travail reste à faire au niveau national avant d'envisager la discussion avec les homologues européens. Il convient de l'inscrire à l'agenda.

Madame Véronique TRILLET-LENOIR souligne la longueur d'avance de la France, sans pour autant que soient réglés les problèmes logistiques complexes.

Monsieur Jean-Yves CAHN demande si ces projets comprennent un aspect épidémiologique, en particulier des agents environnementaux.

Monsieur Alain EYCHENE répond que le groupe 2 travaille sur ces aspects. Des actions seront à mener dans ce domaine. La première réflexion du groupe de travail sur les données a été de constater qu'il est question de cancers parfois très rares. Les chercheurs ne peuvent travailler sur deux ou trois cas. C'est pourquoi les cancers pédiatriques sont le paradigme de ce genre d'action et constitueront un modèle, notamment pour les cancers rares, au-delà des cancers pédiatriques.

Madame Catherine LACOMBE-DUMAS ajoute que fin juillet, au NCI, sous la présidence de Monsieur Doug LOWY, les cancers pédiatriques ont fait l'objet de trois jours de réflexion. Il a été expliqué qu'ils ne représentent que 1 à 2 % des cancers en général et que si les différents pédiatres des États-Unis ne s'alliaient pas pour tenter de partager leurs données, la situation n'avancerait pas. Ce partage de données est suivi, ce qui est d'autant plus important en pédiatrie.

Madame Anne PAOLETTI fait part de l'existence d'une *joint action* au niveau européen au sein de laquelle le professeur Jean-Yves BLAY est très impliqué, ce qui peut contribuer à la structuration au-delà du niveau français. Elle souligne l'importance de faire coïncider les deux.

Monsieur Thierry BRETON note que du séminaire du 21 septembre, quelques enseignements peuvent être retenus pour nourrir la réflexion pour les années à venir, voire pour la stratégie, s'agissant notamment de la place des associations des familles et des familles dans la recherche. Il était frappant de constater à quel point les familles souhaitent être complètement associées aux processus de définition des orientations des recherches, voire être contributives dans le processus de recherche, faisant des propositions pour transmettre des données, retracer les expositions et renseigner des questionnaires. L'attente est très marquée dans le champ de la pédiatrie d'un travail coopératif très intégré, ce qui n'est pas aisé car les sujets sont délicats s'agissant de familles se trouvant dans la souffrance. Contrairement à la recherche, celles-ci se situent dans un temps de réponse immédiat. En outre, le temps de l'administratif ne s'inscrit pas non plus dans l'immédiateté. Néanmoins, il est nécessaire d'envisager leur association afin d'en faire des forces contributives, voire de faire émerger des éléments, de l'information supplémentaire qui pourraient être utiles aux chercheurs.

Par ailleurs, le sujet de l'environnement est très marqué. Il renvoie à la nécessité d'avoir des registres épidémiologiques. L'incapacité de la science à répondre à la question de la causalité entre une exposition environnementale simple ou celle qui est appelée « effet cocktail » par les familles ou « *exposum* » par les chercheurs est un sujet extrêmement important. Il convient de réfléchir à la manière de répondre aux familles qui sont en attente. Le sujet est abordé du côté du ministère de la santé avec des suspicions de *cluster*, dont un à Sainte-Pazanne en Pays-de-Loire et un à Rouen. Les sollicitations seront sans doute plus importantes. Du point de vue du cancer, la science estime que la part attribuable aux facteurs environnementaux est faible et bien moins importante que le tabac et l'alcool. Néanmoins, la population est en attente légitime de réponses. En tout cas, il est considéré que le facteur environnemental pose un certain nombre de questions. Une réflexion est en cours avec la Direction générale de la santé. Outre l'organisation de la recherche, il conviendra d'envisager la manière de répondre aux questions posées par les familles

en mobilisant toutes les expertises, les agences et les organismes de recherche afin d'aboutir à une réponse transparente et coordonnée.

S'agissant de la réponse aux familles face à ces suspicions de *clusters* Monsieur Jean-Yves KAHN souligne la situation particulière avec les cancers des enfants du fait de leur rareté. Il n'est pas possible de s'appuyer sur des données relativement importantes et robustes comme l'étude Agrican. La rareté, face à l'extraordinaire douleur et à la rage des parents lorsqu'intervient la dénonciation d'un *cluster* de quelques enfants dans une zone extrêmement limitée, nécessite incontestablement de trouver une forme de réponse. Les parents ne peuvent être laissés dans cette difficulté, cette angoisse et cette rage pour leurs enfants. Il s'agit presque d'une urgence psychologique de santé publique par rapport à la solidarité due à ces parents.

Les administrateurs n'ayant pas de remarques complémentaires à formuler, Monsieur Thierry BRETON propose de passer à l'examen du cinquième point.

5. Affaires administratives et financières

a– Approbation de l'avenant au contrat d'objectifs et de performance (délibération n°4)

Monsieur Thierry BRETON rappelle que le contrat d'objectifs et de performance (COP) signé entre l'Institut national du cancer, d'une part et l'Etat représenté par les ministres chargés de la santé et de la recherche, d'autre part, couvre la période 2015 à 2018. Un premier avenant de prolongation du COP a été signé le 7 décembre 2018 le prolongeant jusqu'à la fin de l'exercice 2019.

Afin de permettre la finalisation de la future stratégie décennale de lutte contre le cancer, il a été convenu de le prolonger jusqu'à la fin de l'exercice 2020. Monsieur Thierry BRETON propose donc de soumettre à approbation des administrateurs un second avenant prolongeant le contrat d'objectifs et de performances jusqu'au 31 décembre 2020 en raison du souhait d'articuler étroitement le futur contrat d'objectifs et de performance de l'Institut national du cancer et la future stratégie décennale.

Monsieur Thierry BRETON s'enquiert d'éventuelles questions. Les administrateurs n'ayant pas de remarques à formuler, il procède à la lecture de la délibération :

« Après en avoir pris connaissance et débattu en séance, le Conseil d'administration approuve l'avenant n°2 du contrat d'objectifs et de performance entre l'État et l'Institut national du cancer, prolongeant ce dernier jusqu'au 31 décembre 2020 ».

Monsieur Thierry BRETON soumet la délibération au vote.

La délibération est adoptée.

b– Approbation du budget rectificatif (délibération n°5)

Monsieur Thierry BRETON cède la parole à Madame Caroline RITZENTHALER pour la présentation du budget rectificatif.

Madame Caroline RITZENTHALER explique que le budget rectificatif a pour objet d'apporter les modifications en dépenses et en recettes afin d'ajuster le budget initial présenté fin 2018. Le budget rectificatif concerne exclusivement des opérations fléchées.

Il s'agit notamment de l'actualisation des recettes de deux programmes sélectionnés et financés par le fonds de lutte contre les addictions, qui sont le programme TABADO et le Programme de recherche et d'intervention tabac pour un montant de 16 millions d'euros, dont 10,5 millions d'euros de report 2018 et 5,5 millions de financements complémentaires. Deux recettes de nouvelles opérations fléchées sont également intégrées pour 7,8 millions d'euros. Il s'agit de la recherche en cancérologie pédiatrique pour 5 millions d'euros et de l'appel à projets préneoplasie pour 4 millions d'euros, dont 1,2 million d'euros déjà inscrits au budget initial.

L'ajustement des dépenses correspondant aux quatre opérations fléchées s'établit à 700 000 euros.

Concernant le programme TABADO, l'évolution en recettes du budget initial porte sur le report des 3,5 millions d'euros initialement prévus en 2018 et sur le financement complémentaire d'un million d'euros afin de poursuivre l'extension du programme. Des rectifications du budget initial ont été apportées sur les dépenses pour un montant de 100 000 euros qui correspond à une augmentation du budget du dispositif d'accompagnement pour 400 000 euros et à l'ajustement du montant des subventions pour tenir compte du résultat des appels à projets 2018-2019 pour - 200 000 euros.

Le budget rectificatif portera les recettes encaissables à 4,5 millions d'euros et les dépenses décaissables de l'opération à 2,34 millions d'euros. En 2019, l'abondement de trésorerie s'élève à 1,33 million d'euros. Il permettra de couvrir les 30 % des dépenses restantes qui sont programmées en 2020-2021.

Concernant le dispositif de recherche et d'intervention visant à réduire le tabagisme, les évolutions du budget initial ont été apportées en recettes avec le report initialement prévu en 2018 d'un montant de 7 millions d'euros et le financement complémentaire d'un montant de 4,5 millions d'euros afin d'abonder les appels à projets. Les évolutions en dépenses concernent l'ajustement du dispositif d'animation pour 50 000 euros et l'ajustement du montant des subventions suite au résultat de l'appel à projets pour un montant de - 900 000 euros.

Le budget rectificatif portera les recettes encaissables à 11,5 millions d'euros en 2019 et les dépenses décaissables de l'opération à 1,59 million d'euros en crédit de paiement en 2019. L'abondement de trésorerie s'élève à 9,86 millions d'euros en 2019. Il permettra de couvrir les 85 % de dépenses restantes qui sont programmées entre 2020 et 2024.

S'agissant de la recherche en cancérologie pédiatrique, un financement de 5 millions d'euros a été reçu. L'autorisation d'engagement est évaluée à 4,2 millions d'euros, soit un décaissement prévisionnel de 1,4 million d'euros en 2019. Les deux appels à projets s'inscrivent en crédit de paiement pour 1,1 million d'euros. Des dépenses de fonctionnement et de personnel figurent également dans les évolutions de dépenses.

En 2019, l'abondement de trésorerie s'élève à 3,6 millions d'euros qui permettront de couvrir les dépenses restantes entre 2020 et 2024.

L'appel à projet préneoplasie est intégralement financé par l'INSERM pour un encaissement de 4 millions d'euros en 2019. En dépenses, il s'agit du lancement de l'appel à projets pour un montant en crédit de paiement de 1,2 million d'euros. L'abondement de trésorerie s'élève à 2,8 millions d'euros qui permettront de couvrir les 70 % des dépenses restantes qui sont programmées entre 2020 et 2024.

En synthèse, le solde budgétaire est excédentaire de 18,5 millions d'euros qui correspondent à l'encaissement de 25 millions d'euros reçus en 2019 et aux dépenses de 6,5 millions d'euros. Ce solde budgétaire est lié à un décalage temporel entre les encaissements et les décaissements sur plusieurs années. La dépense est préfinancée : l'Institut dispose d'un excédent temporaire de trésorerie fléché dans l'attente des dépenses qui seront réalisées entre 2020 et 2024. Le montant de trésorerie présenté au compte financier 2018 s'établissait à 13,8 millions d'euros. Il sera porté à 32,3 millions d'euros en fin d'année 2019.

Monsieur Thierry BRETON remercie Madame Caroline RITZENTHALER et cède la parole au président du Comité d'audit, Monsieur Noël RENAUDIN.

Monsieur Noël RENAUDIN précise qu'il n'était pas justifié de réunir le Comité d'audit. Il observe que la trajectoire budgétaire de l'Institut demeure inchangée. Toutefois, la lecture, notamment diachronique, des comptes se trouve complexifiée. Par ailleurs, autant il était facilement compréhensible pour le programme TABADO, qui est sous financement de l'Assurance maladie, et pour lequel l'Institut intervient comme opérateur, il est logique de flécher l'opération ; autant la situation devient moins compréhensible pour le financement du ministère de la recherche. En effet, le type d'activités qui seront conduites avec les 5 millions d'euros du ministère n'est pas très différent du type d'activités conduites de façon ordinaire. Cela a abouti à distinguer, dans les comptes de l'Institut, pour des opérations de même nature et identiquement sur financements publics, des processus pour des raisons que l'on n'identifie pas parfaitement.

Monsieur Thierry BRETON note que ce qui est retranscrit correspond à des engagements pris qui ont tous une force juridique si ce n'est d'engagement moral, ou inversement. Cela concerne TABADO et l'appel à projets conjoint avec l'IRéSP. S'agissant des 5 M€ de la pédiatrie, ces engagements ont été pris par la ministre et leur formalisation figure dans le programme 172. Ce montant n'est pas affecté à l'Institut, mais à la recherche en cancéropédiatrie. Vis-à-vis de cet engagement politique et budgétaire, l'Institut se sent responsable de s'assurer que les 5 M€ sont effectivement attribués à la destination qui a présidé à leur affectation. Ceci est inscrit dans le Projet annuel de performance (PAP) et la LFI 2019.

Pour ce qui est de l'appel à projets préneoplasie, il s'agit d'un engagement avec l'INSERM pour un montant dédié à cet appel à projets qui répond à un objectif particulier. L'engagement est pris de consacrer ce budget à l'objectif visé.

Monsieur Noël RENAUDIN constate que l'Institut se trouve partiellement dégagé de la responsabilité de l'équilibre. Plus nombreux seront les crédits fléchés résultant d'engagements pris par les ministres, moins grandes seront les marges de manœuvre de l'Institut à financement public égal pour équilibrer entre les sujets alors qu'il s'agit de la responsabilité de l'Institut.

Monsieur Thierry BRETON fait valoir qu'il s'agit de recettes supplémentaires. L'équilibre est organisé dans le financement structurel de l'Institut qui fait l'objet d'un choix particulier sur lequel le conseil d'administration se prononce. L'équilibre ne se trouve pas modifié dans la mesure où il s'agit d'opérations supplémentaires, ponctuelles pour le sujet TABADO, sur lesquelles l'Institut prend un engagement vis-à-vis de son financeur.

Monsieur Damien ROUSSET invite à distinguer la dimension juridique et politique. En termes budgétaires, le versement d'une subvention à un opérateur correspond à une subvention pour charge de service publique et n'est pas juridiquement fléchée. Il s'agit d'une subvention globale. L'Institut a perçu une subvention supplémentaire de 5 millions d'euros. La demande du Parlement était que ces crédits soient affectés à la recherche sur les cancers pédiatriques. Il lui est donc demandé d'assurer un suivi particulier de ces crédits et d'en rendre compte. Du point de vue juridique, il s'agit d'une subvention comme une autre et non d'une recette fléchée. La dimension politique contraint à la mise en place de ce suivi particulier.

Monsieur Axel KAHN confirme que nul ne peut s'offusquer de l'exigence de visibilité de certaines actions du politique.

Sans remarques complémentaires des administrateurs, Monsieur Thierry BRETON procède à la lecture de la délibération soumise à approbation du conseil d'administration :

« Approbation du budget rectificatif n° 1 - 2019

Vu l'article 9 de la convention constitutive de l'Institut National du Cancer,

Vu l'article 175 du décret modifié n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique,

Vu l'article 177 du décret modifié n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique,

Article 1

Le conseil d'administration approuve les autorisations budgétaires suivantes :

- des autorisations d'emploi fixées à 137 ETPT sous plafond de loi de finances et 13,1 ETPT hors plafond de loi de finances ;
- 103 335 070 euros d'autorisation d'engagement, dont 13 415 000 euros en personnel, 13 774 700 euros en fonctionnement, 75 635 870 euros en intervention, 509 500 euros en investissement ;
- 92 112 880 euros de crédit de paiement, dont 13 415 000 euros en personnel, 16 025 500 euros en fonctionnement, 62 162 880 euros en intervention, 509 500 euros en investissement ;
- 110 587 000 euros de prévisions de recettes ;
- un solde budgétaire excédentaire de 18 474 120 euros.

Article 2

Le conseil d'administration approuve les prévisions budgétaires comptables suivantes :

- 18 474 120 euros de variation de trésorerie, (abondement) ;
- 3 314 860 euros de résultat patrimonial (bénéfice) ;
- 4 114 860 euros d'autofinancement (capacité) ;
- 3 605 360 euros de variation de fonds de roulement (abondement) ;

Les tableaux d'autorisation des emplois des autorisations budgétaires de l'équilibre financier et de la situation patrimoniale sont annexés à la présente délibération ».

Monsieur Thierry BRETON soumet la délibération au vote.

La délibération est adoptée.

6. Modification du règlement intérieur (délibération n°6)

Monsieur Thierry BRETON explique que pour intégrer les évolutions organisationnelles, fonctionnelles de l'Institut et les évolutions réglementaires, le Règlement intérieur de l'Institut est modifié à l'article 24 « Comité des marchés ».

Il s'agit de préciser les cas dans lesquels le comité des marchés est réuni en interne et les cas de dispense. Il est proposé que la réunion de ce comité soit désormais dispensée pour :

- les marchés à procédure adaptée d'un montant inférieur à 90 000 euros hors taxes,
- les marchés conclus sans publicité ni mise en concurrence préalable dans les cas légalement prévus,
- les marchés subséquents conclus sur le fondement d'un accord-cadre.

La présente proposition est formulée car le dispositif de contrôle interne fonctionne normalement, principalement par la voie hiérarchique sur le premier point. Par conséquent, il semble que la réunion du comité est superfétatoire. Cette modification, qui porte sur l'article 24 du comité des marchés est détaillée dans le rapport adressé aux administrateurs.

La deuxième modification consiste à intégrer le changement de titre du Directeur des finances (anciennement Directeur de l'administration et des finances) dans la composition du comité des marchés.

Il est également proposé de procéder à une actualisation réglementaire et de citer le décret 2012-12-46 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, ainsi que le nombre de membres du groupement suite à la modification de la convention constitutive.

Enfin, il est proposé d'ajuster le texte qui vise les ordonnances des marchés publics qui était obsolète et de viser le fait que l'Institut est soumis au code de la commande publique.

Monsieur Thierry BRETON s'enquiert des éventuelles questions sur ces modifications. En l'absence de remarques, il procède à la lecture de la délibération : « Après en avoir pris connaissance, le conseil d'administration approuve le règlement intérieur modifié conformément au texte joint et à la lecture faite de la référence au Code de la commande publique dans le dossier transmis aux administrateurs ».

La modification du règlement intérieur est approuvée.

7. Questions diverses

Monsieur Maurice-Pierre PLANEL informe les administrateurs que le lancement du processus d'évaluation du Plan cancer est en cours. Les inspections vont être saisies. Les lettres sont en cours de rédaction. L'idée est que les résultats des premières évaluations puissent être présentés lors des prochaines Rencontres annuelles de l'Institut et puissent accompagner les travaux préparatoires de la stratégie décennale au cours du premier semestre 2020.

Monsieur Thierry BRETON précise qu'il s'agit de l'IGAS et l'IGAENR (Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche), ce que Monsieur Maurice-Pierre PLANEL confirme.

Madame Véronique TRILLET-LENOIR s'enquiert de la date des Rencontres de l'Institut.

Monsieur Thierry BRETON répond qu'un temps de communication est prévu le 4 février. Il est possible que le nom diffère mais le souhait est de respecter ce calendrier.

Monsieur Thierry BRETON précise que le prochain rendez-vous du conseil d'administration est fixé le 20 décembre 2019 de 10 heures à 13 heures. Il remercie les administrateurs de leur participation et lève la séance.

Monsieur Thierry BRETON
Directeur général de l'Institut national du cancer