

Implantation des Centres de recherche en France

Implantation des Centres de recherche en Ile-de-France



IGBMC : Unité Inserm 184 (Directeur : Jean-Louis Mandel)

Département de recherche en cancérologie, Nantes : Unité Inserm 892 (Directeur : Marc Bonneville)

JPARC : Unité Inserm 837 (Directeur : Pierre Formstecher)

GIN : Unité Inserm 836 (Directeur : Claude Feuerstein)

IAB : Unité Inserm 823 (Directeur : Christian Brambillat)

I2MR : Unité Inserm 858 (Directeur : Angelo Parini)

CPTP : Unité Inserm 563 (Directeur : Georges Delsol)

Centre "Lipides - Nutrition - Cancer" , Dijon : Unité Inserm 866 (Directeur : Eric Solary)

IPC : Centre de recherche en cancérologie de Marseille - Unité Inserm 891 (Directeur : Françoise Birg)

CIML : Unité Inserm 631 (Directeur : Jean-Pierre Gorvel)

C3M Centre Méditerranéen de médecine moléculaire et cellulaire, Nice - Unité Inserm 895 (Directeur : Yves Le Marchand Brustel)

Centre "Epidémiologie et biostatistique", Bordeaux - Unité Inserm 897 (Directeur : Roger Salamon)

Institut François Magendie : physiologie du système nerveux central, Bordeaux - Unité Inserm 862 (Directeur : Pier Vincenzo Piazza)

CRCM : Unité Inserm 896 - (Directeur : André Pellegrin)

INM : Unité Inserm 583 (Directeur : Christian Hamel)

IGF : Unité Inserm 661 (Directeur : Joël Bockaert)

Rapport d'activités résumé pour 2007 - Faits marquants

Politique de site

• Durant l'année 2007, l'Inserm a poursuivi une politique d'incitation à la mise en place de **centres de recherche**, de façon sélective et en concertation avec ses partenaires. Ainsi, on en comptait 2 en 2001, et 25 au total auront été créés au 1^{er} janvier 2008¹. Dans cet esprit, des démarches volontaristes visant à attirer de jeunes chercheurs talentueux et des équipes de recherche ont été encouragées, en interaction avec la cellule « chasseur de têtes » de l'organisme. 8 appels à candidatures ont été soutenus par l'Inserm en 2007, en partenariat avec les universités et CHU concernés, prévoyant une sélection *via* un comité scientifique international : i) Cinq d'entre eux concernaient des appels à candidatures d'équipes pour renforcer le potentiel scientifique des équipes déjà existantes et ainsi créer une masse critique de visibilité internationale coordonnée autour d'objectifs scientifiques et d'une organisation partagés. Ces appels à équipes concernent les domaines : des neurosciences (Institut du fer à moulin), des biothérapies (IRB Montpellier), des cellules souches (Paul Brousse), du cancer (Montpellier), du cardiovasculaire (HEGP), de la plate-forme pré-clinique d'imagerie pour la thérapie génique et cellulaire CEA-Inserm MIRCen. A ce stade les équipes de l'IRB et de l'HEGP ont été pré-sélectionnées ; ii) trois appels à candidatures ont concerné des directeurs de centres de recherche avec l'objectif d'identifier un(e) scientifique de dimension internationale. Ils ont conduit à la sélection respectivement des directeurs du centre de recherche de l'HEGP et de l'Institut de Recherche en Biothérapie de Montpellier. L'appel à candidatures concernant la recherche en dermatologie à Saint Louis est en cours, en lien étroit avec le pôle clinique.

La cartographie de l'implantation des unités de recherche (335 unités en 2007, dont 19 centres de recherche, auxquels s'ajoutent 20 contrats ESPRI) montre une diversité importante de la taille des sites².

Sur ces unités de recherche, 261 sont mixtes avec une seul(e) université/établissement d'enseignement supérieur, 58 sont mixtes avec une université et un autre établissement de recherche ou un centre de lutte contre le cancer, 16 unités mixtes seulement avec un institut / CLCC.

Trois ESPRI existants sont sélectionnés à titre pilote pour une nouvelle forme de soutien contractuel pour 4 ans. Trois ESPRI arrivés à échéance sont prolongés de un à deux ans afin de phaser les projets avec les contrats quadriennaux des universités.

• En 2007, **l'Inserm et le CNRS** ont poursuivi leur réflexion sur les modalités de collaboration scientifique et de gestion des ressources humaines. Concrètement, l'objectif est d'optimiser la structuration des sites de recherche en proposant la mise en place de mixités complètes ou la labellisation d'équipes au sein de l'organisme

¹ Définition et liste jointes, Annexe 6

² Carte jointe – année 2007, Annexe 7

partenaire. Il s'agit également de favoriser des échanges équilibrés entre les personnels des deux organismes et de répondre au mieux aux cohérences scientifiques entre les équipes de recherche. Concrètement cela va aboutir au 1er janvier 2008 à la création de part et d'autre de 2 à 3 équipes labellisées (discussions en cours avec divers départements du CNRS).

- Dans le cadre de la nouvelle gouvernance des **CHU** et la remise à plat des relations entre l'hôpital et l'université, l'Inserm joue un rôle clé comme troisième composante, représentant les EPST pour la recherche biomédicale. Le décret n°2006-1355 du 7 novembre 2006 relatif au comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique, charge ainsi l'Inserm d'organiser la représentation des organismes de recherche dans 26 CHU. La plupart des comités sont constitués et commencent à se réunir³.

- **Le partenariat avec les régions** s'est concrétisé en 2007 par l'implication de l'Inserm dans 25 projets au sein de 15 régions (y compris DOM-TOM) inscrits au CPER 2007-2013, pour un investissement en immobilier ou équipement de 22,95M€ sur les 7 années du contrat.

- Sous l'impulsion du Conseil régional d'Ile-de-France, l'Inserm (DPRE) a coordonné en 2007, la mise en place du **DIM** Cardiovasculaire, Obésité, Diabète, qui réunit 12 partenaires d'Ile de France. Un GIS est en cours de mise en place. Pour l'année 2007, ont été obtenues : 7 bourses doctorales, 4 bourses post-doctorales.

L'Inserm avait coordonné en 2006 le projet de *Neuropôle de recherche francilien* (NERF). Les 15 partenaires impliqués dans la recherche en neurosciences en Ile-de-France ont ainsi défini un programme scientifique pluri-annuel en neurosciences, dont la mise en œuvre s'appuie sur un GIS géré par l'Inserm, ce qui facilite la coordination des actions. Celles-ci concernent le financement de bourses doctorales et post-doctorales (10 bourses doctorales et 27 bourses post-doctorales financées en 2007), ainsi que le financement d'équipements ou d'opérations immobilières (3M€) pour des projets franciliens en neurosciences. Cette réflexion a largement contribué à la reconnaissance du réseau thématique de recherche avancée (**RTRA**) *École des neurosciences de Paris* (ENP), labellisé par le ministère de la Recherche en octobre 2006 comme un des trois RTRA dans le domaine de la biologie-santé reconnus au niveau national et dans lesquels l'Inserm est impliqué comme fondateur. Les deux autres RTRA sont la *Fondation Pierre-Gilles de Gennes* (Paris, Montagne Sainte Geneviève) et la *Fondation de recherche sur l'innovation en infectiologie* (en cohérence avec l'ambition de développer un important centre de recherche sur les maladies infectieuses à Lyon et avec Lyon Biopole). Le plan national sur le cerveau et les maladies du système nerveux encourage une telle structuration en neuropôles dans six autres inter-régions concernées, impliquant des unités de recherche de l'Inserm, dont une composante Alzheimer à signaler. L'Inserm est également partenaire des DIM *Infectieux* et *Cellules souches et médecine cellulaire*, en cours d'examen au Conseil régional, ainsi que du projet de DIM *santé publique*.

- L'investissement de l'Inserm dans les **pôles de compétitivité** s'est poursuivi en 2007, avec la labellisation et le financement de nouveaux projets de recherche impliquant les unités Inserm (un bilan sera disponible fin octobre 2007). Pour mémoire en 2006, 9 projets impliquant une vingtaine d'unités Inserm ont été

³ Tableau joint, Annexe 8

labellisés, pour un montant de 6.5 M€ pour les équipes de recherche. Une cellule pôle de compétitivité, coordonnée par le DPRE, a été mise en place. Elle a pour objectif : i) d'harmoniser les procédures spécifiques à chaque pôle en cohérence avec les services de l'Inserm, Inserm Transfert, les partenaires industriels et PME ; ii) de favoriser la remontée d'information et d'identifier le plus en amont possible les projets de R&D ou les projets structurants afin de travailler en lien étroit avec Inserm Transfert pour les faire incubés soit dans le cadre des pôles de compétitivité soit dans le cadre de l'organisme ou afin de les présenter par exemple à des appels d'offres comme « IMI », en fonction de la typologie du projet ; iii) de mettre en place une communication et une animation vers les équipes de recherche, pour leur permettre de mieux connaître les pôles de compétitivité et ainsi de travailler plus efficacement avec eux. Dans ce contexte, le DPRE a initié à titre systématique des prises de contact avec les responsables des pôles dans lesquels l'ancrage de l'organisme est jugé fragile afin d'étudier les pistes de collaborations (ORPHEME, Prod'Innov).