

## CONSEIL SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL RECOMMANDATIONS 2017

01. Le Conseil scientifique félicite l'INCa pour ses investissements continus dans une recherche stratégique et d'excellence dans le cadre de la vision globale du Plan cancer. Le Conseil félicite la direction et les équipes de l'Institut.
  02. Le Conseil est heureux et désireux de jouer un rôle consultatif plus stratégique et est en faveur de la constitution de groupes d'action ad hoc sur des sujets stratégiques spécifiques.
  03. Le Conseil est heureux de constater que les recommandations émises en 2016 ont été mises en œuvre dans une large mesure. Malheureusement, certaines recommandations, comme l'augmentation du budget des SIRIC (recommandation 3) et le soutien renforcé aux programmes libres et aux jeunes chercheurs (recommandations 4 et 5), ne sont pas résolues mais devraient être prises en considération rapidement.
  04. Bien que l'impact de la recherche sur le cancer soit un investissement à long terme, preuve est faite, qu'aujourd'hui, un riche système de recherche sur le cancer améliore la santé des patients. Après 15 ans, des signes encourageants montrent que l'INCa a joué un rôle déterminant dans la mise en œuvre des trois Plans cancer. Par conséquent, le Conseil appuie fortement la mise en œuvre d'un quatrième Plan cancer.
  05. Le Conseil souligne la nécessité d'une évaluation systématique de l'impact et du retour sur investissements des programmes de recherche financés par l'INCa (le Rapport scientifique 2017 devrait inclure certaines de ces analyses). Un rapport spécifique portant sur l'impact des financements de la recherche de l'INCa devrait être présenté dans les deux prochaines années, sous la forme d'un projet en 2018 et un rapport final en 2019.
  06. S'appuyant sur les progrès réalisés dans la recherche sur la lutte anti-tabac, le Conseil recommande d'élargir la recherche en prévention pour y inclure les trois principaux facteurs de risques comportementaux modifiables que sont l'obésité, l'alcool et l'inactivité physique.
  07. Le Conseil se réjouit du nombre d'études cliniques et du nombre croissant de patients traités dans le cadre du programme CLIP<sup>2</sup> et recommande de maintenir cet élan. L'INCa devrait discuter de la stratégie sur la manière de soutenir les essais cliniques randomisés, pouvant potentiellement changer les pratiques en France et promouvoir la coopération internationale pour ce type d'essais. Une telle stratégie devrait spécifiquement aborder l'accès élargi des patients aux essais cliniques.
  08. En ce qui concerne les questions spécifiques que le Conseil scientifique a été invité à commenter :
    - a. Les solutions que pourrait apporter l'intelligence artificielle (IA ou apprentissage automatique, « machine learning ») en cancérologie. Avant de s'engager lourdement dans ce domaine, il est indispensable de déterminer si les approches d'IA améliorent l'efficacité et réduisent les erreurs par rapport aux approches standards. Les approches IA dans la prise de décision thérapeutique ne sont pas encore prêtes et ne devraient pas être encouragées pour le moment avec cette finalité. À titre d'exemple, des projets de recherche pourraient comparer les approches IA et standards pour la lecture d'images, la planification de protocoles en radiothérapie, etc.
    - b. L'utilisation de biopsies liquides dans le suivi longitudinal de patients individuels doit être évaluée afin de déterminer les avantages cliniques. Ce n'est pas encore la norme de soins, et leur utilité doit être étudiée dans des indications spécifiques.
-