

RECOMMANDATIONS 2024

CONSEIL SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL

SOMIS AU DISPOSITIF ISSU DE L'ARTICLE L.1451 DU CSP¹



RENDU LE 18 NOVEMBRE 2024

Membres présents à la réunion :

- Julio AGUIRRE-GHISO, Chercheur
- Geneviève ALMOUZNI, Chercheur
- Pascale ALTIER, Représentante du collège des usagers du Comité de démocratie sanitaire de l'INCa
- Theresa MARTEAU, Chercheur
- Jean-Pierre BIZZARI, Médecin (retraité)
- Cédric BLANPAIN, Chercheur
- Franck BOURDEAUT, Médecin-chercheur
- Mario CAMPONE, Médecin-chercheur
- Denis DAUVERGNE, Chercheur
- Marie-Caroline DIEU-NOSJEAN, Chercheur
- Elizabeth EISENHAUER, **Vice-présidente du CS**, Médecin-chercheur (retraité)
- Yann GAUDUEL, Chercheur
- Ivo GUT, **Vice-président du CS**, Chercheur
- JACOB Guillemette, Représentante du collège des usagers du Comité de démocratie sanitaire de l'INCa
- Mette KALAGER, Médecin-chercheur
- Douglas R. LOWY, Chercheur
- Theresa MARTEAU, Chercheur
- Patrick MEHLEN, Chercheur
- Daniel OLIVE, Médecin-chercheur
- Louise POTVIN, Chercheur
- Gérard SOCIÉ, **Président du CS**, Médecin-chercheur
- Naomi TAYLOR, Médecin-chercheur
- Robert WEINBERG, Chercheur
- Laurence ZITVOGEL, Médecin-chercheur

La déclaration publique d'intérêts (DPI) publiée sur le site <https://dpi.sante.gouv.fr> de chaque membre ou sur le site cancer.fr pour les DPI anglophones a été actualisée et analysée par l'Institut national du cancer : aucun des liens déclarés sur les DPI n'a été considéré comme constitutif d'un conflit d'intérêts.

Signalement de liens d'intérêts spécifiques à l'ordre du jour ou aux échanges (complémentaire aux liens déclarés sur la DPI) : **aucun lien d'intérêts spécifique à l'ordre du jour ou aux échanges (complémentaire aux liens déclarés sur la déclaration publique d'intérêts rendus publics) n'a été signalé.**

RÉUNIS LE 18 NOVEMBRE 2024, LES MEMBRES ONT EXPRIMÉ D'UN COMMUN ACCORD LES RECOMMANDATIONS SUIVANTES :

Félicitations à l'INCa pour la poursuite de son travail remarquable dans le cadre de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers. Le CSI souhaite en particulier souligner les actions de l'INCa visant à :

- développer des infrastructures de recherche en France pour renforcer les collaborations ;
- soutenir les investissements dans les essais cliniques en cancérologie, y compris l'inclusion de patients des départements français d'outre-mer ;
- participer au programme international Cancer Grand Challenges.

Du point de vue opérationnel, le CSI a apprécié de recevoir au préalable les diapositives présentées lors de la réunion. Le CSI a reçu avec intérêt les rapports et les présentations de l'INCa et souhaite formuler quelques commentaires et recommandations.

1 Classement international de la recherche sur le cancer

Cette présentation intéressante a mis en évidence un certain nombre de résultats :

- la France est passée de la quatrième à la neuvième place en termes de nombre de publications sur le cancer au cours des deux dernières décennies, mais cette évolution est en partie liée à l'arrivée de nouveaux pays dans le top 10 (par exemple, l'Inde). Au cours de la même période, il semble toutefois que la qualité des publications se soit améliorée (mesurée par le nombre de citations) ;
- conformément aux tendances internationales en matière de spécialisation en cancérologie, la recherche clinique gagne en importance en France, tandis que la recherche fondamentale accuse un léger recul. Les données sur la recherche translationnelle ne sont pas disponibles.

L'une des principales questions soulevées concernait les métriques utilisées pour établir les différents classements et la nécessité de :

- a. montrer l'impact des investissements de l'INCa ;
- b. normaliser les données internationales en contrôlant les montants des investissements dans la recherche et le nombre de chercheurs de chaque pays ;
- c. mesurer l'impact sur les concepts biologiques, les résultats pour les patients et la population, même si les données bibliométriques sont un peu plus aisément collectées. Cette question de la mesure d'impact a également été soulevée au sujet de l'évaluation du programme de soutien à la recherche clinique PHRC-K.

RECOMMANDATIONS 2024

CONSEIL SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL

SOMIS AU DISPOSITIF ISSU DE L'ARTICLE L.1451 DU CSP¹



RENDU LE 18 NOVEMBRE 2024

2 Présentation des réalisations 2023-2024 de l'INCa

Trois centres d'excellence de recherche intégrée pédiatrique ont été labellisés et un quatrième le sera en 2025.

La nécessité d'investir dans la recherche sur les thérapies cellulaires a été soulignée. Un consortium CART (UNITC) a été créé et recevra 300000 euros :

a. le CSI note qu'il s'agit d'un montant relativement faible à investir dans un domaine hautement compétitif et qu'il pourrait être nécessaire de discuter de la nécessité d'un rôle de la France dans les essais académiques de CAR-T. Si tel est le cas, un investissement plus important sera bientôt nécessaire.

Les nouveaux investissements dans les programmes internationaux de financement de la recherche sur le cancer (Cancer Grand Challenges, TRANSCAN, Programme France-Japon) ont également été remarqués.

Le CSI note qu'il est toujours difficile de fournir un financement à de nombreux programmes différents et que l'impact peut être diminué par les montants faibles qui en résultent :

- b. ainsi, la sélection d'un nombre limité de programmes bénéficiant d'investissements plus importants aura probablement plus d'impact ;
- c. la Stratégie décennale est un moyen important permettant d'identifier les programmes prioritaires ;
- d. il est à noter que, bien qu'il s'agisse d'une priorité de la Stratégie, les investissements dans la recherche en matière de prévention sont faibles et en diminution.

3 Évaluation du programme de soutien à la recherche clinique sur le cancer : PHRC-K

L'INCa gère ce programme de financement compétitif pour les essais cliniques de phases II et III sur le cancer. Il est à noter que le nombre d'essais recevant un financement a chuté d'environ 50 % depuis 2011, alors que le coût par essai a doublé.

Le CSI a noté que l'évaluation de l'impact de ce programme soulève plusieurs questions importantes :

- a. à quelle fréquence les projets financés par le programme modifient-ils les pratiques ?
- b. combien de patients sont inclus dans ces essais et quelle proportion des essais cliniques en cancérologie en France représentent-ils ?

4 Plateforme de données en cancérologie

Cette présentation était excellente et l'équipe qui en est responsable doit être félicitée. Malgré le retard pris pour sa mise en place, plusieurs projets sont déjà en cours et 21 publications en sont issues. Une réalisation remarquable.

Une grande réflexion a été menée sur la gouvernance scientifique, éthique et opérationnelle de la plateforme.

Le CSI avait seulement quelques commentaires à formuler :

- a. premièrement, il est important d'avoir accès aux informations sur les rechutes des patients dans la plateforme de données afin d'en maximiser l'impact ;
- b. deuxièmement, il sera important de comprendre le statut socio-économique des patients dont les données sont incluses, par le biais d'un substitut tel que les codes postaux ou autres.

5 Évaluation à mi-parcours de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030

Les recommandations du CSI sur les actions et progrès dans chaque axe de la Stratégie seront intégrées dans l'élaboration de la nouvelle feuille de route. Un plan de travail a été défini permettant l'élaboration de ces recommandations.

Quatre sous-groupes seront formés pour évaluer les sujets/actions et les progrès réalisés dans chacun des quatre axes prioritaires de la Stratégie décennale. Chaque sous-groupe rédigera un rapport d'environ 4 pages contenant des recommandations pour la prochaine feuille de route quinquennale de la Stratégie. Le rapport pourra recommander de développer des actions, les éliminer ou les modifier. Chaque groupe de travail recevra un bref rapport sur chaque action réalisée dans le cadre de la première feuille de route de la Stratégie décennale.