

Vers un mode de gestion très cloisonné et incitatif de la recherche biomédicale

Par Françoise Cavallé

Ce texte est une première contribution à l'analyse que l'on peut faire des conséquences de la mise en place de l'Institut du Cancer. Il serait utile qu'une réflexion générale s'engage. Nous vous proposons donc d'envoyer des textes qui pourraient servir de base à une prise de position qui tienne compte de l'ensemble des points de vue.

Lors de ses vœux de fin d'année 2002, Jacques Chirac a annoncé un plan de lutte contre le Cancer. Cette annonce a été suivie de la présentation d'un rapport à la fois sur l'organisation des soins et sur l'organisation de la recherche dans le domaine du cancer. Pour ce dernier point, le rapport faisait état de l'incapacité des organismes existants à s'adapter rapidement et du besoin de s'organiser pour moins disperser les efforts. La conclusion en était la nécessité de créer un Institut National du Cancer, chargé tant de l'organisation des soins et de la prévention que de la recherche, qui, était-il souligné, pourrait servir de modèle pour une future structuration de la recherche biomédicale en France. Les conséquences de cette annonce sont donc loin d'être négligeables.

C'est une mise en cause majeure de l'INSERM (et du CNRS).

Lorsque les syndicats ont rencontré le chef de cabinet de la Ministre de la Santé en février, celui-ci a indiqué que deux possibilités étaient en discussion : soit un Institut National indépendant soit sous la tutelle de l'INSERM, laissant clairement entendre que si l'INCa était créée comme un organisme autonome, cela entraînerait la même organisation pour les autres grands champs de la recherche biomédicale et que l'INSERM serait alors très menacé dans son existence. Le Directeur général de l'INSERM dit, jusqu'à ce jour, que la discussion de placer l'Institut du Cancer hors ou dans l'INSERM a encore lieu. Pour le Directeur Général, l'INSERM pourrait parfaitement répondre aux critiques qui lui sont faites si on lui permettait une flexibilité de gestion suffisante et que, d'ailleurs, il a fait la preuve de sa capacité à l'interface entre la recherche des laboratoires et la recherche clinique, par la gestion de nombreux essais cliniques et la mise en place d'actions coordonnées.

La mise en place d'Instituts autonomes chargés chacun d'un des grands champs de la physiopathologie constituerait une restructuration de la recherche dans le domaine des sciences de la vie plus importante que celle qui a vu en 1982 la mise en place du statut actuel des EPST en 1983 ou en 1962 la transformation de l'institut

national d'Hygiène en INSERM. A aucun moment, ni les instances scientifiques de l'INSERM ni du CNRS, ni les organisations représentatives, ni même les sociétés savantes ou l'Académie des Sciences n'ont été consultées.

Jacques Chirac a présenté le 24 mars les différentes mesures du plan cancer. Celles-ci sont détaillées dans un document sur le site web du Ministère de la Santé. L'Institut National du cancer (INCa) y est décrit sans ambiguïté ni conditionnel comme un Institut autonome, une Agence de moyen sous la double tutelle des Ministères de la Santé et de la Recherche (comme l'INSERM). Cet Institut sera financé par l'Etat, il pourra gérer des fonds privés, et notamment associatifs, il aura la possibilité de recruter des personnels. Sa vocation est d'organiser la recherche en la coordonnant, par la création de cancéropôles régionaux associant des centres cliniques de référence et des laboratoires (INSERM, CNRS, CEA, Universitaires...), de faire émerger des pôles d'envergure internationale, et de financer des programmes ciblés (« L'Institut définira « une stratégie globale de recherche et les programmes d'actions correspondants, dans les domaines de la recherche biologique et génomique, de la recherche clinique et de la recherche en sciences sociales). Pour ce qui est de l'articulation avec les organismes de recherches, il est dit -« la recherche médicale s'appuie sur la connaissance des mécanismes du cancer, dans les laboratoires INSERM et du CNRS principalement, puis sur la recherche clinique « et « Dans le domaine de la recherche, l'Institut National du Cancer n'a pas vocation à se substituer aux organismes de recherche ». Son budget recherche serait de 18 millions d'euros (on ne sait pas si c'est y compris l'argent privé, des associations et autres partenaires) ; le budget de fonctionnement de l'INSERM est de l'ordre de 100 millions d'euros.

Dans ces conditions :

existe-t-il encore la moindre possibilité que l'Institut du cancer soit placé, d'une façon quelconque sous la tutelle de l'INSERM (il faut savoir que l'ANRS vient d'être recréée comme une agence autonome)?

Si des Instituts thématiques comme l'INCa se généralisaient à l'ensemble de la recherche

biomédicale, que restera-t-il à l'INSERM, surtout s'ils ont une puissance financière telle qu'ils puissent financer en totalité les laboratoires qu'ils auront labellisés ?

Si l'INSERM était maintenu malgré la création de ces grands Instituts, lui et les autres organismes de Recherche seraient-ils au moins associés à la décision des programmes ? Quels seront les évaluateurs extérieurs de ces Instituts, s'il y en a ?

Les laboratoires (INSERM, CNRS, Universitaires..). des cancéropôles garderaient-ils à terme leur label d'origine et de quel poids sera leur évaluation par les organismes dont ils sont issus ? Quel sera le statut des personnels recrutés par l'INCa ?

On peut réellement craindre que la création d'Instituts autonomes pour tous les champs majeurs de la recherche biomédicale entraîne la fin de l'existence de l'INSERM et très vraisemblablement du département Sciences de la Vie du CNRS. A terme, c'est l'organisation multidisciplinaire de la Recherche Publique qui serait remise en question. Or le cloisonnement des recherches par grandes pathologies n'est pas favorable aux recherches interdisciplinaires : en effet les premières greffes du rein ont conduit à d'importants développements en immunologie et certains médicaments mis en place pour des pathologies bien précises se sont révélés être efficaces dans un tout autre cadre. C'est aussi la porte ouverte à des évaluations disparates, puisque les laboratoires des différentes disciplines ne seraient plus mis en comparaison. Quel sera l'avenir des chercheurs dans de telles structures ?

La thématisation, le ciblage très précis des axes de recherche par des programmes, en toute première intention dirigés vers l'application clinique qui est la mission première de l'INCa, risque d'aboutir dans les laboratoires un déséquilibre entre la recherche

cognitive et la recherche plus appliquée. Les Instituts comme l'INSERM et le CNRS permettent la cohabitation de ces deux aspects de la recherche. Est-il nécessaire de créer des Instituts autonomes pour optimiser les recherches dans les différents champs cliniques et rapprocher la recherche des laboratoires de celle du milieu hospitalier ? La mise en place d'une coordination entre formations de recherche dépendant de l'INSERM du CNRS ou d'autres organismes de recherche et la recherche hospitalière ne le nécessite pas. La création d'Instituts, en plus de rajouter une couche supplémentaire et inutile de structures administratives, ne permettrait ni une réelle évaluation, compte tenu de la taille limitée de chacun, ni des échanges entre l'ensemble des différentes disciplines. Par contre, la coordination entre les différents organismes de recherche et les universités tel que cela se pratique en partie déjà puisqu'un nombre non négligeable de chercheurs du CNRS se trouvent affectés dans des unités INSERM et vice-versa ou qu'une concertation existe dans le cadre de RIO, peut être bénéfique à condition qu'elle fasse l'objet d'une concertation entre les différents acteurs. Le directeur général actuel avait d'ailleurs considérablement œuvré en ce sens en lançant des Actions Thématiques Coordonnées qui permettaient un financement, souple et rapide d'accès, sur des projets faisant intervenir ces différents partenaires ainsi que le secteur privé .

L'organisation de la recherche biomédicale en France est donc à un tournant. Va-t-on garder une structuration autour des grands organismes actuels, capables d'interévaluer les laboratoires, les projets, les personnels, de coordonner des actions avec les partenaires ? Cela nous paraît de loin préférable à un saucissonnage en ce qui pourraient devenir des empires disciplinaires sans intercommunications.