

CONSEIL D'ORIENTATION

Séance du jeudi 25 mars 2021

—
Sous la présidence de Monsieur le Professeur Jean-François GUERIN
—

Procès-verbal

Étaient présents

Membres du conseil d'orientation

M. Jean-François GUERIN, Président du conseil d'orientation

Mme Florence LASSARADE, sénatrice

M. Alain MENEMENIS, membre du Conseil d'Etat

Mme la professeure Marie-Germaine BOUSSER, membre du Comité consultatif national d'éthique

Mme la docteure Hélène LETUR, experte spécialisée en endocrinologie et gynécologie médicale

M. le professeur Marc DELPECH, expert spécialisé en génétique

M. le professeur Louis BUJAN, expert scientifique spécialisé dans le domaine de la médecine de la reproduction

Mme la docteure Françoise BERNAUDIN, experte spécialisée en pédiatrie

M. le professeur Bernard DEVAUCHELLE, expert spécialisé en greffe d'organes

Mme la professeure Catherine BARTHELEMY, psychiatre

Mme Charlotte DUDKIEWICZ, psychologue

M. Gérard LABAT, représentant de France Rein

Mme Anne HUGON, représentante de l'Association Alliance Maladies Rares

Mme Chantal BRUNO, représentante de l'APF France handicap

Mme Tatiana GRUNDLER, représentant de la Ligue des droits de l'homme

Membres de l'Agence de la biomédecine

Mme Emmanuelle CORTOT-BOUCHER, directrice générale

M. Yves PEREL, directeur général adjoint en charge de la politique médicale et scientifique.

Mme Anne DEBEAUMONT, directrice juridique

M. Thomas VAN DEN HEUVEL, adjoint à la directrice juridique

M. Samuel ARRABAL, direction médicale et scientifique

M. Philippe JONVEAUX, directeur de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines

Mme Pascale LEVY, direction médicale et scientifique

Mme Suzanne SCHEIDDEGER, mission d'inspection

Mme Anne FRANCOIS, mission d'inspection

Étaient excusés

M. Xavier BRETON, député

M. Thomas MESNIER, député

Mme Caroline FIAT, députée

Mme Laëtitia ROMEIRO DIAS, députée

M. Bernard JOMIER, sénateur

Mme Domitille DUVAL-ARNOULD, membre de la Cour de cassation

M. le docteur Olivier LESIEUR, expert spécialisé en réanimation

M. le professeur Jérôme LARGHERO, hématologue

M. Marc GRASSIN, philosophe

Mme Valérie GATEAU, philosophe

Mme Christiane THERRY, représentante de l'Union Nationale des Associations Familiales

M. Christophe MASLE, représentant de l'association « France AMP »

ORDRE DU JOUR

1. Procès-verbal de la séance du 21 janvier 2021 (approbation)	5
2. Points d'actualité (information)	5
3. Modification de la procédure d'autorisation de CPDPN/CDPI (information).....	8
4. Génétique et don : point d'avancement du groupe de travail (information).....	9
5. Dossiers d'autorisation (approbation) :	11
Recherche sur l'embryon :	11
- RE20-006R/I/C (DI) : Clean Cells, Bouffère, M.Meichenin (L.Bujan/JF.Guérin)	11
- RE20-010R (R) : Inserm CECS I-Stem /UMR 861, Corbeil-Essonnes, C.Martinat/S.Baghdoyan (M.Bousser/G.Labat)	12
- RE20-012 R (DI) : Inserm CECS I-Stem /UMR 861, Corbeil-Essonnes, C.Pinset (M.Bousser/M.Grassin)	12
CPDPN/CDPI :	12
- CPDPN20-084 (R) : CHU de Poitiers/GH Nord Vienne (C.Barthélemy)	12
- CPDPN20-085 (R) : CHU de La Réunion (hôpital Félix Guyon à St Denis / hôpital Sud Réunion à St Pierre) (H.Letur).....	12
- CPDPN20-086 (R) : CH de St Brieuc – Hôpital Yves Le Foll (C.Bruno)	12
- CPDPN20-090 (R) : CHU de Grenoble-Alpes (T.Grundler).....	12
- CPDPN21-091 (R) : CHU de Rennes (C.Therry).....	12
- CDPI20-009 (R) : CHU de Nantes – Hôpital Mère-Enfant (M.Delpech).....	13

COMPTE RENDU

La séance s'ouvre à 9 heures 34.

1. PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DU 21 JANVIER 2021 (APPROBATION)

Le procès-verbal de la séance du 21 janvier 2021 est approuvé à l'unanimité des votants.

2. POINTS D'ACTUALITE (INFORMATION)

La Directrice générale de l'Agence de biomédecine souhaite communiquer quelques informations relatives aux activités de soin suivies par l'Agence de la biomédecine au cours de l'année 2020. Les chiffres intéressant ces activités ont été rendus publics au mois de février 2021.

L'épidémie de Covid-19 a pénalisé l'activité de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus. En effet, elle a accru les risques encourus par les receveurs de greffons, ce qui a conduit au report de certaines opérations de transplantation. Par ailleurs, cette épidémie a engendré une tension sur les services hospitaliers qui a pu conduire certains établissements à limiter leur activité de transplantation. Enfin, l'épidémie a écarté du prélèvement des donneurs potentiels qui avaient été infectés par le virus de la Covid-19.

Dans ce contexte, l'Agence de la biomédecine s'est efforcée d'apporter son appui aux professionnels du prélèvement et de la greffe, notamment par l'intermédiaire de ses services régionaux et par la diffusion de recommandations pour orienter les professionnels. Ces recommandations ont évolué à mesure que la connaissance du virus s'est approfondie.

Lors de la première vague, l'incertitude qui régnait a conduit l'Agence de la biomédecine à recommander de ne réaliser que les greffes urgentes telles que les greffes de foie, de cœur et de poumon qui n'ont jamais été interrompues. À l'inverse, il a été conseillé de différer les greffes de rein ou encore de pancréas, qui peuvent être différées en raison de l'existence de traitements alternatifs. Il s'agissait d'assurer la sécurité des patients alors que nous avions très peu de connaissances sur le virus et très peu d'information sur les risques qu'il pouvait faire courir aux malades en cas d'infection juste après la greffe.

Lors de la seconde vague, les conséquences d'une infection par le SARS COV2 étaient mieux connues. Plusieurs éléments scientifiques permettaient d'affirmer que le virus ne créait pas de risque de surmortalité chez les patients transplantés par rapport aux patients figurant sur la liste d'attente. Par conséquent, l'Agence de la biomédecine a préconisé de poursuivre l'activité de prélèvement et de greffe pour tous les organes.

En 2020, une baisse de l'activité de greffe de 25% a été enregistrée par rapport à l'année 2019, soit 4 417 greffes réalisées en 2020 contre 5 901 en 2019. Il est à noter que la sécurité des

greffes a été maintenue durant toute la période épidémique. La fréquence des décès et des complications survenus dans le mois suivant la greffe est ainsi restée stable tout au long de l'année 2020, de même que la mortalité des patients figurant sur la liste d'attente, sauf pour les patients en attente d'une greffe hépatique pour lesquels nous avons observé une légère hausse de l'incidence cumulée des sorties de liste pour décès ou aggravation à la fin de l'année 2020.

S'agissant de l'activité de prélèvement et de greffe de cellules souches hématopoïétiques, elle s'est très bien maintenue au cours de l'année 2020. Le nombre de greffes de moelle osseuse en 2020 est resté similaire à celui de l'année 2019, puisqu'il s'est établi à 1 009 greffes contre 1 002 en 2019.

Ce résultat remarquable dans le contexte épidémique est le fruit de la mobilisation des équipes de soin, du recours aux unités de sang placentaire et de l'utilisation de la technique de cryo-préservation des greffons. Au cours de l'année 2020, 16 300 nouveaux donneurs ont été inscrits sur le registre France Greffe de Moelle, pour un objectif de 20 000. Ce résultat s'explique par la suspension des inscriptions en ligne pour des raisons sanitaires entre le 15 mars et le début du mois de juillet 2020.

Le nombre total d'inscrits sur le registre France Greffe de Moelle s'élève à plus de 321 121 donneurs. L'objectif fixé par le plan ministériel, qui visait à atteindre 310 000 donneurs en 2021, a ainsi été largement dépassé.

L'activité de procréation, d'embryologie et de génétique humaine ne peut pas être décrite avec des données chiffrées aussi précises. En effet, dans ce domaine de soins, les données sont recueillies après les accouchements, ce qui est à l'origine d'un décalage de deux ans entre le recueil des données et leur publication.

Toutefois, l'activité au cours de l'année 2020 a pu être mesurée grâce aux données du PMSI permettant d'observer le nombre de ponctions d'ovocytes. Ce nombre s'est établi à 48 037 au cours de l'année 2020, soit une diminution de 28% par rapport à l'année 2019. L'activité a particulièrement diminué entre mars et juin 2020, puisque les couples en parcours d'AMP ont cessé d'être pris en charge durant cette période.

L'intégralité du programme de contrôle de la mission d'inspection a pu être menée à bien au cours de l'année 2020, en dépit des confinements. En effet, le ministère de la Santé avait donné des consignes invitant à poursuivre les inspections. Toutefois, ces inspections se sont déroulées dans des conditions difficiles, en raison de la diminution du trafic ferroviaire et de l'activité de restauration et d'hébergement hôtelier. Par ailleurs, les établissements de santé qui avaient déclenché leur plan blanc ont eu moins de disponibilité et de temps à consacrer aux inspections.

Pour rappel, le Comité consultatif national d'éthique avait été saisi par trois sociétés savantes au sujet du protocole Maastricht III. Ce protocole permet à des centres autorisés d'effectuer des prélèvements d'organes sur des sujets en état d'arrêt cardiaque à la suite d'une décision d'interruption des soins prise dans le cadre de la loi Claeys-Leonetti.

La saisine des trois sociétés savantes concerne le transfert inter hospitalier de patients à visée de prélever les organes après arrêt des suppléances vitales ;

Le conseil d'orientation avait décidé de se saisir à son tour de ce sujet et de proposer la participation de l'un de ses membres au Comité de pilotage que l'Agence met en place chaque année autour du protocole Maastricht III.

Pour information, le professeur Delfraissy, président du Comité consultatif national d'éthique, s'est adressé au conseil d'orientation et à la Directrice générale de l'Agence de la biomédecine le 24 novembre 2020 pour leur indiquer qu'il revenait à l'Agence de la biomédecine d'actualiser les termes du protocole Maastricht III et de répondre aux questions susceptibles d'être soulevées. Le Comité consultatif national d'éthique ne devrait ainsi être saisi qu'au sujet des questions que l'Agence n'aurait pas résolues.

La saisine et la réponse du CCNE ont été communiquées au président le 13 mars et aux membres du conseil d'orientation le 21 mars.

Un membre du conseil d'orientation demande si des précisions sont disponibles concernant la date d'adoption de la loi de révision de la loi de bioéthique.

La Directrice générale de l'Agence de biomédecine répond par la négative. Il semble néanmoins que le Gouvernement souhaite que cette loi soit adoptée au cours de l'été 2021.

Un membre du conseil d'orientation souhaite savoir quel est, en l'état, le contenu des dispositions du projet de loi relatif à la bioéthique concernant le recontact des anciens donneurs de gamètes.

La Directrice générale de l'Agence répond que, dans sa version issue en seconde lecture de l'Assemblée nationale comme du Sénat, le projet de loi prévoit, contrairement au texte initial du Gouvernement, que, lorsqu'une personne majeure issue d'un don de gamète en fait la demande, le donneur qui, sous l'empire de l'actuelle législation, a permis la conception de cette personne, est recontacté par une commission ad hoc pour savoir s'il accepte, ou non, de porter à la connaissance de cette personne son identité et/ou des données non identifiantes le concernant. Les données en cause ne sont transmises à la personne issue du don qu'en cas d'accord exprès du donneur, lequel a toute liberté pour s'opposer à la communication demandée.

Un membre du conseil d'orientation souhaite connaître l'état d'avancement de l'action de la Fondation Jérôme Lejeune et demande si des plaintes sont toujours en cours à l'encontre de l'Agence de la biomédecine au sujet de certains protocoles de recherche.

Un membre de l'Agence indique que l'instruction des dossiers se poursuit. La Fondation Jérôme Lejeune continue régulièrement d'attaquer l'Agence de la biomédecine. Plusieurs procédures sont en cours de traitement auprès de la Cour administrative d'appel de Versailles et du Conseil d'État.

Les dernières décisions du Conseil d'État ont annulé les injonctions de la Cour administrative d'appel de Versailles qui ordonnaient la suspension des protocoles de recherche concernés. Un nouvel examen est en cours à ce sujet.

3. MODIFICATION DE LA PROCEDURE D'AUTORISATION DE CPDPN/CDPI (INFORMATION)

La Directrice générale de l'Agence de biomédecine rappelle que les demandes d'autorisation de CPDPN et de CDPI doivent systématiquement être soumises à l'avis du conseil d'orientation, conformément à la loi. Actuellement, le Président du conseil d'orientation désigne un membre du conseil en qualité de rapporteur du dossier en séance.

Le dossier fait ensuite l'objet d'un débat à l'issue de la présentation du rapport du rapporteur. Ce rapport est lui-même élaboré à partir du rapport d'inspection établi par la mission d'inspection de l'Agence de la biomédecine sur la base des pièces collectées et des éléments recueillis à l'occasion de sa visite d'inspection dans le centre intéressé.

La rédaction successive de deux rapports n'apparaît pas nécessaire pour que le conseil d'orientation puisse rendre un avis éclairé. Par conséquent, il est proposé aux membres du conseil d'orientation de recueillir l'avis du conseil d'orientation sur la base d'une présentation en séance du rapport de la mission d'inspection, dans un souci de simplification.

Ce rapport serait adressé à l'ensemble des membres du conseil avant la séance, de manière à ce qu'ils puissent en prendre connaissance et préparer leurs questions pour la mission d'inspection. Le conseil d'orientation rendrait son avis à l'issue des délibérations, comme à l'accoutumée.

La cheffe de la mission d'inspection de l'Agence de la biomédecine ajoute que ce changement comporte deux volets importants. Premièrement, une présentation du rapport d'instruction de la mission d'inspection sera réalisée en séance par le médecin inspecteur qui aura mené l'inspection du CPDPN ou du CDPI concerné. Deuxièmement, la maquette de ce rapport d'instruction va évoluer pour se rapprocher du plan du rapport d'inspection établi par ailleurs.

Il s'agit de simplifier la procédure d'autorisation, mais également de rendre compte plus efficacement des vérifications réalisées par l'Agence de la biomédecine aux membres du conseil d'orientation au moment où un CPDPN ou un CDPI sollicite le renouvellement de son autorisation.

S'agissant des CPDPN, la mission d'inspection vérifie la constitution d'une équipe pluridisciplinaire au regard des qualifications requises par les textes, les modalités de collaboration locale, l'évolution de l'activité au cours des 3 dernières années, le règlement intérieur du centre et la grille d'autoévaluation qui est transmise au centre.

À l'occasion de sa visite, la mission d'inspection évalue les matériels utilisés et en particulier le parc échographique. Cette visite permet non seulement de contrôler la sécurité et la qualité

des soins proposés, mais aussi de se projeter dans la prise en charge des femmes et couples dans leur parcours de soin. En outre, la mission consulte plusieurs dossiers du CPDPN en accordant une vigilance particulière aux formulaires d'information et de consentement qui sont utilisés par les centres et tout ce qui a trait à la confidentialité.

Par ailleurs, la mission assiste à la réunion pluridisciplinaire hebdomadaire du centre afin d'apprécier la pluralité des échanges. Enfin, des échanges ont lieu avec les équipes et avec la Direction tout au long de la visite. La présentation du dossier par la mission d'inspection permettra de rendre compte plus efficacement de tous ces aspects aux membres du conseil d'orientation.

S'agissant de l'évolution de la maquette du rapport d'instruction, la différence réside surtout dans la forme dans le cas des dossiers relatifs aux CDPI. En revanche, les dossiers relatifs aux CPDPN seront étoffés. La maquette actuelle est axée essentiellement sur la qualification des membres constitutifs des équipes. La prise en compte des éléments contextuels sera renforcée. En outre, de nouvelles entrées concernant les locaux, les matériels ou encore la consultation des dossiers seront intégrées dans la maquette.

Le Président du conseil d'orientation se dit très favorable à cette proposition de modification, qui rendra les séances du conseil d'orientation d'autant plus dynamiques et enrichissantes.

Les membres du conseil d'orientation approuvent unanimement cette proposition.

4. GENETIQUE ET DON : POINT D'AVANCEMENT DU GROUPE DE TRAVAIL (INFORMATION)

Le Président du conseil d'orientation rappelle que ce dossier a été constitué à l'initiative de l'Agence de la biomédecine au début de l'année 2020.

Pascale LEVY explique que le développement actuel des connaissances et des technologies en matière de génétique conduit à une évolution des examens pouvant être proposés. La réalisation d'un examen génétique dans le cadre de la qualification d'un donneur d'organes, de tissus, de cellules ou de gamètes bouleverse la pratique médicale, car l'examen est prescrit chez une personne asymptomatique, sans antécédent familial au bénéfice d'un receveur. Le résultat de cet examen peut impacter le donneur ou sa famille et les conséquences interrogent d'autant plus que le don en France est altruiste, gratuit et anonyme.

Les donneurs concernés par ce groupe de travail sont les donneurs de gamètes et d'embryons, les donneurs de cellules souches hématopoïétiques et les donneurs d'organes et de tissus. Plusieurs sociétés savantes ont été sollicitées.

Il s'agissait de faire appel à la fois à des représentants de la génétique clinique et des représentants de la génétique biologique, puis de les faire interagir avec des représentants du monde de l'assistance médicale à la procréation et des représentants du monde de la greffe de cellules souches hématopoïétiques et d'organes.

Ce groupe a la particularité d'inclure 4 représentants du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine. Il s'agit ainsi d'un sujet éminemment transversal auquel de nombreuses directions de l'Agence sont associées.

Une première réunion a eu lieu le 7 juillet 2020. Elle a permis de mettre l'ensemble des acteurs au même niveau d'information concernant les enjeux de ce travail. Par la suite, un rapport reprenant ces éléments a été rédigé parallèlement à la réalisation d'une enquête auprès des centres d'AMP.

Ce rapport a été relu et présenté à l'occasion d'une deuxième réunion organisée le 12 février 2021. Le rapport doit à présent être complété avec l'étude de situations particulières en matière de greffes d'organes, de cellules et de tissus et la proposition d'un parcours de soins. Une réunion doit avoir lieu à nouveau prochainement, mais sa date n'a pas encore été arrêtée. Il s'agira de relire et de valider le rapport.

Chaque chapitre du rapport aborde une thématique spécifique. La dernière partie est consacrée à l'élaboration d'un parcours de soins. Pour rappel, l'examen des caractéristiques génétiques a la particularité d'être définitif et d'avoir des conséquences sur l'ensemble de la famille concernée.

Il peut concerner des personnes asymptomatiques et justifie un encadrement en matière de consultation pour la prescription avec une information, un consentement et une équipe pluridisciplinaire dans le cas des patients asymptomatiques. Par ailleurs, un dispositif d'information de la parentèle, l'agrément des praticiens concernés et la mise en place de conditions de communication des résultats spécifiques sont nécessaires. En effet, les résultats doivent d'abord être transmis au prescripteur qui les communique à son patient dans le cadre d'une consultation.

S'agissant de l'aide médicale à la procréation, les règles de bonnes pratiques prévoient la réalisation d'un caryotype pour les donneurs de gamètes. En outre, si le donneur ou la donneuse appartient à un groupe de population à risque connu de pathologie récessive, la recherche d'hétérozygotie doit être menée autant que possible.

Dans le cadre des greffes, la réglementation ne prévoit pas dans le processus de sélection clinique et biologique préalable de réaliser ou de faire réaliser des examens concernant les caractéristiques génétiques des donneurs en vue de leur don.

Il faut souligner la particularité du don d'organe à partir de donneur décédé, qui apporte un niveau de complexité supplémentaire à la réflexion. En effet, la loi interdit actuellement de réaliser un examen génétique chez une personne décédée et le projet de loi de bioéthique qui prévoit la possibilité de réaliser des examens génétiques *post mortem* ne prévoit pas clairement cette situation qui devra faire l'objet d'une réflexion supplémentaire.

35 centres ont été sollicités dans le cadre de l'enquête menée auprès des centres de don pour AMP. 25 ont bien voulu répondre aux questions envoyées par le groupe de travail. Les résultats de cette enquête ont mis en évidence que certains centres proposaient, outre

l'examen du caryotype, des dépistages de la mucoviscidose dans le cadre du don de sperme et des tests du gène FMR1 dans le cadre du don d'ovocytes.

Il faut en conclure que, quel que soit le type de don, les pratiques sont hétérogènes au sein des centres de soins. Cette hétérogénéité des pratiques concerne également le parcours de soin, et notamment la communication des résultats au donneur. Les conclusions de cette enquête mettent ainsi en évidence un besoin d'harmoniser les pratiques au sein des centres en lien avec la réglementation en vigueur.

S'agissant du don d'organes, de CSH et de tissus, il est possible que dans un futur plus ou moins proche, la réalisation d'examen génétiques constitutionnels puisse améliorer la qualification des donneurs et donc le succès de la greffe, compte tenu des publications récentes.

Néanmoins, les questions soulevées restent nombreuses, notamment au sujet du consentement, des modalités des examens génétiques réalisés chez les donneurs et des informations devant être communiquées aux receveurs quant aux études génétiques réalisées chez les donneurs.

Dans le cas d'un examen génétique du greffon, l'enjeu majeur est le maintien de l'anonymat tel qu'il est déjà pratiqué dans certaines situations relatives au don de gamètes avec la révélation secondaire d'une maladie génétique chez le donneur ou chez l'enfant né d'un don.

Plusieurs questions se posent au sujet des conséquences de ne pas transmettre une information concernant l'existence d'une anomalie génétique responsable d'une maladie d'une particulière gravité pouvant faire l'objet de mesures de prévention ou de soins au donneur ainsi qu'au sujet du caractère éthique de la transmission au donneur vivant ou à sa famille dans le cas d'un donneur décédé, d'une information sur un résultat génétique pour lequel il n'a pas donné son consentement. Il est à noter qu'il n'est pas possible de séparer les cellules du donneur et celles du receveur dans le cas des CSH.

Ce travail doit être l'occasion d'harmoniser les pratiques et de les rendre conformes à la législation en vigueur.

5. DOSSIERS D'AUTORISATION (APPROBATION) :

RECHERCHE SUR L'EMBRYON :

**- RE20-006R/I/C (DI) : CLEAN CELLS, BOUFFÈRE, M.MEICHENIN
(L.BUJAN/JF.GUÉRIN)**

Le dossier est présenté par Louis BUJAN et Jean-François GUERIN.

La demande d'autorisation est rejetée à l'unanimité des participants.

**- RE20-010R (R) : INSERM CECS I-STEM /UMR 861, CORBEIL-ESSONNES,
C.MARTINAT/S.BAGHDOYAN (M.BOUSSER/G.LABAT)**

Le dossier est présenté par Marie-Germaine BOUSSER et Gérard LABAT.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

**- RE20-012 R (DI) : INSERM CECS I-STEM /UMR 861, CORBEIL-ESSONNES,
C.PINSET (M.BOUSSER/M.GRASSIN)**

Le dossier est présenté par Marie-Germaine BOUSSER.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

CPDPN/CDPI :

- CPDPN20-084 (R) : CHU DE POITIERS/GH NORD VIENNE (C.BARTHELEMY)

Le dossier est présenté par Catherine BARTHELEMY.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

**- CPDPN20-085 (R) : CHU DE LA REUNION (HOPITAL FELIX GUYON A ST DENIS
/ HOPITAL SUD REUNION A ST PIERRE) (H.LETUR)**

Le dossier est présenté par Hélène LETUR.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

- CPDPN20-086 (R) : CH DE ST BRIEUC – HOPITAL YVES LE FOLL (C.BRUNO)

Le dossier est présenté par Chantal BRUNO.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

- CPDPN20-090 (R) : CHU DE GRENOBLE-ALPES (T.GRUNDLER)

Le dossier est présenté par Tatiana GRUNDLER.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

- CPDPN21-091 (R) : CHU DE RENNES (C.THERRY)

Le dossier est présenté par Jean-François GUERIN.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

- CDPI20-009 (R) : CHU DE NANTES – HOPITAL MERE-ENFANT (M.DELPECH)

Le dossier est présenté par Marc DELPECH.

La demande d'autorisation est approuvée à l'unanimité des participants.

Le Président du conseil d'orientation remercie l'ensemble des intervenants.

La séance est levée à 13 heures 05.