

ASSEMBLEE DEPARTEMENTALE  
DU 20 MARS 2006

---o0o---

PROCES-VERBAL

**Sont absents ou représentés :**

M. BLANCHI  
M. CESARI  
M. KNECHT  
M. MANGIAPAN  
M. PAUGET

M. ROSSI  
M. TAMBAY (pouvoir à M. TABAROT)  
M. VEROLA  
M. VINCIGUERRA

L'an deux mille six, le vingt mars, le conseil général s'est réuni dans la salle habituelle des délibérations pour la tenue de sa réunion.

La séance est ouverte à 11 heures sous la présidence de M. Christian ESTROSI

**M. ESTROSI**.- Mes chers collègues, conformément à l'article 18 du règlement intérieur, je vous propose de procéder à la désignation de M. TABAROT en qualité de secrétaire de séance et je lui passe immédiatement la parole pour procéder à l'appel des membres.

*M. Tabarot procède à l'appel nominal des membres du conseil général.*

**M. TABAROT**.- M. le Président, le quorum est atteint, nous pouvons commencer nos travaux.

**M. ESTROSI**.- Je vous remercie.

Mes chers collègues,

Nous sommes réunis aujourd'hui pour une séance exceptionnelle qui, soyez-en convaincus, fera date : elle fera date par son caractère innovant, par l'engouement qu'elle a suscité, par la démarche qu'elle inaugure.

L'engagement massif du Conseil général des Alpes-Maritimes en faveur de la politique de santé trouve aujourd'hui une expression particulièrement concrète.

Je soumettrai, en effet, dans quelques instants, à l'assemblée départementale, vingt-huit projets dans le domaine de la recherche et de la médecine. Ce vote marquera le résultat de l'appel à projets médical que nous avons lancé, ici même, le 18 novembre dernier.

En quelques mois, élus, services du conseil général, commission scientifique ont travaillé avec acharnement pour qu'à peine quatre mois après, ce formidable défi soit relevé.

Une fois encore, le Conseil général des Alpes-Maritimes ouvre la voie de l'avenir.

Je veux, en préambule, exprimer ma plus sincère gratitude au Pr. David KHAYAT, président de l'Institut national du cancer qui nous fait, à nouveau, l'honneur de sa présence dans cet hémicycle.

Je sais, M. le Président, cher Professeur, combien votre temps est précieux et sachez que nous apprécions d'autant plus votre mobilisation sans réserve à nos côtés.

Je veux aussi remercier le Pr. Daniel BENCHIMOL, doyen de la faculté de médecine de Nice, conseiller santé au sein de mon cabinet, qui s'est beaucoup investi dans la réussite de ce dossier.

J'ai souhaité, bien sûr, à l'occasion de la présentation des résultats de l'appel à projets médical, convier à cette séance l'ensemble des professionnels de la santé qui, par leur talent, leurs compétences et leur intelligence, participent au rayonnement et surtout à l'excellence du pôle santé des Alpes-Maritimes.

Je veux les assurer de la volonté de l'assemblée départementale de les soutenir sans réserve dans l'action quotidienne qu'ils conduisent avec foi, abnégation et humanité au service de nos concitoyens.

Vous participez à une mission de service public particulièrement noble : combattre la maladie. Je suis très heureux de la qualité des échanges que nous avons pu nouer, ensemble, communauté médicale, acteurs de la santé et Conseil général des Alpes-Maritimes.

Les résultats fructueux que nous avons pu obtenir reposent, d'abord, sur une volonté partagée et sur une conviction commune.

Vous le savez, notre assemblée, de par la loi, ne dispose pas d'une compétence première en matière de santé publique. Bien sûr, l'action du conseil général concerne des secteurs impliquant la santé. Je pense, en particulier, à la protection maternelle et infantile, et naturellement aux actions de prévention et de dépistage : 82 médecins et 251 agents assurent avec beaucoup d'efficacité ces missions au conseil général.

Pouvons-nous, pour autant, nous désintéresser des actions de santé publique ?

Unaniment, l'assemblée départementale a répondu négativement à cette question. Elle a fait, dès lors, le choix d'une action volontariste en matière de santé.

J'ai souhaité, ainsi, dès mon élection en 2003, que le conseil général s'investisse beaucoup plus fortement dans ce domaine. Soulager les détresses de toutes sortes constitue une des grandes priorités d'action du Conseil général des Alpes-Maritimes.

La maladie est, sans nul doute, la première des détresses que rencontrent nos concitoyens. Nous estimons avoir le devoir d'apporter, modestement, aux côtés de la communauté médicale, des réponses pragmatiques à leurs inquiétudes.

Le conseil général a plus particulièrement souhaité s'engager dans la lutte contre le cancer. Chaque année, 4 500 personnes sont touchées par cette maladie dans notre département et 2 700 en décèdent. Ces chiffres sont intolérables, il est du devoir de tous les responsables publics, de tenter de les inverser.

Initiée dans le département par le Pr. Moïse NAMER, l'action de dépistage du cancer du sein se poursuit et mobilise des moyens importants de la part du conseil général.

Nous avons également souhaité nous inscrire à titre expérimental dans le programme national de prévention du cancer colorectal ou du mélanome. Les résultats, en matière de dépistage, sont particulièrement encourageants, même s'ils nécessitent des efforts de communication, de sensibilisation de tous les instants.

J'ai souhaité, personnellement, aller au-delà de ces actions pour accompagner plus particulièrement et plus directement les équipes de soins et de recherche.

Le conseil général a, ainsi, décidé de participer financièrement de façon importante à l'acquisition du petscan du CHU de NICE. C'est une première pour notre collectivité qui a contribué à réparer une injustice qui privait notre département de cet équipement de pointe en matière de lutte contre le cancer.

Le fruit des échanges avec Daniel BENCHIMOL, et Moïse NAMER, avec beaucoup d'entre vous, la rencontre avec le professeur KHAYAT, l'exemple du formidable engouement qu'ont généré les pôles de compétitivité en France dont j'assume la responsabilité en tant que ministre, nous ont conduits à imaginer une action encore plus ambitieuse et originale.

Je veux d'ailleurs dire à cette occasion, alors que notre département s'est vu attribuer six des huit pôles de compétitivité de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, alors que nous avons en France, sur le territoire national, sept pôles de compétitivité dédiés plus particulièrement à la santé en termes de décloisonnement entre universités, laboratoires de recherche publics et privés, innovation industrielle, que lors du dernier CIAT (Comité interministériel d'aménagement et de compétitivité des territoires) qui s'est tenu le 6 mars dernier, j'ai proposé au Premier ministre que soit labellisé un huitième pôle santé dans notre pays, septième sur le territoire de Provence-Alpes-Côte-d'Azur et du département des Alpes-Maritimes. Il s'agit du pôle ORPHEME, labellisé entre Languedoc-Roussillon et Provence-Alpes-Côte-d'Azur, entre universités de Nice, Aix-Marseille et Montpellier, un pôle spécifiquement dédié aux cancers rares, à la lutte contre les maladies infectieuses, contre la maladie de Parkinson ou encore d'Alzheimer, voire à certains objectifs de recherche dans le domaine des virus comme celui du H5N1 ou du chikungunya notamment, et nous savons que, grâce à ce nouveau pôle de compétitivité, nous avons, sans doute, des réponses rapides à apporter à la Réunion, à Mayotte. C'est là encore une grande satisfaction qui démontre l'excellence du pôle santé mais aussi du pôle recherche du territoire des Alpes-Maritimes.

Je suis heureux que la volonté du conseil général se soit exprimée à un moment où, sous l'impulsion du président de la république Jacques Chirac, la France a fait de la lutte contre le cancer, un de ses grands chantiers.

De cette conjonction de circonstances, de l'addition de ces volontés, de la mobilisation de ces compétences, est né l'appel à projets lancé le 18 novembre dernier, ici

même, avec un objectif : le financement d'équipements dédiés à la recherche médicale avancée et aux améliorations de pointe en matière de dépistage, diagnostic et traitement.

Doté d'un budget conséquent : 5 M€, cet appel à projets s'inscrivait dans un processus de sélection transparent géré par un comité scientifique.

Je remercie les éminentes personnalités qui ont accepté de faire partie de ce comité d'experts présidé par le Pr. David KHAYAT :

- le Pr. Daniel BENCHIMOL,
- le Pr. Moïse NAMER,
- le Pr. MATILLON, spécialiste de santé publique,
- le Dr. BARA, responsable du suivi du Plan Cancer à l'Institut national du cancer,
- M. GEFFROY, délégué général de la Fédération de l'hospitalisation privée,
- le Dr. SAOS, chef du service des actions de santé en faveur des adultes au conseil général,
- Christian GROUSELLE, directeur général adjoint et secrétaire administratif du comité.

Le cadre étant défini, il restait à susciter un intérêt parmi tous ceux qui concourent, au quotidien, à l'excellence du pôle santé Alpes-Maritimes.

Le succès a été au rendez-vous puisque, en quelques jours, cinquante et un dossiers ont été déposés.

Avant de dévoiler la liste des vingt-huit projets retenus, je voudrais souligner toute l'importance de la décision que nous allons prendre et son caractère exemplaire.

En finançant la recherche et les équipements que je vais vous présenter, nous plaçons notre département au tout premier rang français pour la lutte contre le cancer, puisque, sur ces vingt-huit projets, quinze concernent la recherche ou des outils de traitement innovants en matière de cancérologie, neuf concernent les publics fragiles (personnes âgées, personnes handicapées, enfants), quatre portent sur la recherche fondamentale.

Toutes ces propositions doteront notre département, nos équipes de chercheurs et nos médecins d'outils de pointe particulièrement performants.

Je pense, bien sûr, avec vous tous ici, à toutes les personnes, enfants ou adultes, qui, ayant à subir dans les Alpes-Maritimes un traitement médical ou chirurgical, verront se réduire leur temps d'hospitalisation, s'améliorer la qualité de leur prise en charge, mais surtout, s'accroître notablement les chances de leur guérison.

Cet appel à projets a été conclu dans des délais très brefs. Le temps de décision en matière publique est souvent trop long. Or, en ce domaine plus qu'en tout autre, nous n'avons pas le droit d'attendre. C'est pourquoi, nous avons voulu aller vite, aller même très vite.

Je suis conscient, pour autant, que ces délais raccourcis n'ont peut-être pas laissé le temps à toutes les équipes de présenter leur projet avec le recul nécessaire.

C'est pourquoi, devant la formidable émulation qu'a suscité l'appel à projets, devant son formidable succès, je vous propose aujourd'hui que nous allions plus loin. Je vous

annonce donc que le conseil général reconduira en 2007 et en 2008 cet appel à projets médical : 5 M€ y seront consacrés au budget 2007 et 5 M€ au budget 2008.

Dès la rentrée de septembre, nous lancerons le deuxième appel à projets, de telle sorte que dès le début de l'année 2007, de nouveaux projets innovants puissent être financés.

Au total, sur trois ans, nous aurons consacré 15 M€ à cette démarche.

Cette mobilisation sans précédent peut et doit être un signal pour d'autres collectivités.

J'ai la conviction que nous initions depuis les Alpes-Maritimes, une démarche qui fera école.

L'Etat est très sollicité, on attend qu'il fasse tout. Mais, nous savons bien que, dans ce domaine comme dans bien d'autres, il ne peut pas tout faire.

Et je salue, sur bien des dossiers, l'unanimité des membres de cette assemblée. Nous avons joué la politique du donnant/donnant, gagnant/gagnant avec l'Etat, par exemple, en matière de sécurité publique car lorsque nous avons reçu le ministre de l'Intérieur, nous nous étions engagés à construire quatorze brigades de gendarmerie et deux commissariats de police, en échange de l'affectation de 250 policiers supplémentaires dans le département des Alpes-Maritimes. Depuis, d'autres collectivités ont suivi notre exemple.

Eh bien, voyez-vous, professeur, je souhaite que dans le domaine de la santé, il en soit de même. Nous sommes un département pilote. Nous savons que notre pays, dans le domaine de la lutte contre le cancer notamment, priorité affichée par le président de la république, a besoin de beaucoup plus de moyens pour que nous puissions espérer un jour remporter le combat contre la maladie. L'Etat ne peut pas tout faire. Si chaque collectivité, en proportion des moyens qui sont les siens, apporte sa contribution et sa part de responsabilité, ce sera un formidable effet de levier, l'Etat apportant l'essentiel bien évidemment, Je pense que la France pourrait se doter ainsi, dans ce donnant/donnant, gagnant/gagnant, de plus grandes chances de pouvoir relever ce défi et de l'emporter. Je le redis donc très clairement au moment où nous allons prendre cette décision, je souhaite que bien d'autres collectivités dans notre pays puissent suivre cet exemple.

Nous avons voulu, avec modestie, mais avec cœur, seconder ceux qui, au quotidien, conduisent la politique de santé de notre pays et de notre département.

Au-delà de cet appel à projets, cette séance nous conduira également à adopter un dossier d'aide financière d'un montant de 800 000 € en faveur de l'installation d'un cyberknife au Centre Antoine Lacassagne de Nice. Ce financement se rajoutera aux 5 M€ de l'appel à projets.

Nous nous étions mobilisés, en effet, en faveur de la candidature du Centre Antoine Lacassagne pour cet équipement de dernière génération. L'Institut national du cancer a arbitré récemment en faveur de Nice.

J'attire votre attention sur le fait que trois cyberknives seront installés dans notre pays, dont un à Nice. Je vous remercie, Pr David KHAYAT, c'est pour chacune et chacun

d'entre nous, mais surtout pour tous ceux qui contribuent à cette formidable lutte, une immense satisfaction et une immense récompense.

Le cyberknife peut localiser la position d'une tumeur, il compense le mouvement du patient pendant le traitement, assurant l'optimisation. Non envahissant, il engendre moins de complications que la chirurgie traditionnelle pour le patient et surtout, il évite la douleur.

Ce projet sera intégré au Canceropôle PACA et pourra être installé rapidement sur le site du Cyclotron à la Lanterne. Dès juin 2006, les premiers patients seront traités.

Je vous proposerai donc dans quelques instants le vote de deux rapports :

- l'un concernant l'implantation d'un cyberknife au Centre Antoine Lacassagne pour 800 000 € ;
- l'autre, pour l'octroi de 5 M€ de subventions départementales en faveur de vingt-huit projets médicaux.

L'engagement du conseil général porte donc sur un montant de 5 800 000 €.

Je vais maintenant, mes chers collègues, vous présenter et soumettre à votre approbation la liste des projets que le comité scientifique nous propose de retenir.

1. Equipement de l'Institut de neuromédecine moléculaire pour 180 000 €,
2. Evaluation du risque individuel de carie, à l'aide d'un nouvel appareil de fluorescence laser, chez l'enfant et l'adolescent : 27 570 € pour l'équipe du Pr. MULLER-BOLLA de la Faculté de chirurgie dentaire de Nice,
3. Aide à la création d'un réseau d'imagerie médicale porté par l'hôpital de Cannes, en lien avec l'hôpital de Grasse, et associant l'ensemble des radiologues du secteur Cannes/Grasse : 150 000 €,
4. Diagnostic précoce et surveillance post-thérapeutique du mélanome malin par microscopie confocale in vivo : 76 350 € pour l'équipe du Pr. ORTONNE du CHU de Nice,
5. Diagnostic prénatal des maladies rares : 175 000 € pour l'achat du matériel pour l'équipe du Pr. LAMBERT du CHU,
6. Acquisition d'un FibroScan : 48 150 € pour l'équipe du Pr. TRAN du CHU,
7. Acquisition d'un échocardiographe doppler tridimensionnel : 222 000 € pour l'équipe du Pr. CAMOUS du CHU,
8. Amplification moléculaire et microdissection laser : 89 000 € pour les équipes des Prs. SANTINI, DELLAMONICA, HEBUTERNE , HOFMAN et MOUROUX du CHU,
9. Acquisition d'un robot chirurgical de dernière génération (le premier en Europe) : 1 000 000 € pour les équipes de chirurgie du CHU de quatre disciplines (urologie, digestif, stérilité, obésité),

10. Métabolome et Protéome des cancers et maladies métaboliques : 276 000 € pour l'équipe « Génétique et Signalisation Moléculaire » des Prs. VAN OBBERGHEN et ROSSI,
11. Traitement par radiofréquence des cancers pulmonaires : 33 730 € pour les équipes de chirurgie thoracique et de radiologie des Prs. MOUROUX et PADOVANI,
12. Installation d'une IRM dédiée « appareil locomoteur » : 220 000 € pour les équipes du CHU,
13. Acquisition d'un entéroscope : 117 850 € pour les équipes du Pr. HEBUTERNE et des Drs DEMARQUAY et VANBIERVLIET du CHU (sous réserve de l'accord de l'ARH),
14. Santé au travail - étude de la substitution du formol par des nouvelles techniques dans les laboratoires d'anatomie pathologique : 150 000 € pour l'équipe du Pr. MICHIELS,
15. Expérimentation dans le laboratoire GERHOME afin de déterminer des profils individuels de personnes âgées : 245 000 € pour les équipes du CSTB (Centre Scientifique et Technique du Bâtiment), de l'INRIA et de gériatrie du CHU et de la Faculté de Médecine,
16. Acquisition de matériel de radiologie oro-faciale numérisée : 68 840 € pour l'équipe du Pr. MAHLER,
17. Acquisition d'un système clinique d'analyse tridimensionnelle du mouvement afin d'adapter la prise en charge de l'enfant handicapé moteur : 243 500 € pour l'IME Rossetti et l'équipe du Pr. DESNUELLE,
18. Thérapie cellulaire des dystrophies musculaires : identification des cellules souches à transplanter, 100 000 € pour l'équipe du Pr. DESNUELLE,
19. Acquisition de matériel pour améliorer la qualité du recueil des données anatomo-pathologiques : 78 530 € pour le CRISAP,
20. Numérisation avancée d'un microscope électronique à transmission : 70 000 € pour l'équipe du Pr. GOUNON du Centre commun de microscopie appliquée de l'UNSA,
21. Intégration des résultats de cytogénétique moléculaire dans la prise en charge des tumeurs solides : 130 500 € pour l'acquisition de matériel pour l'équipe du Pr. PEDEUTOUR,
22. Acquisition d'un trieur hautes performances pour la plate-forme de cytométrie : 230 000 € pour l'équipe du Pr. BERNARD,
23. Acquisition de matériel de recherche des cellules tumorales dans le sang des patients par détection d'anticorps : 74 000 € pour l'équipe du Centre azuréen de cancérologie de Mougins,

24. Développement du pôle niçois de génomique clinique en rendant possible l'utilisation des puces à ADN : 180 000 € pour l'équipe de l'Institut de pharmacologie moléculaire et cellulaire,
25. Dosages ELISA simultanés d'antirétroviraux - acquisition de matériel pour développer la recherche sur le VIH (nouveau format de dosage immunofluorescent ELISA) : 30 000 € pour l'équipe du Dr. AZOULAY,
26. Imagerie cellulaire et cancérologie : 230 000 € pour doter le Centre méditerranéen de médecine moléculaire (C3M) d'un appareillage innovant,
27. Acquisition d'un accélérateur de particules pour les traitements de radiothérapie : 468 200 € pour le Centre Antoine Lacassagne et le Centre de haute énergie,
28. Acquisition de matériel de microdialyse tissulaire : 85 780 € pour l'équipe du Pr. RAUCOULES.

Je veux, naturellement, féliciter les équipes qui ont été retenues dans cet appel à projets, leur sélection a été effectuée sur des critères précis de compétence et de technicité.

Je veux dire aussi à ceux qui n'ont pas été retenus, parce que leur dossier ne correspondait pas au cahier des charges de l'appel à projets, qu'ils pourront, naturellement, mieux étayer leur candidature au cours des deux prochains appels à projets.

Je veux préciser qu'aucun des dossiers non retenus n'avait bénéficié d'un avis favorable de la commission d'experts, de l'Institut national du cancer ou de l'ARH.

Je crois qu'ensemble, nous avons fait avancer dans le bon sens la recherche et la qualité des soins dans les Alpes-Maritimes.

Je veux remercier l'ensemble de mes collègues, et en tout premier lieu le Pr. GILLY, mon vice-président en charge de la politique de santé des Alpes-Maritimes, le Dr. Jacqueline HERICORD, présidente de la commission des affaires sociales, mais aussi chacune et chacun d'entre vous, soit membre de la commission des affaires sociales et de la santé, soit chacun dans votre rôle, sur tous les bancs de cette assemblée, de quelque culture idéologique, politique que vous soyez, vous avez chacun apporté votre contribution à ce débat et au choix qu'a fait notre assemblée d'engager cet appel à projets.

Je veux préciser bien évidemment, toujours en termes de transparence, que là où nous avons souhaité que ce soit un comité d'experts indépendant, présidé par David KHAYAT, qui puisse proposer les sélections, c'est la commission permanente qui ensuite, projet par projet, devra les valider, ainsi que le veut notre règlement intérieur. Ainsi, chacune et chacun d'entre vous aura encore à statuer, bien que nous validions l'ensemble des dossiers dans leur globalité aujourd'hui.

Voilà ce que je souhaitais vous dire en ouvrant cette séance et en présentant ces deux rapports.

Merci encore une fois aux membres de la communauté médicale de l'ensemble du département des Alpes-Maritimes pour leur contribution, leur engagement, leur dévouement, leur solidarité, leur immense générosité. Notre devoir était modestement, même au-delà de nos compétences, de pouvoir les accompagner. Je veux leur dire que je suis conscient, que



nous sommes conscients que beaucoup de chemin reste encore à parcourir. Nous avons besoin d'eux et je veux qu'ils sachent, pour chacune et chacun d'entre eux, que nous sommes à leurs côtés et que nous continuerons, aussi loin que possible, de les accompagner.

Je vous remercie (*applaudissements*).

Je vais maintenant passer la parole au Pr. GILLY, vice-président en charge de la politique de santé, pour nous présenter chacun de ces projets, avant de laisser la parole à chacun des groupes qui souhaite s'exprimer.

**1. Appel à projets « santé » - Attribution des aides aux projets innovants et de recherche dans le domaine de la santé publique.**

**2. Versement d'une participation financière au Centre Antoine Lacassagne pour l'acquisition d'un appareil de radiothérapie dénommé « cyberknife » et signature d'une convention.**

**M. GILLY**.- M. le Président, mesdames, messieurs, mes chers collègues, voici le rappel des projets qui ont été retenus par la commission.

Projet n° 1 : matériel scientifique à destination de la recherche qui comporte un microscope à fluorescence et un stand d'électrophysiologie. Le promoteur de ce projet est le CNRS avec le Pr. LAZDUNSKI.

Projet n° 2 : l'évaluation du risque de carie individuel chez les enfants et adolescents des Alpes-Maritimes par l'utilisation d'un nouvel appareil de fluorescence laser. Les promoteurs de ce projet sont la faculté de chirurgie dentaire, le Pr. MULLER-BOLLA et le doyen BOLLA.

Projet n° 3 : un réseau d'imagerie médicale en oncologie qui permet de transmettre les images soit dans les serveurs des hôpitaux de Cannes ou de Grasse, soit dans les cabinets, ce qui affine le diagnostic et le suivi des pathologies.

Projet n° 4 : appareil permettant le diagnostic et une surveillance du mélanome par une technique non invasive (ce qui est important) par microscopie confocale in vivo. Le promoteur est le CHU de Nice avec le Pr. ORTONNE.

Projet n° 5 : diagnostic prénatal de l'enfant susceptible ou soupçonné porteur de handicap par la détection des anomalies chromosomiques dans les cellules fœtales circulant dans le sang maternel. C'est une avancée considérable parce que cela évite les ponctions amniotiques ou bien, quand la grossesse est plus avancée, la ponction du cordon ombilical. C'est le Pr. LAMBERT, du laboratoire de génétique moléculaire, qui soutient ce projet.

Projet n° 6 : FibroScan, cirrhose et cancer du foie, nous avons hélas beaucoup d'hépatites B et C et l'une de leurs complications est la survenue d'une cirrhose et ensuite d'un cancer du foie. Jusqu'à présent, pour apprécier la perte de l'élasticité et la survenue de la fibrose, il fallait faire des biopsies hépatiques qui non seulement sont invasives mais qui comportent aussi quelques risques. Ce projet permet l'appréciation de l'élasticité du foie par une méthode non invasive. Le porteur est le Pr. Albert TRAN du CHU de Nice. Ce projet a reçu le soutien de l'INCA.

Projet n° 7 : l'acquisition d'un échocardiographe doppler tridimensionnel (Echo 3D) qui permet d'apprécier les volumes des cavités cardiaques, les orifices, les valves, et donc de diagnostiquer et d'affiner les pathologies et le suivi, par exemple le volume de l'oreillette gauche dans l'hypertension. Ce projet est soutenu par le CHU de Nice et le Pr. CAMOUS.

Projet n° 8 : amplification moléculaire et microdissection laser. Il s'agit d'un appareil de biologie qui permet d'identifier et de mieux apprécier les lésions cancéreuses, de tuberculose, de maladie de Crohn, en particulier dans l'intestin, et la maladie de Horton qui frappe les personnes âgées.

Projet n° 9 : création d'un centre multidisciplinaire en chirurgie robotisée. Ce projet est très innovant, il s'agit de l'acquisition d'un robot chirurgical qui permet une chirurgie affinée, particulièrement dans les cancers colorectaux et dans les cancers de la prostate. Les promoteurs de ce projet sont les Pr. BOURGEON et BENCHIMOL dans le service de chirurgie générale et de cancérologie digestive, le Pr. AMIEL dans le service d'urologie, le Pr BONGAIN et le Pr. GUGENHEIM. Ce projet tout à fait innovant est fortement soutenu par l'ARH et par l'INCA.

Projet n° 10 : l'utilisation de la spectrométrie de masse pour analyser les métabolites de la cellule cancéreuse grâce au Métabolome et au Protéome avec leur affinité. Ce projet est soutenu par le Pr. Emmanuel VAN OBERGHEN et le Pr. ROSSI du CHU.

Projet n° 11 : traitement par radiofréquence des cancers pulmonaires. C'est la chaleur qu'on utilise déjà dans le traitement de la prostate mais cette méthode est beaucoup plus affinée et permet d'éviter de faire de la chirurgie lourde. Les promoteurs de ce projet sont le Pr. PADOVANI au service de radiologie et le Pr. MOUROUX qui dirige le service de chirurgie thoracique.

Projet n° 12 : IRM dédiée « appareil locomoteur » qui permet le diagnostic précoce des lésions ostéo-articulaires. Il est parfois difficile de différencier les lésions cancéreuses des lésions inflammatoires ou infectieuses. Ceci est un pas en avant, mais je dois dire que ce projet ne sera présenté à la commission permanente qu'après avoir reçu l'autorisation de l'ARH, ce qui n'est pas encore le cas.

**M. ESTROSI**.- Pr. GILLY, je voulais préciser, parce que j'ai fait une inversion tout à l'heure, que ce n'est pas le projet n° 13 qui fait l'objet d'une réserve de l'ARH mais le 12, et nous attendons le feu vert de l'ARH pour pouvoir le valider. Je confirme donc que le 13, que vous allez présenter maintenant, est entériné.

**M. GILLY**.- Oui, M. le Président.

Projet n° 13 : diagnostic et traitement endoscopique des liaisons cancéreuses et pré-cancéreuses du tube digestif par un entéroscope à double ballonnet et un processeur endoscopique électronique, qui permet le diagnostic des lésions cancéreuses de tout le tube digestif. Ce projet est soutenu par le Pr. HEBUTERNE du service de gastro-entérologie et nutrition, et il reçoit l'appui de l'INCA.

Projet n° 14 : fixation des produits de biopsie. La fixation des produits tissulaires se faisait par le formol qui est cancérigène et il s'agit d'une nouvelle méthode pour éviter ce danger. Les porteurs du projet sont le CHU de Nice et tous les services de laboratoire.

Projet n° 15 : détermination des profils individuels des personnes âgées pour pouvoir les maintenir à leur domicile et permettre la mise en place de domotique. Ce projet très important est soutenu par le CHU de Nice. Tout cela se fait grâce au laboratoire expérimental GERHOME que soutient en particulier le conseil général.

Projet n° 16 : amélioration de la santé bucco-dentaire des personnes âgées dans les Alpes-Maritimes par un matériel oro-facial numérisé radiologique. Ce projet dont le porteur est le CHU de Nice et les services d'odontologie et de gériatrie, est fortement soutenu également par l'INCA.

Projet n° 17 : étude de la marche de l'enfant handicapé moteur pour lui apporter une amélioration et cela grâce à l'acquisition d'un système clinique tridimensionnel qui étudie le mouvement et prend en charge l'enfant handicapé. Le promoteur de ce projet est l'Institut médico-éducatif Rossetti en partenariat avec le CHU de Nice.

Projet n° 18 : identification des cellules souches qui servent à la thérapie des dystrophies musculaires. Les porteurs du projet sont l'INSERM, le CHU de Nice, le Pr. DANI et le Pr. DESNUELLE.

Projet n° 19 : élaboration d'un outil informatique pour la création d'un compte-rendu anatomo-pathologique standardisé. Ce projet, très important pour l'identification en cancérologie, est fortement soutenu par l'INCA et les initiateurs sont le CRISAP PACA-Est et le Pr. MICHIELS.

Projet n° 20 : numérisation avancée d'un microscope électronique à transmission pour la recherche en biologie cellulaire, en microbiologie et en virologie. Ce projet a été présenté par le Pr. GOUNON, au centre commun de microscopie appliquée de la faculté des sciences.

Projet n° 21 : intégration des résultats de cytogénétique moléculaire dans la prise en charge des tumeurs solides, soit une analyse chromosomique très fine des produits de la cellule cancéreuse pour pouvoir étudier le suivi et bien entendu la thérapeutique. Ce projet est fortement soutenu par l'INCA et le porteur est le Dr. PEDEUTOUR du CHU de Nice.

Projet n° 22 : trieur hautes performances pour plate-forme de cytométrie, c'est-à-dire une analyse et un tri cellulaire par des marqueurs fluorescents pour permettre l'identification. Ce projet est fortement soutenu par l'INCA et le porteur est la faculté de médecine et le Pr. BERNARD, de l'INSERM.

Projet n° 23 : acquisition de matériel permettant la recherche de cellules tumorales circulant dans le sang de patients atteints de cancer par détection d'anticorps. C'est extrêmement important parce que c'est une méthode non invasive qui permet un diagnostic in vivo.

Projet n° 24 : développement du pôle niçois de génomique clinique par l'utilisation de puces à ADN. Le porteur de ce projet fortement soutenu par l'INCA est le CHU.

Projet n° 25 : les dosages ELISA simultanés des antirétroviraux anti-VIH par immunofluorescence. Il est extrêmement important de voir l'impact des antirétroviraux sur la maladie. Ce projet est soutenu par le laboratoire de chimie des molécules bioactives et arômes.

Projet n° 26 : imagerie cellulaire et cancérologie, appareil qui permet l'étude de la transformation tumorale d'un tissu sain et d'élaborer de nouvelles approches thérapeutiques. Il est fortement soutenu par l'INCA et son porteur est l'UNSA de la faculté de médecine.

Projet n° 27 : acquisition d'un accélérateur de particules pour les traitements de radiothérapie qui permet d'affiner le traitement et de bien cibler les tissus atteints. Le porteur du projet est le Centre Antoine Lacassagne et le Centre de haute énergie.

Projet n° 28 : acquisition d'un matériel de microdialyse tissulaire pour analyser les conséquences dans les situations extrêmes, par exemple les états de choc ou le stress opératoire, et qui permet de bien visualiser, de bien définir les altérations tissulaires ainsi qu'une approche de cette pathologie que l'on retrouve en réanimation après les post-opératoires. Ce projet est soutenu par le CHU, le Dr. CARLES et le Pr. RAUCOULES.

J'en aurai terminé, M. le Président, quand j'aurai dit que, s'agissant des projets qui n'ont pas été retenus, pour quatre d'entre eux il s'agissait de projets similaires ou émis par les mêmes équipes, dix ne correspondaient pas aux critères de l'appel à projets car non innovants, non structurés, non finalisés ou sans partenariat ; trois sont intéressants mais en cours de structuration ; un est innovant mais hors département ; quatre n'ont pas été retenus par l'INCA.

**M. ESTROSI**.- Je vous remercie, M. le Vice-président. Qui souhaite prendre la parole ?

Mme BOY-MOTTARD pour le groupe socialiste.

**Mme BOY MOTTARD**.- Merci M. le Président.

**Nous sommes dans le cadre d'une action forcément consensuelle et donc, bien sûr, nous sommes tout à fait favorables à l'intervention de notre assemblée en la matière, d'autant que le domaine de la santé nous semble être dans la logique et la continuité des compétences de notre collectivité.**

**S'agissant des projets qui vont bénéficier aujourd'hui de l'aide du conseil général, à partir du moment où ils ont été retenus par un comité scientifique particulièrement incontestable, et nous tenons à joindre bien sûr nos remerciements aux vôtres, M. le Président, vis-à-vis des membres de ce comité, en particulier ceux qui sont aujourd'hui présents, qui ont travaillé avec une grande célérité, vous l'avez souligné, donc à partir du moment où ce comité a retenu les projets qui viennent de nous être**

**présentés, nous ne pouvons bien sûr que les acter tout en nous félicitant de la reconduction ultérieure de cette procédure. En espérant toutefois que cela n'induisse pas un effet d'aubaine pour l'Etat et qu'il ne profite pas de la générosité de notre assemblée pour se désengager sur les questions de santé.**

**Encore tous nos remerciements et nos félicitations à ce comité.**

**M. ESTROSI**.- Merci madame. J'apprécie bien évidemment votre intervention qui s'inscrit dans le droit fil des débats et de leur sérénité qui, sur ces sujets, a souvent prévalu dans notre assemblée.

Lorsque vous parlez d'effet d'aubaine, je veux simplement vous dire que, lorsque trois cyberknives sont retenus en France dont un à Nice, on peut aussi de temps en temps considérer peut-être que, dans cette affaire, le département des Alpes-Maritimes a pu bénéficier aussi d'un effet d'aubaine de la part de l'Etat.

M. Victor pour le groupe communiste.

**M. VICTOR**.- Merci M. le Président.

M. le Président, chers collègues, mesdames et messieurs les professionnels de santé,

Que notre département s'engage au soutien des projets innovants en matière de santé est une démarche que nous accompagnons, même si elle appelle de notre part observations et critiques.

Les vingt-huit projets retenus par le comité scientifique présidé par le Pr. KHAYAT répondent sans nul doute à un besoin sur notre territoire départemental. C'est une des raisons pour lesquelles nous les soutiendrons.

Pour autant, on ne peut pas ne pas soulever qu'en ce domaine de santé, comme en beaucoup d'autres, nous venons pallier le désengagement de l'Etat dont c'est la responsabilité d'assurer les meilleures conditions de prévention et de soins pour l'ensemble de nos concitoyens.

Ce choix volontariste de notre assemblée vient illustrer les inégales possibilités actuelles et futures de même traitement dans d'autres départements qui n'ont pas les mêmes possibilités financières que les nôtres.

C'est ainsi, avec ce seul exemple, que se développe une médecine à plusieurs vitesses sur le territoire national.

Le serment d'Hippocrate se trouve à nouveau remis en cause en alimentant les inégalités de traitement et l'abandon de la solidarité nationale.

Une autre observation : sans porter aucun jugement médical sur la composition du comité scientifique, on pourra regretter l'absence d'expert du CHU, tout comme l'absence d'expert en activité du Centre Antoine Lacassagne. A eux deux, ils représentent 75 % du traitement et de la recherche anticancéreuse publique, alors que l'on retrouve dans le comité scientifique la Fédération de l'hospitalisation privée ou le Centre azuréen de cancérologie, dont les finalités lucratives ne sont plus à démontrer.

Enfin, concernant le projet n° 27 « accélérateur de particules » porté par le Centre Lacassagne, je lis, dans le document qui nous a été remis à l'ouverture de la séance, qu'il est porté en partenariat avec le Dr. MORO, gérant du Centre de haute énergie. Cela soulève une question de ma part : cet accélérateur de particules est-il bien unique ou bien y a-t-il deux accélérateurs de particules dont un est destiné au centre de radiothérapie de la clinique Saint François, structure médicale à but très lucratif ?

Enfin, pour terminer, comme vous l'avez rappelé, M. le Président, lorsque dans notre département 4 500 personnes sont touchées annuellement par le cancer, que 2 700 personnes en décèdent, malgré ces critiques et ces observations, nous exprimerons notre accord parce que cela va soutenir les familles qui, dans ce département, souffrent de la situation d'un être cher; nous exprimerons donc notre accord sur les vingt-huit projets en sachant qu'ils reviendront en commission permanente, projet par projet, avec tous les éléments d'appréciation pour une acceptation définitive.

Merci pour votre attention.

**M. ESTROSI**- Dr. Frère ?

**M. FRERE**- M. le Ministre, mes chers amis, mes chers confrères,

C'est, pour le médecin que je suis - je sais que le Pr. GILLY sera sans doute gêné de s'exprimer, ainsi que Mme HERICORD et le Dr. MORANI - un moment d'émotion fort que je vis ce matin devant ce choix politique. Le département des Alpes-Maritimes a montré l'exemple et c'est donc un choix politique fort de notre ministre et de l'assemblée de s'engager de cette façon admirable, messieurs les professeurs, parce que le choix pluridisciplinaire du conseil d'experts de qualité que nous avons, cerne tous les problèmes et va dans un sens extrêmement judicieux de la recherche et de la médecine pragmatique. Je crois que c'est là une avancée considérable car la médecine avance, elle avance avec ces projets coûteux et il est bien évident que nos hôpitaux n'ont pas les moyens de s'impliquer totalement.

M. le Ministre, j'ai bien compris et nous avons bien compris que c'est une façon d'aménager le territoire scientifique et médical de façon considérable. Cher Pr. BENCHIMOL, nous savons bien là que vous avez cerné, en particulier dans le domaine cancéreux, certains problèmes comme le mélanome. Qu'est-ce que le mélanome ? C'est le problème des taches noires qui, sous le soleil, peuvent dégénérer, et ce mélanome est souvent intraitable. Nous sommes confrontés à des problèmes thérapeutiques extrêmement difficiles. Nous voyons donc là une avancée considérable dans ce domaine et dans d'autres également.

Je crois donc qu'il ne faut pas faire la fine bouche, il faut dire que nous avons une chance exceptionnelle d'avoir, cher ami VICTOR, un conseil général pas comme les autres, c'est vrai, avec des droits de mutation, mais avouez que ces droits de mutation sont dépensés à bon escient. En tout cas, toutes mes félicitations, et sachez que le médecin généraliste que je suis est ému ce matin.

**M. ESTROSI**- Je vous remercie. Je dirai simplement à M. VICTOR, pour le groupe communiste, que nous apprécions bien évidemment son soutien. Quant aux critiques qu'il formule, un soutien c'est un soutien, ça doit être dynamique, volontaire et généreux ; on soutient ou on ne soutient pas. Je le dis pour M. GEOFFROY auquel vous reprochez son appartenance aux établissements hospitaliers privés et sa qualité de membre du comité

scientifique. Cela répond à cette vision qui est la nôtre du décloisonnement dans notre pays, et je pense qu'additionner les acteurs du public et du privé pour gagner la bataille est plutôt une bonne chose. C'est d'ailleurs ce qui dicte aussi la démarche de l'Institut national du cancer et nous nous inscrivons pleinement dans cette orientation.

Vous nous demandez s'il s'agit d'un seul ou de deux accélérateurs ; la réponse est un seul accélérateur en réseau entre le Centre Antoine Lacassagne et la clinique Saint François. Oui, la clinique Saint François est un établissement privé. Si l'INCA nous a proposé de retenir ce dossier, c'est justement parce qu'il y a cette notion de décloisonnement qui peut renforcer notre efficacité.

Pourquoi le CHU n'est-il pas représenté dans le comité scientifique ? C'est parce que le centre hospitalier a déposé un certain nombre de dossiers et que, déontologiquement, lui-même ne souhaitait pas être juge et partie dans cette affaire. D'ailleurs, comme vous avez pu le voir, un certain nombre de dossiers du CHU ont été retenus.

Je remercie chacune et chacun d'entre vous, c'est l'unanimité au service de la santé et du département des Alpes-Maritimes. Vous citez une santé à deux vitesses, les territoires qui s'en donnent les moyens et ceux qui ne s'en donnent pas les moyens. Nous sommes dans un pays où il y a une volonté politique ici, où il y en a moins ailleurs. Nous en avons peut-être plus qu'ailleurs. C'est tant mieux et je pense que c'est à l'honneur et à la dignité de l'image de notre département et, surtout, à la hauteur du talent de sa communauté médicale et de sa communauté de santé.

Je passe maintenant au vote de ces deux rapports.

***Le dossier n° 1, mis aux voix, est adopté à l'unanimité.***

***Le dossier n° 2, mis aux voix, est adopté à l'unanimité.***

Ces deux rapports sont donc adoptés à l'unanimité, je vous en remercie.

Je clôture notre séance plénière en remerciant encore une fois du fond du cœur David KHAYAT, le président de l'Institut national du cancer, pour son implication et la manière dont il a présidé ce comité et en lui renouvelant toute notre solidarité pour ce combat extraordinaire qu'il mène avec l'ensemble de ses confrères au service de cette lutte contre le cancer, je lui laisse la parole pour terminer cette matinée (*applaudissements*).

**M. KHAYAT.**- M. le Ministre, M. le Président, mesdames et messieurs les conseillers généraux, mes chers collègues, mes chers confrères, mes chers amis,

Les sentiments qui m'animent aujourd'hui au moment où je suis parmi vous, dans ce lieu exceptionnel, dans cette assemblée prestigieuse, sont essentiellement la fierté et l'exemplarité.

Fierté d'être parmi vous pour la deuxième fois, je suis venu le 18 novembre lorsque ce projet a été lancé. Fierté d'être de nouveau parmi vous, quatre mois à peine plus tard, pour voir l'aboutissement dans un temps record, dans un temps jamais égalé, à ma connaissance, d'appels d'offres de l'administration française.

Fierté d'abord et avant tout de voir que toute la France s'est mobilisée derrière le projet de plan présidentiel, de plan national de lutte contre le cancer. Une mobilisation forte : 1 700 M€ consacrés à la lutte contre le cancer sur cinq ans. Trois ans déjà ont passé, demain est la date anniversaire du Plan Cancer et, dans quelques jours, l'Institut national du cancer fera le bilan de ces trois premières années de ce plan.

Mais, fierté encore plus grande parce que vous savez que ce département a une résonance particulière à mon cœur ; je n'y suis pas né mais j'y suis arrivé quand j'avais trois ou quatre ans et j'y ai vécu toute ma jeunesse, mes parents y vivent toujours. Donc fierté particulière de voir que, encore une fois, les Alpes-Maritimes et le conseil général restent de façon déterminée dans le peloton de tête de cette fantastique, de cette merveilleuse lutte contre la maladie, lutte contre la souffrance, lutte contre la mort, lutte contre le cancer.

Rien ne vous obligeait, M. le Président, rien ne vous obligeait, mesdames et messieurs les conseillers généraux, comme vous l'avez rappelé, à vous engager, à vous mobiliser dans la lutte contre la maladie et, plus particulièrement, dans la lutte contre le cancer. Vous l'avez fait pourtant le 18 novembre, vous le confirmez aujourd'hui, et comme vous l'aviez déjà fait hier, justifiant encore cette fierté que j'ai, depuis le premier jour du Plan Cancer, d'être un peu à vos côtés dans un département pilote dans le dépistage du cancer du sein, dans un département pilote dans le dépistage du cancer colorectal, en étant un poids fort, un poids lourd dans la constitution du Canceropôle PACA aux côtés de Marseille.

Fierté également de voir votre engagement dans la réorganisation de l'offre de soins par toutes ces fusions, tous ces engagements de collaboration, de coopération, ces mises en réseau entre le privé et le public, entre le centre anticancéreux et le CHU. Vous êtes de ce point de vue, encore une fois, un exemple.

Fierté plus particulièrement sur cet appel d'offres en voyant le foisonnement d'idées, la diversité des projets, les engagements incroyables de toutes ces équipes qui veulent répondre « présentes » à l'appel national, au cri au secours de tous les malades qui sont touchés par le cancer, de toutes ces familles qui sont affectées, et qui répondent « présentes » aujourd'hui en proposant des projets aussi ambitieux, aussi innovants et d'une qualité scientifique irréprochable.

Vous l'avez fait aujourd'hui en vous engageant dans ce programme d'appel d'offres : plus de 5 M€, plus de cinquante dossiers, vingt-huit dossiers retenus ; je vous l'affirme, quels que soient mes attachements pour ce département, ou pour certaines personnes dans ce département, un comité scientifique totalement transparent, indépendant, libre, qui n'a jamais tenu compte d'autre chose que de l'excellence des projets, de l'excellence des équipes qui les portaient et de l'excellence des ambitions et de la qualité de ces projets.

Tout le financement massif de tant de projets sur un territoire comme celui-là représente, aux côtés naturellement de l'engagement national du Plan Cancer, la certitude que, d'un coup, nous allons réaliser un véritable bond qualitatif en avant. Les progrès se nourrissent les uns des autres. Les synergies se créent, les collaborations entre des équipes excellentes génèrent de nouveaux espoirs, de nouvelles ambitions, de nouveaux projets encore plus forts, encore plus incroyables, et c'est magnifique que vous ayez pris ce matin l'engagement de renouveler cet appel d'offres.



L'exemplarité enfin, un mot pour vous dire que ce département a fait quelque chose qu'il n'avait pas nécessairement à faire, il l'a fait parce que c'était son choix ; c'est encore plus beau, plus fort et encore plus chargé de sens quand, justement, rien ne vous y obligeait, et que vous l'avez fait avec autant de détermination. Vous mobilisez comme cela autour de vous et à côté de vous toute cette communauté médicale, cette communauté scientifique, cette communauté de chercheurs, de médecins et, autour d'eux, d'associations de malades. C'est mobiliser tout le département pour plus de vie, pour moins de souffrance, pour un combat dont le seul sens est, demain, l'éradication définitive de cette terrible maladie.

Je vous remercie au nom de l'Institut national du cancer qui, je vous le répète encore une fois, a été parfaitement transparent dans sa démarche ; si Nice a eu l'un des trois cyberknives dont la France s'est dotée grâce à l'appel d'offres de l'Institut national du cancer, c'est uniquement parce que Nice a fourni l'un des meilleurs dossiers de toutes les villes de France. Encore une fois, malgré toute l'affection que j'ai particulièrement pour ce département, les commissions ont été parfaitement indépendantes et ont choisi uniquement en se basant sur la qualité. Si vous êtes où vous êtes aujourd'hui, c'est parce que vous êtes parmi les meilleurs.

Merci à tous (*applaudissements*).

**M. ESTROSI**.- Je vous remercie. La séance est levée.

La séance est levée à 12 h

