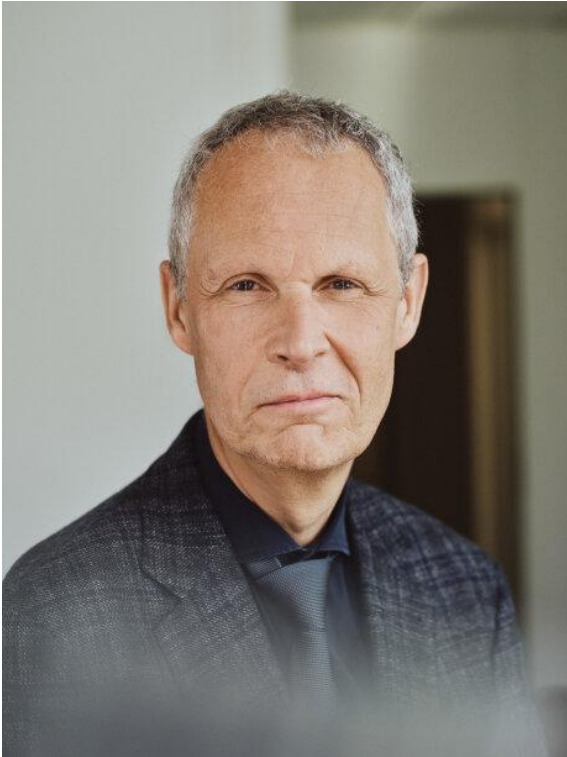


« Les cancéropôles sont assez mal connus mais ont construit une légitimité » (Bruno Quesnel, Inca)



Bruno Quesnel - © Antoine Doyen

« Les cancéropôles sont des structures finalement assez mal connues en dehors du milieu de la cancérologie, mais qui ont construit une vraie légitimité avec le temps », déclare Bruno Quesnel



Directeur du pôle recherche et innovation @ Institut national du cancer (Inca) • Directeur de l'institut thématique cancer @ Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm... , directeur du pôle recherche et innovation à l'Institut national du cancer, à News Tank le 28/11/2023.

Il revient sur le séminaire organisé le même jour par l'institut pour les 20 ans des sept cancéropôles, relabellisés fin 2021 pour la période 2023-2027. « Nous poursuivons leur financement, ce qui n'était pas forcément gagné d'avance. »

« Sylvie Retailleau



Ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche @ Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (MESR), ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, a souligné l'important soutien de l'État en cancérologie, en particulier dans le cadre de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, et la légitimité des cancéropôles pour l'organisation régionale de la recherche en cancérologie. Ces aspects sont importants, au moment où la question du pilotage et de l'organisation de la recherche se pose au niveau national. »

Pour les quatre années à venir, « se dessinent probablement des développements d'actions inter-cancéropôles, sur certaines thématiques spécifiques, qui soit ne sont pas suffisamment matures, soit doivent être investiguées à un niveau encore non suffisant pour être d'ampleur nationale ou internationale : les organoïdes, l'intelligence artificielle, etc. Le défi consistera à trouver le bon niveau d'interaction, qui ne soit pas déjà rempli par des sociétés savantes ou des organismes nationaux, voire européens et internationaux. »

« Un niveau d'organisation régional extrêmement utile, car il permet une approche bottom-up de la recherche »

Le 28/11/2023 avait lieu un séminaire pour les 20 ans des sept cancéropôles, organisé par l' Inca Institut national du cancer à Paris. Pourquoi cette journée ?

Les cancéropôles sont des structures finalement assez mal connues en dehors du milieu de la cancérologie, mais qui ont construit une vraie légitimité avec le temps. Leur existence a été longtemps débattue. Il y a eu plusieurs fois des hésitations : est-ce le bon niveau d'organisation ou non ? Est-il superflu ou essentiel ? Maintenant, le débat est clos.

Beaucoup plus efficace qu'une structure nationale »

C'est un niveau d'organisation régional extrêmement utile, car il permet une approche bottom-up de la recherche.

Dans un état français jacobin qui a tendance à être dans microgranulométrie de pilotage, le fait de disposer de structures légères, agiles, avec un financement relativement modeste, permet d'avoir une coordination régionale, d'identifier des acteurs, des pistes de façon beaucoup plus efficace qu'une structure nationale.

Les cancéropôles ont ainsi été relabellisés pour quatre ans, après une évaluation par un comité indépendant qui a conclu à leur efficacité et permis de définir un nouveau plan de fonctionnement. Cela a été rappelé en ouverture du séminaire par Norbert Ifrah



Président du conseil d'administration @ Institut national du cancer (Inca)

, président de l'Institut national du cancer.

Sylvie Retailleau, ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, a aussi souligné l'important soutien de l'État en cancérologie, en particulier dans le cadre de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, et la légitimité des cancéropôles pour l'organisation régionale de la recherche en cancérologie. Ces aspects sont importants, au moment où la question du pilotage et de l'organisation de la recherche se pose au niveau national.

La notion d'agence de programmes n'a cependant pas été évoquée, car les cancéropôles sont des structures de pilotage et d'identification autonomes : l'institut les finance, mais n'en est pas tutelle. Ils définissent une politique locale de façon indépendante, généralement en lien avec les collectivités territoriales qui ont un effet de levier de quatre à six fois sur les financements qu'obtiennent les cancéropôles.

Que reprenez-vous des échanges qui ont eu lieu ?

La journée était organisée sous forme de table ronde pour avoir des échanges actifs entre acteurs des cancéropôles sur leurs modes de fonctionnement et les aspects qui pouvaient être optimisés.

On peut imaginer une évolution vers des euro-cancéropôles »

Un point est notamment ressorti : les cancéropôles sont souvent la porte d'entrée vers des projets européens, et portent des projets transfrontaliers pour certains. On peut ainsi imaginer une évolution vers des euro-cancéropôles.

Lors de la table ronde sur le rôle des collectivités territoriales, il a également été souligné le rôle important du cancéropôle comme interface par rapport à un paysage académique complexe, et comme relai de confiance.

La problématique de l'élus n'est finalement pas si différente de celle du patient expert : ce sont des personnes non spécialisées ayant besoin d'une relation de confiance avec une structure et des chercheurs en cancérologie pour interagir, se former et prendre des décisions d'appui efficace, et pour cela le cancéropôle semble être au bon niveau. Les élus présents ont ainsi tous souligné le rôle clé des cancéropôles pour définir les politiques régionales en cancérologie. À Saint-Étienne par exemple, des actions en matière de santé publique ont été mises en place avec en interaction avec cancéropôle.

Un bon interlocuteur pour coordonner des projets de valorisation »

Les problèmes liés à la multiplicité des structures de valorisation ont été soulignés. En France, la multiplication des structures de valorisation, même si l'intention est excellente, complexifie ce type d'action en biologie-santé, incluant la cancérologie où les potentialités d'interactions avec les acteurs économiques sont particulièrement importantes.

Du fait du caractère agile des cancéropôles, ils peuvent être là aussi un bon interlocuteur pour coordonner des projets de valorisation, aussi bien économique que sociétale, et de diffusion des connaissances.

Patients experts : la question de la représentativité soulevée

Une table ronde était consacrée à l'implication des patients dans la recherche. « *Y ont surtout été exposés le vécu des patients experts et leur utilité, dans les deux sens : des chercheurs vers les patients experts d'une part, et d'autre part la contribution des patients experts aux projets eux-mêmes.* »

La question des biais de représentativité des patients experts dans les projets a notamment été posée. Les populations de patients experts étant souvent constituées de patients de bon pronostic, certains cancers sont non représentés . » le cancéropôle Clara Cancéropôle Lyon Auvergne Rhône-Alpes a aussi évoqué « *un appel à projets conçu grâce aux patients experts* ».

Quelles sont les perspectives dans les quatre années à venir ?

Se dessinent probablement des développements d'actions inter-cancéropôles, sur certaines thématiques spécifiques, qui soit ne sont pas suffisamment matures, soit doivent être investiguées à un niveau encore non suffisant pour être d'ampleur nationale ou internationale : les organoïdes, l'intelligence artificielle, etc.

Le défi consistera à trouver le bon niveau d'interaction, qui ne soit pas déjà rempli par des sociétés savantes ou des organismes nationaux, voire européens et internationaux.

Chaque cancéropôle a ses forces et ses faiblesses, reflétant le paysage académique français. Ces structures se caractérisent par leur hétérogénéité :

- certaines ont des stratégies de niche,
- d'autres ont identifié des expertises scientifiques en dehors de la cancérologie et pouvant y être appliquées, à l'instar du cancéropôle Nord-Ouest sur des aspects de neuro-oncologie et de psycho-oncologie ;
- d'autres enfin ont des forces très importantes dans tous les domaines comme Paca Provence Alpes Côte d'Azur ou l'Île-de-France.

Comment pourront-elles interagir avec les nouvelles structures financées par l'État, tels les bioclusters ou les centres de recherche intégrée d'excellence en cancérologie pédiatrique tout juste labellisés ?

Les cancéropôles sont des structures souples et agiles, dédiées à l'interaction, elles ont donc vocation à avoir un lien avec tous les acteurs de la cancérologie, dont bien entendu les bioclusters, non seulement le PSCC Paris Saclay Cancer Cluster (Paris-Saclay Cancer Cluster), mais aussi le cancéropôle Paca doté d'un financement similaire et dont une large part est dédiée à la cancérologie.

Comment l'Institut national du cancer prévoit-il d'accompagner les cancéropôles sur les quatre prochaines années ?

Nous poursuivons leur financement, ce qui n'était pas forcément gagné d'avance. C'est un engagement fort de la part de l'institut que de s'engager sur des actions pluriannuelles à un moment où le budget de l'État est assez fluctuant et où ceux de ses agences sont loin d'être consolidés.

Et nous essayerons d'accompagner les cancéropôles dans leurs actions inter-cancéropôle. Tous les acteurs aujourd'hui ont dit que ce séminaire des 20 ans était extrêmement utile.

Probablement qu'à l'avenir il faudra retrouver de telles journées communes pour échanger les expériences, peut-être en les centrant sur des thèmes spécifiques, afin de dégager des synergies.



Bruno Quesnel

- Directeur du pôle recherche et innovation @ Institut national du cancer (Inca)
- Directeur de l'institut thématique cancer @ Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)
- Directeur de l'institut multi-organismes cancer @ Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan)
- Directeur d'équipe au sein de l'UMR Canther (Hétérogénéité, plasticité et résistance des cancers aux thérapies - CNRS, Inserm, Institut Pasteur, Institut Pasteur de Lille, Université de Lille) @ Université de Lille (EPE)
- Professeur des universités - praticien hospitalier en hématologie @ CHU de Lille

Consulter la fiche dans l'annuaire

Parcours

Depuis novembre 2022

Institut national du cancer (Inca)

Directeur du pôle recherche et innovation

Depuis novembre 2022

Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)

Directeur de l'institut thématique cancer

Depuis novembre 2022

Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan)

Directeur de l'institut multi-organismes cancer

Depuis janvier 2004

Université de Lille (EPE)

Directeur d'équipe au sein de l'UMR Canther (Hétérogénéité, plasticité et résistance des cancers aux thérapies - CNRS, Inserm, Institut Pasteur, Institut Pasteur de Lille, Université de Lille)

Depuis septembre 2003

CHU de Lille

Professeur des universités - praticien hospitalier en hématologie

Septembre 1999 - août 2003

CHU de Lille

Maître de conférences - praticien hospitalier

Novembre 1995 - août 1999

CHU de Lille

Chef de clinique

Établissement & diplôme

2006 - 2006

Université Paris 5 - Descartes

Diplôme de formation spéciale à l'expérimentation animale niveau 1, sciences biomédicales - Faculté de pharmacie

1999 - 1999

Université de Lille

Habilitation à diriger les recherches, médecine

1993 - 1997

Université de Lille

Doctorat en biologie moléculaire

1989 - 1994

Université de Lille

DES d'hématologie

1992 - 1993

Université de Lille

DEA en biologie moléculaire

1991 - 1992

Université Paris 7 - Diderot

Cesam, statistiques

1989 - 1990

Université de Lille

Maîtrises en hématologie et en immunologie

1982 - 1989

Université de Rouen Normandie

Deuxième cycle d'études médicales

Chargement en cours

Fiche n° 47621, créée le 25/10/2022 à 09:44 - MàJ le 25/10/2022 à 14:52



Institut national du cancer (Inca)

L'Inca est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie de l'État.

Catégorie : Organismes publics de recherche