

Le Secrétariat d'État à la Recherche, en liaison avec le Secrétariat d'État à la Santé et à la Sécurité Sociale, vient de confier à l'INSERM la responsabilité de lancer une série d'appels d'offres destinés à favoriser le développement de la recherche clinique hospitalière. Il s'agit à la fois de renforcer les structures existantes - Instituts Fédératifs de Recherche (IFR), Centres d'Investigation Clinique (CIC), attribution de postes d'accueil pour anciens internes - et de prendre des initiatives nouvelles, complémentaires par rapport à ces modalités spécifiques d'intervention : attribution de postes d'accueil temporaires (de trois mois à un an) à des praticiens hospitaliers (PH) ; création d'équipes hospitalières de recherche clinique associées à l'INSERM (ERCA) ; ou encore création de plateformes de soutien technologique à la recherche clinique (PSTRC).

L'ensemble de ces mesures devrait permettre le renforcement spécifique de notre influence dans les domaines prioritaires récemment arrêtés par le Gouvernement : ceux de la recherche sur les cancers, les maladies cardio-vasculaires, les maladies infectieuses (dont le SIDA), les maladies invalidantes, les problèmes de santé liés à l'âge et aux handicaps, les pathologies des organes des sens, ou encore dans ceux des trois thèmes transversaux également retenus : génétique, microbiologie et biothérapies. Les diverses mesures arrêtées sont en effet réservées à ces secteurs de la recherche. Mais sans doute n'est-il pas inutile de rappeler que ces domaines recouvrent une large majorité des activités de l'Institut - plus des deux tiers - et que c'est donc une fraction très importante de nos travaux qui va ainsi recevoir une nouvelle et notable impulsion.

S'agissant des IFR, il leur sera proposé d'accentuer leurs relations avec leur environnement hospitalier. Il s'agit, plus précisément, d'inciter les IFR à inclure des services hospitaliers parmi leurs équipes fondatrices ou, si tel est déjà le cas, à développer de façon spécifique les potentialités de coopération que ces inclusions autorisent. Il s'agit aussi d'engager à cette occasion des partenariats industriels. Il est prévu d'attribuer à de telles actions une quinzaine de subventions d'un montant individuel maximal de 0,6 MF.

Il est envisagé par ailleurs d'affecter une dizaine de subventions exceptionnelles, d'un montant individuel maximal de 0,3 MF, à des équipes relevant de CHU ou d'organismes publics de recherche, désireuses de développer une recherche au sein d'un CIC, avec

l'accord de son comité technique. Les subventions attribuées pourront inclure des dépenses de personnel, de fonctionnement et d'équipement.

En ce qui concerne «l'accueil», les mesures arrêtées permettront d'élargir la liste des chefs de clinique-assistants et assistants hospitalo-universitaires susceptibles de bénéficier d'un poste au titre de l'appel d'offres présentement en cours d'instruction, et à certains praticiens hospitaliers de bénéficier d'une période de recherche à plein temps dans un des laboratoires sus-évoqués, d'une durée de trois mois à un an, tout en continuant à percevoir leur traitement de PH (l'INSERM remboursant à leur hôpital de rattachement l'équivalent de ce traitement).

Environ 25 subventions, d'un montant individuel maximal de 0,15 MF, seront par ailleurs attribuées à des équipes de cliniciens, relevant d'établissements hospitalo-universitaires, désireuses de s'associer à un laboratoire de l'INSERM pour conduire un projet de recherche clinique. Pendant la durée d'exécution du contrat, les équipes en question porteront le titre «d'équipes hospitalières de recherche clinique associées à l'INSERM» (ERCA). L'attribution d'un contrat «ERCA» est compatible avec l'appartenance à un réseau de recherche clinique impliquant l'INSERM.

Enfin, le dernier objectif spécifique poursuivi est le lancement, sur un nombre restreint de sites, de véritables plateformes de soutien technologique à la recherche clinique. De telles plateformes devraient permettre, au travers de l'engagement de liens durables avec un ou plusieurs partenaires industriels, de développer sur les sites retenus des travaux de recherche clinique de grande ampleur, de doter ces sites de laboratoires de transfert ou d'antennes industrielles, voire d'y implanter, à terme, de nouvelles PME. Elles devraient constituer un complément avantageux vis-à-vis des CIC d'ores et déjà en place et s'inscriraient tout naturellement dans la stratégie de développement de nombreux IFR à vocation médicale. Le montant maximal attribuable à chaque projet pourra atteindre 3 MF.

On trouvera dans le présent numéro d'INSERM actualités les appels d'offres spécifiques correspondant à ces cinq initiatives*. J'espère que nombreuses seront les propositions permettant d'en utiliser pleinement les intéressantes potentialités.

* cf. page 17