



Novembre 2006

L'effort de recherche d'un organisme comme l'Inserm ne peut se penser, nous le savons tous, sans une ouverture européenne et internationale d'envergure. Nous assistons à une véritable « globalisation-mondialisation » de la recherche qui va susciter, et en fait suscite déjà, de nouveaux schémas d'organisation auxquels nous ne devons pas seulement nous adapter mais que nous devons surtout anticiper. A partir de collaborations bilatérales puis multilatérales, de véritables réseaux ont commencé à se mettre en place et cette orientation ne fera que s'amplifier. Ces réseaux, certains dans le cadre de partenariats public-privé, permettront aux scientifiques de résoudre de façon beaucoup plus rapide, grâce à des expertises complémentaires, les problèmes posés dans leur champ disciplinaire ; de plus, la création de ces réseaux permettra de tempérer les fluctuations du financement de la recherche au niveau national et de faire bénéficier les équipes impliquées des dispositions réglementaires les mieux adaptées aux exigences d'une recherche performante, offrant ainsi une meilleure garantie de conduite sur le long terme de ces projets. Cependant, la création de ces réseaux doit reposer avant tout sur de la science et ne pas conduire à des organigrammes aussi pléthoriques qu'abstraites, qui ne font que rajouter de la bureaucratie sans valeur scientifique ajoutée. La recherche repose et reposera sur des individus, capables d'animer des équipes, elles-mêmes intégrées dans des centres de recherche qui leur fournissent la masse critique intellectuelle et opérationnelle nécessaire et développent des collaborations européennes et internationales qui sont essentielles.

Notre organisme a toujours eu une forte tradition de collaboration internationale et une notoriété indiscutable que je constate au cours de mes déplacements. Ces collaborations sont fondées sur des liens individuels, tissés en particulier à l'occasion des congrès scientifiques ou à l'aide des programmes de coopération mis en place par l'Inserm et le ministère des Affaires étrangères. Le devoir de l'institution est de fournir des cadres administratifs souples et diversifiés qui permettent un développement durable de ces liens. La définition de la stratégie de l'organisme dans ce domaine doit en effet reposer sur quelques principes de base : les structures

proposées doivent être pensées sur des projets et des collaborations scientifiques réels car le risque est grand de voir se construire des « coquilles vides » ; les choix doivent être faits, outre l'intérêt scientifique, en tenant compte de la complémentarité scientifique et technologique des partenaires et de la valeur ajoutée réelle de l'opération pour ces derniers. Cette politique européenne et internationale de l'Inserm doit prendre en compte les partenariats possibles avec les autres institutions de recherche française ainsi que les programmes du ministère des Affaires étrangères qui jouent un rôle important dans les différentes actions proposées, en particulier comme appui à l'initiation des collaborations. Il est par ailleurs logique que l'Inserm se donne les moyens, grâce à des actions volontaristes, de s'ouvrir, à côté des grands partenaires « classiques » que constituent les pays industrialisés, à des pays émergents, comme la Chine, l'Inde et le Brésil, certains pays d'Europe centrale et orientale, le Maghreb et le Moyen-Orient, cette liste ne se voulant qu'indicative, la définition de notre politique vis-à-vis des pays en développement restant un enjeu difficile et important sur lequel je reviendrai en d'autres lieux.

Dans ce contexte, l'Inserm développe une politique ambitieuse visant à renforcer la participation de ses chercheurs aux grands programmes européens et internationaux et à établir, à ces niveaux, des unités et des laboratoires associés, « ancrant » de façon stable les collaborations dans la durée, renforçant la visibilité de l'Inserm auprès des institutions étrangères et des scientifiques, favorisant les mobilités des chercheurs et le retour de jeunes et de moins jeunes chercheurs, amplifiant grâce à un effet « levier » la capacité d'obtention de soutiens financiers publics et privés, valorisant la production scientifique de l'Inserm qui bénéficiera des publications obtenues à partir de ces collaborations, garantissant enfin l'accès de l'organisme à la propriété intellectuelle générée par ces travaux.

Un organisme comme l'Inserm bénéficie véritablement, grâce à la présence de chercheurs français de haut niveau résidant à l'étranger de façon permanente ou temporaire, d'une véritable « diaspora » d'individus de grande valeur qui souhaitent profondément contribuer à l'effort de recherche national et, pour beaucoup, définir progressivement les conditions d'un retour en France. L'Inserm peut et doit donc s'enrichir de leur apport, plutôt que les ignorer, voire les rejeter, au prétexte qu'ils ont quitté le territoire national.

C'est dans ce contexte que les premières actions ont été mises en place de façon expérimentale depuis quatre ans ; elles ont été présentées lors des réunions des directeurs d'unités et évaluées, pour certaines, par les

instances scientifiques, permettant ainsi de définir leur intérêt et leurs limites. Globalement, le succès de ces premières expériences justifie maintenant une réflexion plus générale que je souhaite susciter aujourd'hui. Cette perspective de création d'un véritable réseau européen et international d'unités de recherche représente en effet une étape importante de l'évolution de notre organisme ; ses modalités doivent être précisées et elle doit faire l'objet d'un débat.

Tout d'abord, l'accueil de chercheurs post-doctorants et de "seniors" étrangers est un élément majeur du développement des collaborations et de l'attractivité internationale de notre institut ; outre leur contribution à la réalisation immédiate d'un projet, nous connaissons le bénéfice qu'a retiré l'Inserm du séjour de chercheurs et médecins étrangers qui, à leur retour dans leur pays, jouent un rôle déterminant dans ses relations avec la France. Nous sommes confrontés à des difficultés importantes pour attirer ces chercheurs étrangers et il est donc important d'utiliser au mieux les différentes possibilités de recrutement. Dans le cadre des postes verts, nous avons obtenu, dès le printemps 2001, des grilles de salaires réellement attractives, tenant compte bien évidemment du *curriculum vitae* de la personne et nous donnant la possibilité d'offrir des salaires équivalents à ceux proposés actuellement en Allemagne et au Royaume-Uni. La réduction drastique il y a quelques années du nombre de ces postes disponibles a, j'en suis parfaitement conscient, considérablement handicapé nos équipes. Cependant, d'autres types de contrats permettent maintenant le recrutement de chercheurs étrangers de différents niveaux : les contrats temporaires pour post-doctorants (CDD12/24 mois) permettent de recruter des chercheurs étrangers, comme des chercheurs français. Les contrats de 5 ans, avec évaluation intermédiaire à 3 ans et salaire de DR2 (CDD 3/5 ans), peuvent également être attribués, quand le CV du scientifique étranger le justifie, à des chercheurs plus « seniors ». Enfin, si la collaboration le justifie, nous pouvons utiliser ces différents contrats de façon souple pour des séjours de quelques mois (il est important de comprendre que nous disposons d'une enveloppe « globale », ainsi, plus nous donnons des positions de courte durée, moins nous fournissons aux laboratoires concernés des CDD de plus longue durée...).

Afin de simplifier les démarches et de raccourcir les délais, à la demande générale de la communauté scientifique, une procédure a été mise en place il y a maintenant 3 ans, qui permet d'attribuer les postes disponibles de façon « fléchée », les unités sachant ainsi en début d'année qu'elles disposent d'un poste et peuvent donc rechercher sans délai un(e) candidat(e) ; l'Inserm « vérifie » seulement, de façon rapide et réactive au fur et à mesure, la qualité des dossiers. Les unités éligibles sont indiquées de

façon transparente sur le site de l'Inserm au début de chaque année. Le « fléchage » est orienté en fonction des critères suivants : un équilibre entre les programmes Avenir et les unités, un fléchage systématique pour les projets de laboratoires associés ou d'unités internationales, le classement de l'unité en A+, A, B. Cependant, comme je m'y étais engagé il y a 4 ans, l'ensemble des unités Inserm bénéficiera de ces positions et nous restons attentifs aux demandes argumentées que vous souhaitez me faire parvenir, dans la limite des moyens disponibles.

Au total, et malgré les difficultés que j'ai indiquées, ce sont 164 chercheurs étrangers qui ont été accueillis à l'Inserm sur contrat temporaire au cours des 4 dernières années (101 postes verts, 45 CDD 12/24, 18 CDD 3/5 ans), soit 47,7 % de l'ensemble des contrats attribués par l'organisme sur sa dotation. Les contrats temporaires financés par les programmes européens, l'Agence nationale de la recherche, l'Institut national du cancer, l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites, etc., complètent ce dispositif. Par ailleurs, l'Inserm offre clairement la possibilité aux chercheurs étrangers d'être recrutés sur des postes de chargés et directeurs de recherche : environ 21 % des 419 chercheurs recrutés à l'Inserm au cours des cinq dernières années sont de nationalité étrangère et ce pourcentage est de 50 % pour les directeurs de recherche recrutés sur concours externe ; enfin, environ 25 % des lauréats du programme Avenir sont de nationalité étrangère.

En complément à ces recrutements, l'Inserm a considérablement renforcé sa capacité de soutien au montage de projets, dans le cadre des programmes européens et, plus récemment, des appels d'offres des NIH et de la Fondation Bill Gates avec la mise en place d'une organisation « transversale » au sein de l'administration. Pour les programmes européens, la « cellule Europe » est coordonnée par le département de la Politique régionale et européenne (DPRE) ; elle associe les compétences des différents départements du siège de l'Inserm concernés ; de plus, l'Inserm a fortement impliqué sa filiale privée Inserm-Transfert dans le montage et la gestion de ces projets. Le même type de support organisationnel a été mis en place par le département des Relations internationales (DRI) pour la gestion des demandes de contrat en Amérique du Nord (NIH, Bill Gates, etc.) avec la constitution de la « cellule Amérique du Nord », également en partenariat avec Inserm-Transfert.

Ces efforts ont permis à l'Inserm d'obtenir au cours du 6^e PCRD une augmentation spectaculaire du nombre de projets qu'il coordonne puisqu' environ 50 % des projets proposés ont été retenus (42 % des projets

français pour les deux premiers appels d'offres), chiffre à comparer à une moyenne d'environ 20 % de taux de succès pour la France et des pays comme le Royaume-Uni, l'Allemagne et les pays scandinaves, et cela indépendamment des participations individuelles des équipes aux programmes européens. C'est dans ce contexte que je vous invite dès à présent à réfléchir aux réponses à donner aux premiers appels d'offres du 7^{ème} PCRD qui auront lieu dès les premiers mois de l'année 2007. Les réunions d'informations préparées par le DPRE, dont vous avez récemment reçu l'agenda, seront l'occasion d'aborder de façon concrète à la fois les lignes thématiques de ce programme-cadre et les modalités de l'aide au montage de projets fournies par le DPRE et Inserm-Transfert, en fonction des projets proposés. Quelles que soient ces modalités, Inserm-Transfert proposera de façon systématique son aide pour la gestion des projets retenus et nous savons l'apport important que cela a constitué au cours des dernières années.

Le soutien de l'Inserm au montage de projets s'étend maintenant également aux appels d'offres internationaux et les années 2005 et 2006 ont vu, grâce à la « cellule Amérique du Nord », une augmentation très significative du nombre de ces demandes d'aide. Nous connaissons la difficulté d'obtenir des contrats NIH pour des équipes étrangères, en particulier dans le contexte budgétaire américain actuel ; il n'en est donc que plus important d'assurer une qualité optimale à ces projets et de bien réfléchir aux stratégies à utiliser. De plus, plusieurs autres organismes et fondations internationales lancent des appels d'offres auxquels il est souvent difficile de répondre de façon efficace sans un appui concret de l'Inserm et de Inserm-Transfert.

J'ai eu l'occasion à plusieurs reprises de souligner l'importance, à côté de ces programmes multi-partenariaux, d'actions bilatérales établies directement entre l'Inserm et des partenaires étrangers en Europe et hors Europe, actions bilatérales qui fournissent les bases scientifiques et opérationnelles solides à l'évolution vers la constitution de réseaux que j'ai évoquée. C'est dans cette perspective que nous avons mis en place les laboratoires européens et internationaux. Ainsi, l'Inserm, qui possédait déjà une unité de recherche en Allemagne (Heidelberg), a créé, en partenariat avec les universités locales, des unités de recherche au Royaume-Uni (Glasgow) puis au Canada (Montréal) et cette année au Japon (Kyoto). Quels sont les points communs entre ces unités dont les thématiques de recherche sont très différentes : l'excellence scientifique, qui doit rester le premier critère de sélection, des liens et des collaborations très concrets du porteur de projet et de son équipe avec des unités Inserm en France, une réelle adhésion de l'unité aux valeurs et au mode de fonctionnement de

L'Inserm. Clairement, pour être cohérente, cette politique doit également permettre en retour la création d'unités Inserm en France par des scientifiques « attirés » de l'étranger et c'est ce qui a été réalisé pour quatre d'entre elles au cours des deux dernières années.

L'Inserm a parallèlement mis en place des procédures d'association entre des laboratoires français et des laboratoires étrangers en Europe (Belgique, Royaume-Uni, République tchèque, Allemagne et Italie), en Amérique du Nord (Etats-Unis, Canada), en Amérique du Sud (Brésil), en Israël et en Asie (Chine, Japon). La création de laboratoires associés repose, outre sur la reconnaissance de l'excellence scientifique des deux groupes, sur de véritables projets communs, bien identifiés et auxquels des chercheurs et ingénieurs-techniciens des deux laboratoires participeront de façon effective, le bénéfice réciproque réel de ces associations devant clairement apparaître. Enfin, les réseaux de recherche clinique et en santé des populations, qui représentent maintenant un outil important de l'Inserm pour associer des unités de recherche et des services cliniques, pourront dès 2007 s'ouvrir à l'international.

Pour les unités de recherche européennes et internationales comme pour les laboratoires associés, et j'ai déjà insisté sur ce point, la démarche doit être initiée par une collaboration scientifique effective, qu'il s'agisse de pérenniser des projets existants ou d'en susciter de nouveaux. Ces formations ont un mandat de quatre ans renouvelable une fois après évaluation, comme toutes les unités Inserm. Il est, par ailleurs, nécessaire d'évaluer de façon souple, deux ans après la création, la réalité de leur fonctionnement. Les instances scientifiques seront bien évidemment associées à ces évaluations, avec les partenaires concernés ; les projets de création d'unités européennes et internationales ont été déjà évalués au cours de ces dernières années par les commissions et le conseil scientifique ; les projets de laboratoires associés le seront également à partir de 2007, la définition des indicateurs à utiliser étant évidemment essentielle. Par ailleurs, des accords précis sont négociés concernant en particulier l'acquisition et la gestion de la propriété intellectuelle.

De façon cohérente avec cet objectif, le financement fourni par l'Inserm concernera essentiellement, et nous savons que cela représente un engagement très important, le salaire de chercheurs statutaires et non statutaires travaillant dans ces structures. J'ai indiqué plus haut que des contrats temporaires (postes verts, contrats post-doctorants 12/24 mois, contrats 3/5 ans) seront fléchés sur ces formations ; le partenariat avec les universités françaises qui soutiennent nos unités et développent par elles-

mêmes des partenariats internationaux, l'utilisation de programmes, comme celui des thèses en co-tutelle, du ministère des Affaires étrangères pourront également favoriser la réalisation de doctorats dans ces unités et laboratoires associés.

Ces actions doivent en effet, pour être efficaces, être associées à une réelle politique de mobilité européenne et internationale des carrières avec des incitations fortes à cette mobilité, incluant notamment sa prise en compte dans les critères de promotion (recrutements sur les postes de directeurs de recherche) et de rémunération des individus. Ainsi, dans le cadre des contrats d'interface internationaux, le maintien du salaire de base des chercheurs travaillant à l'étranger sur des périodes temporaires est associé à des rémunérations complémentaires fournies par des universités, hôpitaux ou organismes de recherche étrangers. Ces cursus pourraient participer à la définition d'un profil de carrière européenne ; l'Inserm a fait récemment des propositions précises sur ce sujet à la Commission européenne, qui a identifié cette politique comme faisant partie des « best practices » et les évolutions du prochain programme Marie-Curie du 7^{ème} PCRD vont lui permettre de contribuer au soutien à ces mobilités en Europe. C'est en associant la diversité de ces actions, en les centrant en permanence sur la science et en mettant en priorité le soutien aux individus et à la mobilité, que nous réussirons, j'en suis convaincu, à donner à l'Inserm le rayonnement européen et international qu'il mérite.

Christian Bréchet