

Recherche biomédicale : ministères, universités, Inserm... les réactions au plan de rénovation

News Tank Éducation & Recherche -
Paris - Actualité n°325700 - Publié le 23/05/2024 à 18:14

Imprimé par Xavier Teissedre - abonné #13929 - le 24/05/2024 à 09:17



La remise du plan de rénovation de la recherche biomédicale, sur le salon SantExpo, le 23/05/2024 - © News Tank



Écoutez la synthèse

00:00

00:00  

« Pour que ça marche, c'est tout un ensemble qui doit bouger de façon cohérente », déclare [Sylvie Retailleau](#), ministre de l'ESR (Enseignement supérieur et recherche), lors de la remise du plan de rénovation de la recherche biomédicale, sur le salon SantExpo le 23/05/2024.

Selon [Frédéric Valletoux](#), ministre délégué chargé de la santé et de la prévention, une partie de ces recommandations seront sans doute intégrées au travail lancé à la suite des 18^e assises hopitalo-universitaires de décembre 2023, qui avaient donné lieu à dix propositions. « Un calendrier, une méthode et des intentions » ont été définis et « les groupes de travail démarrent dans les prochains jours. »

[Roland Lescure](#) annonce de son côté qu'il y aura dans la prochaine loi de simplification « des dispositions concrètes pour, dans le cadre des essais cliniques, raccourcir les délais et faciliter l'utilisation de données venant d'ailleurs, donc les échanges de données entre états ».

« France Universités est vraiment satisfaite de voir des propositions non seulement de rénovation mais aussi très concrètes pour avancer sur ce sujet. Globalement nous retrouvons une partie des propositions que nous avons faites », déclare [Guillaume Gellé](#), président de la conférence, à News Tank le 23/05.

Le rapport souligne « la nécessité d'un travail en coconstruction scientifique avec les universités, les CHU (Centre hos-

pitalier universitaire) et les autres organismes de recherche pour définir une vraie stratégie de recherche scientifique de site. L'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) s'engagera dans ce travail », indique son PDG [Didier Samuel](#) à News Tank.

« L'argent n'est pas suffisant » ([Anne-Marie Armanteras](#))

« Vous êtes partis du constat, partagé par de très nombreux rapports antérieurs, d'un essoufflement de la recherche biomédicale, qui emporte celui du modèle hospitalo-universitaire dans une compétition internationale très dure et dans laquelle le sous-financement chronique, l'éparpillement des structures, a entraîné un recul de l'attractivité dans les métiers des professeurs, des chercheurs-médecins, des hospitalo-universitaires », déclare Anne-Marie Armanteras, co-auteurice du plan, s'adressant aux trois ministres ayant commandé la mission, le 23/05/2024, sur le salon SantExpo.

« Nous avons tenu avec [Manuel Tunon de Lara](#) à dire — mais vous ne perdez rien pour attendre — qu'il faut organiser, réorganiser, piloter, caler, recalculer, régler dans ce double mouvement et ensuite mettre de l'argent, car l'argent n'est pas suffisant. »

« Nous savons tous, le président de la République l'a dit, que nous avons souffert d'un sous-financement chronique. Il nous semble que vous devriez pouvoir d'ici 2030-2035 accélérer et nourrir un peu la LPR (Loi de programmation de la recherche pour les années 2021 à 2030 et portant diverses dispositions relatives à la recherche et à l'enseignement supérieur). »

« Dans nos 70 recommandations, la plupart peuvent se faire à coût constant, sans légiférer. Il y a un peu réglementaire. Nous avons essayé d'identifier quels sont les cibles porteuses », ajoute Manuel Tunon de Lara, co-auteur du plan et ancien président de France Universités.

« Certaines recommandations demandent à être travaillées, ce sont des cibles pour lesquelles il nous faut un chemin. D'autres sont rapidement opérationnelles. »

Vers « un système de NIH (National Institutes of Health) à la française »

Selon Anne-Marie Armanteras, le plan part de la décision de création d'une agence de programmation en santé et met en avant deux points essentiels.

D'une part, « si nous souhaitons que cette agence ne soit pas un truc en plus, elle doit s'inscrire dans un nouveau système de NIH à la française, c'est-à-dire une agence de recherche en santé, qui doit avoir un financement, un conseil scientifique et une étanchéité avec le fonctionnement de l'ONR (Organismes nationaux de recherche) Inserm qui la porte ».

« Mais ceci n'est pas suffisant. Des tentatives d'agence nationale de recherche ou en tout cas de fédération dans la recherche, on en a déjà eu. L'important est que se dessine un double mouvement, avec :

- un pilotage national par cette agence ;
- et en même temps des universités qui s'emparent de leur rôle de cheffe de file de la recherche multidisciplinaire. Aujourd'hui, en santé, pour la recherche sur la prévention, il faut utiliser les mathématiques autant que la santé publique ou l'épidémiologie. Les universités doivent monter le niveau de leurs capacités de gestion des organismes de recherche dans leur écosystème. »

« L'Inserm devrait pouvoir se recentrer sur des fonctions d'opérateur national et donc se délester au profit des universités. Il faut surtout que les chercheurs, les HU (Hospitalo-universitaire) soient les grands gagnants de l'histoire avec des guichets et une gestion simplifiée. Il faut également sortir d'un statut quo où tout le monde est en silo. »

Avec la création d'un contrat de recherche et d'innovation biomédicale pour cinq ans, porté par les universités cheffes de file et les CHU, « nous pensons que ces deux acteurs peuvent, s'ils montrent qu'ils en ont envie, embarquer tout l'écosystème territorial », dont les industriels et les autres établissements offreurs de soins.

Sécuriser, accompagner et donner envie aux jeunes HU

D'autre part, « nous avons été très impressionnés par le fait qu'aujourd'hui, dans certaines disciplines, nous ne saurons plus dans quelques années recruter de professeurs spécialistes car le vivier est asséché ».

« Nous pensons donc qu'il faut rénover le cursus d'accès aux carrières HU, et nous proposons un certain nombre de mesures. Les mots d'ordre sont : sécuriser, accompagner et donner envie aux jeunes HU. »

« Une évolution est aussi faire dans nos ministères » ([Sylvie Retailleau](#))

Pour Sylvie Retailleau, il est en effet « important de jouer équipe France avec une vision européenne et internationale, et d'avoir toutes les décisions à l'aune de deux, voire trois grandes directions dans le domaine de la santé :

- nationale, au niveau de la coordination avec l'agence de programmes en santé qui met autour de la table tous les acteurs et qui pense stratégie, programmation, et pluriannualité ;

- territoriale, et là c'est le rôle de l'université cheffe de file, en continuité avec les CHU sur la partie soins et recherche clinique, eux-mêmes chefs de file au niveau hospitalier. »

« Nous avons commencé à travailler avec l'ensemble des acteurs, pour essayer de comprendre les rôles de chacun, comment casser les silos, et permettre l'articulation entre différents rôles et pilotages. »

« Une évolution est aussi faire dans nos ministères, avec un pilotage qui ne doit pas être du micromanagement, mais être basé sur la confiance a priori, et être un pilotage de vision et d'incitation. Nous avons tous nos propositions à prendre en compte, notre part d'évolution et de travail à faire. »

« Le rôle des universités est clairement affirmé » (Guillaume Gellé)

« Le rôle des universités pour la mise en œuvre des politiques sur les territoires est clairement affirmé. Nous souhaitons bien sûr nous en saisir le plus tôt possible. Maintenant il s'agit de la remise d'un rapport et ce que nous attendons c'est que les ministres s'en saisissent et rendent concrètes ces propositions. Nous serons évidemment à leurs côtés pour le faire au mieux. »

« Dans ce rapport, l'Inserm a un rôle central, à la fois en tant qu'agence de programmes de recherche en santé et d'opérateur de la stratégie de recherche biomédicale au niveau national et au niveau des sites avec une évolution de l'écosystème », note de son côté Didier Samuel.

Les rapports précédents sur la recherche biomédicale

Plusieurs rapports se sont en effet penchés sur la question de la recherche biomédicale qui ont fait l'objet de présentations détaillées par News Tank, dont :

- Les dix propositions des conférences des doyens de médecine, des DG de CHY et des présidents de CME présentées en marge des 18^e Assises hospitalo-universitaires le 14/12/2023.
- Les dix propositions de France Universités pour « relancer la recherche biomédicale en France », publiées le 06/04/2023.
- Les rapports de l'Académie nationale de médecine « Lever les freins au développement de la recherche clinique en France » adopté le 02/01/2024, « L'innovation en santé » adopté le 16/01/2024, ou encore « Comment réformer les financements de la recherche hospitalière par les Merri du ministère de la santé et de la prévention » publié le 07/02/2024.
- Les recommandations de l'Académie nationale de médecine à l'issue du colloque « Refonder la recherche et l'innovation au cœur des CHU », qu'elle organisait à Paris les 07 et 08/09/2022.
- Le rapport « La recherche médicale en France, bilan et propositions » écrit par Alain Fischer, professeur émérite au Collège de France et président de l'Académie des sciences, publié par le think tank Terra Nova le 17/01/2023.