

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Département d'Évaluation de la Recherche

Évaluation des activités de recherche du  
centre hospitalier :

Institut de Cancérologie de Lorraine

ICL

sous tutelle de :

Direction Générale de l'Offre de Soins - DGOS

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Département d'Évaluation de la Recherche

*Pour le HCERES,<sup>1</sup>*

Michel Cosnard, président

*Au nom du comité d'experts,<sup>2</sup>*

Jean-Louis Habrand, président du comité

---

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

<sup>1</sup> Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

<sup>2</sup> Les rapports d'évaluation "sont signés par le président du comité". (Article 11, alinéa 2)

## Rapport d'évaluation

Ce rapport est le résultat de l'évaluation du comité d'experts dont la composition est précisée ci-dessous. Les appréciations qu'il contient sont l'expression de la délibération indépendante et collégiale de ce comité.

Nom de l'hôpital : Institut de Cancérologie de Lorraine

Acronyme de l'hôpital : ICL

Nom du directeur  
(2015-2016) : M. Thierry CONROY

Nom du porteur de projet  
(2017-2021) : M<sup>me</sup> Véronique GILLON

## Membres du comité d'experts

Président : M. Jean-Louis HABRAND, CLCC François Baclesse, Caen

Experts : M. Emmanuel BABIN, CHU de Caen  
M<sup>me</sup> Stéphanie CLISANT, CLCC Oscar Lambret, Lille  
M. Thierry LECOMTE, CHU de Tours

Délégué scientifique représentant du HCERES :

M. Gilles DEFER

## 1 • Introduction

### Historique et localisation géographique du centre hospitalier

L'Institut de Cancérologie de Lorraine (ICL) est l'un des plus anciens CRLCC (Centre Régional de Lutte Contre le Cancer) français, créé en 1924, sous la direction de M. Alexis VAUTRIN (dont il portera le nom entre 1976 et 2013) sur le modèle de l'Institut Curie de Paris et de l'Institut Bergonié de Bordeaux.

Il fut habilité très tôt à recevoir les dons et legs et attira rapidement l'attention et l'appui financier des industries vosgiennes puis des ligues régionales et nationales du cancer, et plus récemment des programmes de soutien à l'innovation et à la recherche médico-économique en vue d'implanter des équipements innovants. Parmi les plus récents : irradiation stéréotaxique par CyberKnife (2006) et IRM 3T (2015).

Aujourd'hui, ce centre, comme les 18 autres CLCC français, possède un statut juridique d'établissement privé de santé, Participant au Service Public Hospitalier (PSPH, devenu ESPIC (Établissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif) par la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoire) de 2009) et intégré au sein d'une fédération nationale (FNCLCC, devenue UNICANCER en 2011) qui en coordonne les axes stratégiques, des publications d'intérêt général, divers colloques et les achats groupés de matériels lourds.

Les nouveaux locaux installés en 1974 sur le campus de Brabois à Vandœuvre, ont une surface de 20 000 m<sup>2</sup> et disposent de 119 lits d'hospitalisation et 33 lits d'hospitalisation de jour, totalisant environ 40 000 journées/an. L'ICL accueille plus de 13 000 patients/an, dont environ 4 500 nouveaux et assure 37 000 consultations (données 2015). Situé à proximité de la faculté de médecine et du CHRU, l'ICL a réalisé des liens contractuels étroits et complémentaires avec celui-ci, visant à optimiser les moyens et éviter les doublons : radiothérapie à l'ICL, hématologie, chirurgie robotisée, TEP scan au CHRU. L'ICL emploie 711 salariés (dont 91 médecins et 37 médecins en formation). Il dispose d'un budget d'environ 70 millions d'euros, incluant 2,2 millions d'euros de dons et legs.

L'ICL prend en charge environ 25 % des patients atteints de cancer en région Lorraine. Il est placé au cœur du réseau ONCOLOR qui coordonne les actions des différents acteurs de la cancérologie régionale des secteurs privé et public. Les principales missions de ce groupe sont : l'organisation des RCP en visio-conférences, le dossier communiquant de cancérologie, la rédaction des référentiels régionaux de bonnes pratiques, la FMC, la promotion de la recherche clinique, et les opérations de communication grand public.

### Équipe de direction

L'équipe de direction est constituée du directeur général (M. Thierry CONROY), assisté d'une directrice des soins, d'une directrice de la recherche (M<sup>me</sup> Véronique GILLON) et d'un directeur des affaires médicales (M. Jean-Luc VERHAEGHE). Le DG est assisté en outre du Conseil d'Administration, dirigé par le préfet de département, qui comporte des membres du conseil de direction du centre et du CHRU, des représentants de la faculté de médecine, du conseil de l'ordre des médecins, des personnels du centre et des personnalités scientifiques extérieures.

### Nomenclature HCERES

SVE6 Recherche clinique.

### Description synthétique des activités de recherche du centre hospitalier

Les activités de recherche sont très polymorphes car la plupart des localisations cancéreuses sont prises en charge au Centre et peuvent faire l'objet de protocoles d'études. Il s'agit par ordre décroissant d'activité de : sein (27 %), gynécologie (12 %), ORL (12 %), digestif (11 %), urologie (9 %), bronches (8 %), sarcomes (4 %), cancers métastatiques (10 %), autres (mélanomes, SNC, pédiatrie... : 7 %). En pratique, la prise en charge (diagnostic, bilan, traitement et suivi) reste largement répartie entre le CHRU et l'ICL, comme mentionné précédemment.

Le comité d'experts s'est concentré sur les principaux travaux, associés aux 5 axes de « recherche hospitalière » qui se superposent aux 5 services (ou départements) directement impliqués dans ces activités : chirurgie, radiothérapie, oncologie médicale, bio pathologie, et imagerie.

Trois thématiques communes à ceux-ci sont par ailleurs individualisées :

- diagnostic moléculaire et nouveaux bio-marqueurs, dont les recherches sont centrées sur les tumeurs du colon, ORL, gynécologiques (HPV), les mélanomes, avec un intérêt marqué pour l'étude de l'ADN circulant ;
- qualité de vie et cancer ;
- photo diagnostique des micros lésions résiduelles dans le cancer de l'ovaire en per-opératoire.

Enfin, une thématique d'organe a été privilégiée par l'ICL dans le cadre des programmes de recherche développés par le Cancéropôle nord-est : le pancréas. La recherche qui s'y rapporte concerne quasi exclusivement des travaux portant sur les nouvelles drogues et sera rapportée avec celle du département d'oncologie.

### Effectifs de recherche clinique et translationnelle du centre hospitalier

Composition du centre hospitalier	Nombre au 30/06/2015	Nombre au 01/01/2017
N1 : Professeurs et maîtres de conférence et assimilés	11	14
NX : Praticiens hospitaliers	23	26
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés	0	0
N3 : Autres personnels titulaires (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	20	21
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)	0	
N5 : Autres chercheurs (DREM, post-doctorants, etc.)	0	
N6 : Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	0	
N7 : Doctorants	5	
<b>TOTAL N1 à N7</b>	<b>59</b>	
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	7	

## 2 • Appréciation sur le centre hospitalier

### Avis global sur le centre hospitalier

L'ICL s'est imposé presque à son origine comme un leader régional, développant la concertation multidisciplinaire, concept-clé de la recherche et du traitement du cancer et développant progressivement un réseau de multiples « antennes » (consultations avancées) dans les principaux hôpitaux régionaux (Lunéville, Saint Dié, Sarrebourg, Bar Le Duc, Verdun, Épinal). Très ouvert à l'innovation, son historique est jalonné de quelques « premières » dans la mise en place d'équipements de nouvelle génération (ex : CyberKnife en radiothérapie), de stratégies thérapeutiques marquantes (ex : en pathologie digestive) ou encore de collecte de l'information (ex : la récente base nationale d'enfants irradiés). Ces succès sont en grande partie liés au rayonnement de plusieurs responsables du Centre, de stature internationale (en radiothérapie, en chirurgie...) et dont certains, en curiethérapie notamment, ont su créer une véritable « École de Nancy ». La concertation intelligente avec les grands acteurs de la médecine régionale, en particulier le CHRU, doit également être soulignée, dans un contexte national délicat où ces rapprochements se heurtent souvent à de fortes résistances. La coopération internationale, portant essentiellement sur des échanges universitaires, a concerné historiquement l'Algérie et le Maroc. Le repositionnement de l'Institut et son rôle restent toutefois d'actualité dans un contexte de pénurie croissante de moyens et de compétition scientifique locale, exacerbée par la création hâtive d'une nouvelle région « Grand Est », et internationale.