# *CONTRAT D'OBJECTIFS*
# *ENTRE*
# *L'ETAT*
# *ET L'INSERM*

***2011-2015***

PROJET

L'Inserm a statutairement reçu pour missions :

*« a) D'encourager, d'entreprendre, de développer, de coordonner et d'organiser à moyen et long terme, à son initiative ou à la demande des pouvoirs publics, tous travaux de recherche ayant pour objectifs :*

- *dans le champ des sciences de la vie et de la santé et dans les disciplines qui concourent au progrès sanitaire et médical, l'acquisition et le développement des connaissances qui portent sur la santé de l'homme et les facteurs qui la conditionnent, sous leurs aspects individuels et collectifs, et dans leurs composantes physiques, mentales et sociales ;*
- *la découverte et l'évaluation de tous moyens d'intervention tendant à prévenir, à diagnostiquer et à traiter les maladies ou leurs conséquences et à améliorer l'état de santé de la population ;*

*b) De contribuer, dans les conditions déterminées par le code de la recherche, à la valorisation des résultats des recherches qu'il mène ou qu'il organise ;*

*c) De recueillir et de centraliser les informations relevant de son champ d'activité, de tenir le Gouvernement et les pouvoirs publics informés des connaissances acquises et de contribuer ainsi à la veille scientifique et à l'élaboration de la politique nationale de la recherche et de la santé dans les domaines relevant de sa compétence ;*

*d) De favoriser la publication de tous travaux et études se rapportant à ses activités propres et à celles qu'il organise, de contribuer à la diffusion nationale et internationale de la connaissance scientifique et technique ;*

*e) D'apporter son concours à l'enseignement supérieur et à la formation à la recherche et par la recherche dans les domaines de sa compétence ;*

*f) De réaliser des expertises scientifiques. »*

Ce premier contrat d'objectif doit permettre à l'établissement de remplir ces missions. Il s'inscrit dans la continuité du plan stratégique adopté fin 2009 et correspond à sa déclinaison opérationnelle.

Par ailleurs, sa réalisation s'effectuera dans un contexte marqué par de profondes évolutions, appelant des interactions régulières entre l'Inserm et ses tutelles au cours de la mise en œuvre du contrat :

- les universités devenues autonomes dans le cadre de la loi LRU ;
- la mise en œuvre des programmes liés aux investissements d'avenir, constituant une mobilisation de financements sans précédent et qui aura un impact très structurant pour l'enseignement supérieur et la recherche ;
- l'évolution des hôpitaux, de leur gouvernance et de la place de la recherche dans le cadre de la loi HPST ;
- la création d'Aviesan, l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé ;
- l'évolution du contexte européen et international de la recherche, marquée par une compétition accrue.

PROJET

Dans ce cadre, L'Inserm s'engage à :

- respecter et mettre en œuvre les orientations définies dans le présent contrat ;
- atteindre les objectifs opérationnels au regard des moyens qui lui seront alloués chaque année à cet effet ;
- rendre compte annuellement de la réalisation de ces objectifs, au travers des indicateurs permettront de suivre les grandes orientations de ce contrat ;
- informer en temps utile les ministères de tutelles sur les difficultés éventuelles que l'institut aurait à exercer, en tout ou partie, certaines de ses missions ;
- prendre en compte dans l'organisation de son activité, les politiques du gouvernement portant notamment sur la modernisation du service public et la recherche d'efficience dans l'action publique.

L'Etat s'engage à :

- garantir financièrement la mise en œuvre du présent contrat d'objectif ;
- étudier, avec l'institut, les moyens de diversifier et de développer ses ressources propres ;
- favoriser toute mesure d'ordre organisationnel et/ou juridique facilitant l'accomplissement des missions confiées à l'Inserm ;
- prendre en considération, le cas échéant, dans la détermination des moyens, la mise en œuvre des missions nouvelles qui pourraient lui être confiées.

L'Inserm structurera son action autour de quatre objectifs stratégiques et de trois objectifs organisationnels. Pour les premiers, l'Inserm s'engage à :

- assurer la production de connaissances au meilleur niveau international ;
- contribuer à leur diffusion au sein de la société ;
- renforcer leur transfert vers les applications cliniques et développer la recherche en santé publique ;
- accroître leur transfert vers les applications industrielles et leur valorisation économique.

Pour les seconds, l'Inserm s'engage à :

- accompagner la structuration et le renforcement des universités, dans le respect de leur autonomie ;
- poursuivre et renforcer les actions de coordination au sein d'Aviesan et participer à la simplification du paysage institutionnel de la recherche et tout particulièrement dans le domaine des sciences de la vie et de la santé ;
- aligner la gestion avec les besoins de la recherche et les évolutions de l'établissement.

PROJET

# Objectif 1 : Produire des connaissances au meilleur niveau

Les progrès en matière scientifique, technologique, industrielle et en santé émaneront de l'acquisition de connaissances nouvelles dans un grand nombre de domaines différents, et pour beaucoup inattendus. Les approches originales émergeront des équipes de recherche elles-mêmes. Il n'est donc pas question de prévoir ou de programmer les grandes ruptures scientifiques susceptibles d'intervenir dans les prochaines années, ni de définir précisément des priorités de recherche. Les documents d'orientation stratégique des Itmo permettent d'identifier les grandes questions et un certain nombre d'éléments synthétisés dans le plan stratégique : l'extraordinaire accélération de la production de données (notamment en matière de séquençage avec l'accès au génome individuel) ; l'émergence de la biologie systémique et l'analyse des systèmes complexes ; l'influence des facteurs de l'environnement sur les processus physiopathologiques ; l'association de différentes disciplines dans les approches expérimentales…

## *1.1 Soutenir les meilleurs projets*

La politique de soutien aux équipes répondra aux objectifs suivants :

- maintenir aux équipes labellisées un niveau de soutien suffisant, en renforçant la sélectivité dans le choix des équipes labellisées ;
- en partenariat avec les universités et les établissements de santé, créer des centres à visibilité internationale. Au sein de ces grands centres, la structuration d'infrastructures de recherche (notamment celles mentionnées à la section 3.1) et de plateformes (exploration fonctionnelle, imageries, analyses histo-pathologiques, bioinformatique, « omics »…) constituera une priorité. Ces plateformes seront adossées à des équipes de recherche à dominante technologique et leur coordination ainsi que des mutualisations pour un certain nombre d'activités de production ou de stockage, pourraient être assurées et soutenues dans le cadre d'Aviesan et d'Ibisa.
- participer à la coordination des nouvelles infrastructures qui seront mises en place dans le cadre des investissements d'avenir, et notamment celles ayant une vocation nationale et permettant de s'adapter aux changements importants intervenant actuellement dans l'acquisition et le traitement massifs de données..
- soutenir l'émergence de jeunes équipes, notamment dans le cadre du programme Atip/Avenir. La poursuite de son ouverture à d'autres partenaires, institutionnels, caritatifs ou industriels, confortera l'assise et les capacités de ce programme. Une meilleure articulation avec le programme « Jeunes chercheurs » de l'ANR sera également recherchée.
- développer les approches interdisciplinaires et renforcer le rôle des sciences humaines, économiques et sociales.

Les axes scientifiques s'inscriront dans le cadre des orientations stratégiques élaborées par les instituts thématiques multi-organismes (Itmo), en laissant aux équipes de recherche toute capacité d'initiative et de créativité sur les thèmes de recherche abordés. Les Itmo disposeront de moyens d'action, auxquels l'Inserm contribuera aux côtés des autres membres d'Aviesan, pour l'animation et la structuration des communautés scientifiques (groupements de recherche notamment).

PROJET

Les interfaces et des programmes inter-Itmo seront favorisés, associant biologistes, médecins, physiciens, chimistes, mathématiciens, informaticiens… La mise en place de groupes de travail prospectifs et de projets structurants interdisciplinaires, associant des chercheurs issus de différents organismes et différentes disciplines, sera encouragée.

Afin de répondre à certains besoins scientifiques et technologiques, d'une part, et de répondre de façon spécifique au renforcement de certaines disciplines d'autre part, la démarche de conduite et de gestion de projet sera renforcée.

## *1.2 Renforcer l'attractivité des carrières*

L'Inserm poursuivra les actions engagées pour rendre les métiers de la recherche et de soutien à la recherche plus attractifs.

Pour les chercheurs, il s'agit de pouvoir constituer des offres compétitives sur le plan international, tant en matière de rémunération qu'en matière de moyens de recherche. Une offre diversifiée constitue également un facteur d'attractivité. L'Inserm veillera dans cette perspective à mettre à profit les différentes possibilités de recrutements adaptées aux situations individuelles : postes de chercheurs fonctionnaires recrutés au niveau chargé ou directeur de recherche, chaires avec les universités, postes de contractuels à durée déterminée ou indéterminée. Un examen spécifique du corps des chargés de recherche en vue de son éventuelle restructuration sera réalisé dès 2011. Par ailleurs, les flux de promotion issus du plan carrière seront maintenus à un niveau significatif.

Le dispositif des postes d'accueil (chercheurs étrangers, hospitaliers, vétérinaires…) sera également mis à profit pour diversifier et renforcer les compétences au sein des équipes.

Pour les ingénieurs et les techniciens, l'Inserm s'attachera à répondre aux besoins stratégiques et croissants d'encadrement technique, notamment sur les plateformes, par un plan mesuré d'augmentation d'emplois pour les ingénieurs et techniciens. L'adaptation de la formation continue, son articulation étroite avec les évolutions scientifiques et technologiques les plus récentes, contribueront également à répondre aux besoins en matière de nouveaux métiers.

La politique sociale constitue également un élément d'attractivité qui sera renforcé dans ses différentes dimensions : prêts à l'installation, prêts bonifiés, soutien du Caes, protection sociale complémentaire, suivi médical, restauration.

## *1.3 Simplifier l'évaluation*

L'harmonisation des pratiques d'évaluation constituera un axe d'action prioritaire du contrat, en particulier avec le CNRS. En matière de recrutement, les mesures permettant d'éviter qu'un même candidat ait à subir une redondance d'auditions lors d'une même session devant plusieurs commissions seront mises en place. Dans ce cadre, des auditions communes entre des commissions scientifiques spécialisées de l'Inserm et des sections du Comité national seront initiées à titre expérimental afin d'en évaluer la plus-value pour les candidats et la qualité des recrutements.

Les pistes d'harmonisation et de simplification seront également examinées pour les processus d'évaluation des unités et des équipes, avec les autres membres d'Aviesan, en étroite interaction avec l'Aeres.

Avec le conseil scientifique et les commissions scientifiques spécialisées, des formations seront mises en place à l'intention des experts (notamment lors de leur prise de fonction au

PROJET

sein des commissions). Une expertise spécifiquement dédiée aux ressources humaines sera également introduite dans les processus de recrutement des chercheurs.

Les autres mesures de simplification consisteront à s'orienter vers une meilleure adaptation de l'outil informatique, en précisant pour le premier semestre 2011 l'évolution du cahier des charges en matière de systèmes d'information (en intégrant les modifications intervenues au cours des dernières années - création de l'Aeres, autonomie des universités – et leurs incidences sur les modalités de création d'unités.

Enfin, au-delà de l'évaluation strictement scientifique, la préparation de dossiers pour les activités réglementées, les recherches soumises à autorisation ou déclaration, est devenue une charge considérable pour les laboratoires. L'accompagnement des laboratoires pour la constitution de ces dossiers sera facilité, notamment par l'élaboration centralisée de procédures et documents-types. Ce type d'approche sera également renforcé pour les demandes de contrats de recherche, qu'ils soient nationaux ou européens.

## *1.4 Renforcer la production scientifique, accroître sa visibilité*

Les politiques de publication seront « dynamisées » afin de permettre une meilleure visibilité des institutions dans le *Web of Knowledge* : pour cela, la promotion des règles d'affiliation et de formulation des adresses adoptées dans le cadre d'Aviesan sera renforcée.

Par ailleurs, ces politiques veilleront à orienter les publications scientifiques (*« primary publishing »*) vers des revues à facteur d'impact élevé, par la sensibilisation, l'information et la formation des étudiants, post-doctorants, jeunes chercheurs sur la rédaction des articles et le choix des revues.

Une action sera également mise en place dans le cadre d'Aviesan afin de préciser les règles de bonnes pratiques en matière de signature d'articles, en coordination avec les différents partenaires de recherche (autres organismes, universités, PRES, établissements de santé).

En matière d'archives ouvertes, les actions incitatives et l'assistance à la publication en « *open access »* seront renforcées. L'Inserm, aux côtés d'autres membres d'Aviesan, participera à l'initiative lancée par le Wellcome Trust sur la structuration européenne (Europubmed).

Enfin, l'Inserm, aux côtés d'autres membres d'Aviesan, encouragera et soutiendra l'utilisation des connaissances produites par la recherche pour éclairer les politiques publiques.

PROJET

# Objectif 2 : Accroître la diffusion des connaissances

## *2.1 Constituer une référence en matière d'information scientifique et technique sur les recherches en santé et sciences de la vie*

La production d'une information scientifique étayée, validée, reposant sur les dernières avancées scientifiques, constitue une responsabilité majeure face à la multiplication d'émetteurs et de relais d'information.

Dans ce contexte, l'Inserm doit favoriser la production et la validation de documents synthétisant les données scientifiques sous une forme adaptée aux différents publics ciblés. Il s'agit de diffuser l'état des connaissances les plus actualisées de façon compréhensible pour le plus grand nombre, mais également de sensibiliser aux enjeux des recherches et de permettre une appropriation par le public des grands défis et les besoins scientifiques dans les sciences de la vie et de la santé. Dans ce but, les outils suivants seront plus spécifiquement pris en compte :

- le site web, avec une nouvelle organisation adaptée aux différents types d'internautes (chercheurs, enseignants, industriels, citoyens…) et un effort particulier en matière de référencement ;
- le support papier, qui demeure aujourd'hui indispensable, afin d'apporter une information scientifique complémentaire du Web ;
- le développement de partenariat avec les supports de presse (presse écrite, web, télé, radio, etc.) notamment à destination des jeunes.

## *2.2 Faire du tissu associatif un partenaire à part entière de la recherche*

L'Inserm qui a développé depuis de nombreuses années un partenariat important via la mission Inserm-Associations, amplifiera ces actions, notamment dans le cadre des orientations proposées par le Gram (groupe de réflexion avec les associations de malades). Le réseau Inserm–associations comprend 380 associations de malades, de personnes handicapées et de leurs familles. Le développement de ce réseau est progressif et se fonde principalement sur la notoriété de ce partenariat dans le monde associatif et le souhait des associations d'y participer.

Les six actions suivantes seront plus spécifiquement développées :

- **le renforcement de la visibilité du Gram et de son rôle de conseiller auprès de la direction générale de l'Inserm**. La transparence sur les réflexions et les travaux du Gram sera renforcée (web, articles etc.) et la rencontre avec les acteurs de la recherche sera facilitée par l'organisation des réunions du Gram dans les centres de recherche.

- **l'incitation auprès des chercheurs pour une plus grande implication de ceux-ci dans des coopérations scientifiques avec les associations de malades.** Des explorations (enquête ponctuelle et séminaires) seront menées auprès des chercheurs pour mieux appréhender leur connaissance du monde associatif et l'intérêt qu'ils perçoivent dans la collaboration avec les associations.

PROJET

- **la participation des associations aux actions des instituts thématiques**. Un dialogue direct, déjà engagé, sera poursuivi et élargi en privilégiant les situations de rencontres-débats autour de thématiques de santé, et de participation des associations aux actions d'animation (colloques, groupes de réflexions thématiques etc).

- **les formations des associations seront poursuivies et amplifiées.** L'action principale dans ce domaine repose sur les « séminaires Ketty Schwartz » qui se sont installés durablement auprès des associations comme une formation de référence combinant excellence de l'information et pédagogie de qualité. Ces séminaires, construits en partenariat avec les instituts thématiques concernés, ont pour objectif d'apporter les clés de compréhension scientifique sur des problématiques transversales, et de renforcer les capacités des associations dans leurs missions de médiateurs auprès des malades, des familles et des personnes handicapées.

- **l'animation d'un espace dédié sur le web et une dissémination renforcée de l'information de l'Inserm vers le réseau Inserm associations**.

- **l'organisation d'une journée nationale de rencontre entre les associations, les scientifiques et le monde des décideurs,** sur le modèle de la rencontre organisée sous l'égide du Président de l'Assemblée nationale en mai 2010.

PROJET

# Objectif 3 : Renforcer le transfert vers les applications cliniques et développer la recherche en santé publique

## *3.1 Soutenir le développement et assurer la coordination d'infrastructures de recherche dans le champ de la clinique et de la santé publique*

Cette première priorité d'action vise à favoriser la structuration de la recherche autour des infrastructures existantes ou à développer (essentiellement centres d'investigation clinique et centres de ressources biologiques pour la recherche clinique, études de cohortes, études épidémiologiques et dispositifs de recueil de données pour la santé publique) en lien avec les établissements de santé. Toutes ces infrastructures constituent des points d'appui pour des protocoles de recherche. Elles peuvent être appelées à être utilisées pour des recherches fondamentales, cliniques ou en santé publique. En outre, toutes les études de cohortes incluent désormais un volet de prélèvements biologiques nécessitant le soutien et l'expertise de centres de ressources biologiques.

La structuration fine de l'épidémiologie et des cohortes sera très largement liée aux résultats des appels à projets des investissements d'avenir, en terme de domaines thématiques et du type de cohortes soutenues. En cohérence avec les objectifs fixés à la section 1.1, l'Inserm fera des propositions opérationnelles pour que soient assurés, par l'établissement ou par Aviesan et certains de ses ITMO, la coordination et le pilotage des infrastructures de recherche et des plateformes. Au regard du manque d'outils performants et pérennes autour des gisements de données épidémiologiques en France, l'Inserm poursuivra également la mise en place du portail « Epidémiologie France ».

Plus généralement, le développement de ces infrastructures de recherche (grandes études en santé, centres d'investigation clinique, centres de ressources biologiques, grandes infrastructures de dimension européenne pour la recherche translationnelle) viseront, en lien avec les institutions qui les financent, à :

- favoriser la recherche translationnelle (« interfacer » les approches fondamentales avec les approches cliniques, en particulier dans le domaine de la physiopathologie et du médicament; « interfacer » également les approches populationnelles avec les approches individuelles) ;
- répondre aux orientations de recherche des plans de santé publique ;
- développer des approches interdisciplinaires, notamment à l'intersection de l'épidémiologie, des sciences humaines et sociales et des approches biologiques ;
- participer à la structuration des milieux de recherche et le regroupement d'équipes de disciplines différentes autour de ces infrastructures.

## *3.2 Accélérer le transfert vers les applications cliniques*

La loi Hôpital, Patient, santé, Territoire confère explicitement aux établissements de santé la possibilité d'avoir une mission de recherche et, dans le cadre de la nouvelle gouvernance des CHU, instaure l'existence d'une Vice-présidence du directoire chargée de la recherche. Ce sont ces nouvelles orientations qui portent pour une grande part cet objectif.

PROJET

Concernant les centres d'investigation clinique (CIC), il est essentiel de consolider, voire concentrer les structures existantes. Les CIC doivent rester des structures de recherche fortement liées aux autres laboratoires du site pour y développer la recherche translationnelle en s'adossant, d'une part, à un environnement de recherche d'amont performant et, d'autre part, à un recrutement de patients dans les axes prioritaires du CHU.

La poursuite des contrats hospitaliers de recherche translationnelle dans le cadre des crédits alloués par la DGOS constituera également un outil important pour renforcer la recherche dans ce domaine.

## *3.3 Développer la recherche en santé publique*

Le renforcement des recherches sur les systèmes de santé, sur l'évaluation des impacts des innovations d'une part, de la réglementation d'autre part constituent une nécessité qui était particulièrement mise en exergue dans le plan stratégique. Ces actions seront mises en œuvre en associant d'autres partenaires, notamment établissements de santé, universités, écoles, et autres organismes de recherche.

Les axes suivants seront notamment privilégiés :

- développer les recherches sur les systèmes de santé en lien avec les établissements de santé (transformation des services de santé, accélération des innovations médicales, essor de l'informatique médicale, prévention des addictions, nutrition et éducation nutritionnelle) ;
- renforcer l'évaluation prospective des impacts socio-économiques potentiels des innovations : cette évaluation, qui doit être effectuée en amont des perspectives d'applications médicales et sanitaires, reposera notamment sur l'association plus étroite d'équipes de sciences humaines et sociales aux plateformes de développement et d'innovation ;
- promouvoir l'évaluation des impacts économiques, sociaux et de santé publique d'une innovation, et notamment renforcer la participation à des études de phase IV.
- renforcer les liens entre recherche, décision publique, élaboration des politiques de santé et attentes des usagers, notamment par le développement des outils de veille scientifique et le recours au dispositif d'expertise ;

En matière d'expertise, l'Inserm s'inscrira dans le cadre de la Charte nationale de l'expertise et de la Charte de l'expertise Inserm, adoptées par le Conseil d'administration du 7 octobre 2010. Ces documents précisent les trois catégories d'expertises conduites en tout ou partie sous la responsabilité de l'Inserm :

- expertise collective : expertise scientifique contradictoire conduite sous la seule responsabilité de l'Inserm et réalisée par un groupe d'experts choisis par l'Inserm ;
- expertise collégiale : expertise scientifique contradictoire réalisée sous la responsabilité conjointe de l'Inserm et du demandeur de l'expertise par un collège d'experts choisis par l'Inserm et ledit demandeur ;
- expertise individuelle : l'Inserm pour ses besoins propres ou à la demande d'un tiers peut prendre la responsabilité de solliciter un seul expert.

L'expertise à l'Inserm sera fondée sur les principes déontologiques détaillés dans la Charte, que sont : la compétence et la fiabilité, l'impartialité, la neutralité, la confidentialité et l'absence de conflits d'intérêts, dont les modalités de prévention seront formalisées.

PROJET

L'Inserm s'engage par ailleurs à promouvoir les principes de la Charte nationale et de la Charte de l'expertise Inserm auprès de ses personnels sollicités pour concourir à des expertises placées sous la responsabilité d'une autre personne morale.

Le renforcement de l'interdisciplinarité de la recherche en santé publique reposera sur une mobilisation plus large des équipes concernées. Afin de ne pas morceler les approches et objets de recherche, il s'agira de les inciter à se rassembler et à travailler ensemble sur des questions transverses associant des problématiques sociales et sanitaires comme la question des interactions entre les différents déterminants de la santé : déterminants biologiques, environnementaux, sociaux, comportementaux, culturels, économiques, institutionnels, liés au système de santé.

Plusieurs champs de recherche semblent particulièrement prometteurs pour l'étude de ces interactions : d'une part, parce qu'ils sont le cadre de processus multifactoriels agissant sur la santé des populations et que leur analyse suppose, *mutatis mutandis*, les contributions croisées de plusieurs approches disciplinaires et d'autre part, parce qu'ils touchent à des problèmes de santé publique majeurs et dont l'importance ne peut que croître dans les années à venir. En première analyse, trois grands champs d'investigation répondent à ces critères :

- le champ santé-environnement-travail–modes de vie, afin de répondre aux nouveaux défis sanitaires résultant des transformations de l'environnement physique, chimique, biologique et social et de celles des modes d'organisation socio-économiques **;**
- le champ de la recherche sur les handicaps et l'autonomie afin de mieux faire face au vieillissement démographique et à l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques ;
- le champ de la recherche sur les politiques de santé et les enjeux sociaux de la médecine afin de répondre aux multiples défis issus notamment de la transformation des savoirs ou des interventions sur le vivant ou encore des injonctions à une responsabilisation accrue des individus vis-à-vis de leur santé.

D'autres champs de recherche constitueront des domaines propices à des approches interdisciplinaires comme :

- le champ de la santé reproductive, de la santé des enfants et des adolescents où les problématiques développementales, comportementales, environnementales et familiales se trouvent étroitement intriquées ;
- le champ de l'actualité et de l'urgence sanitaires : réponses à l'émergence de maladies nouvelles (transmissibles et non transmissibles), aux alertes et aux situations de crise, à la mondialisation et au changement climatique.

L'effort de recherche à stimuler dans ces différents champs pourra faire l'objet d'actions conjointes au sein d'Aviesan.

PROJET

# Objectif 4 : Accélérer le transfert vers les applications industrielles et la valorisation économique

Les objectifs s'inscriront notamment dans les orientations définies par le Conseil stratégique des industries de santé (Csis), visant à développer les biotechnologies et accroître les partenariats entre secteur public et secteur privé pour renforcer la participation de la France à la recherche et au développement des nouveaux produits de santé.

Dans ce cadre, les actions seront orientées autour des axes suivants :

- améliorer la visibilité de la recherche par grands domaines thématiques dans le cadre des instituts thématiques multi-organismes ;
- améliorer la réactivité, la coordination et simplifier les procédures au sein d'Aviesan dans le cadre de Covalliance, sous l'égide de l'Itmo « technologies pour la santé » ;
- disposer d'un niveau élevé de compétences et de professionnalisme dans les différents secteurs de la valorisation mis à la disposition de l'ensemble des parties prenantes, avec Inserm-Transfert, filiale spécialisée.

En terme d'organisation, le domaine de la valorisation connaitra de profondes évolutions avec la mise en place d'une part des sociétés d'accélération du transfert de technologie (Satt), d'autre part des corsortia de valorisation thématique. La gestion de la propriété intellectuelle connaitra des évolutions qui restent à préciser avec la mise en place de France Brevets.

Ces évolutions appelleront un dialogue étroit entre l'Inserm, Inserm-Transfert, les partenaires d'Aviesan, en particulier dans le cadre de l'Itmo « technologies pour la santé » et les nouveaux acteurs de la valorisation au cours des prochains mois, afin de préciser les rôles respectifs de chaque entité. Il est essentiel d'inscrire ces évolutions au regard de la profonde mutation que connaissent aujourd'hui les industries de santé, tournées vers le développement d'une recherche plus amont et plus partenariale, dans un cadre international. Dans ce contexte, l'enjeu majeur sera d'assurer l'évolution du dispositif français de la valorisation, sans perdre en compétitivité, attractivité et réactivité vis-à-vis des entreprises, qu'il s'agisse des start-up, PME ou grands groupes, au cours d'une nécessaire phase de transition.

Ces actions seront conduites en étroite liaison avec les pôles de compétitivité.

## *4.1 Soutenir les étapes amont de l'innovation*

La phase de maturation et l'établissement de la preuve de concept constituent des étapes déterminantes pour passer d'une connaissance acquise au laboratoire ou de l'émergence d'une innovation technologique à leur transfert et leur développement industriel, qu'il s'agisse de la création d'une nouvelle entreprise ou de la prise en charge par une société existante.

Le soutien à la maturation de projets a été engagé avec succès par Inserm-Transfert et, plus récemment, au sein d'Aviesan dans le cadre de l'Itmo « technologies pour la santé ». Globalement, les moyens consacrés à la maturation seront considérablement amplifiés avec la mise en place des Satt. Le maintien d'un dispositif national et spécifiquement dédié aux sciences de la vie et de la santé apparaît toutefois nécessaire, notamment pour la maturation de projets en réseau ou nécessitant un accompagnement spécialisé. L'articulation et la complémentarité entre Inserm-Transfert et les domaines d'intervention des Satt seront discutées et précisées lors de la mise en place de ces dernières.

PROJET

## 4.2 Accroître l'efficacité du transfert de technologie

L'existence d'Inserm-Transfert, filiale spécialisée et dont le résultat est directement lié à sa performance, a permis d'acquérir une compétence et un professionnalisme aux standards internationaux.

L'effort accompli sera renforcé, dans un partenariat notamment entre Inserm Transfert, l'Inserm, l'Alliance, les Satt, particulièrement au travers de :

- formations pratiques en matière d'innovation industrielle, de transfert et de création d'entreprise
- échanges d'expertises entre acteurs de la recherche publique et privée, nationale et internationale
- prise en compte optimisée du transfert de technologie et de la valorisation dans l'évaluation des chercheurs
- mise en place des partenariats avec les Satt et participation à leur montée en puissance.

Une meilleure efficacité du système – simplification des processus et réactivité des acteurs - sera recherchée en participant à l'harmonisation des pratiques de valorisation entre les opérateurs publics de recherche. Au-delà des expérimentations conduites par Inserm Transfert, Covalliance, qui réunit les responsables de valorisation des différents membres d'Aviesan, sera le lieu de cette harmonisation avec l'adoption d'une charte du mandataire unique.

Toujours en conformité avec les engagements du Csis, une meilleure visibilité de l'excellence de nos laboratoires sera portée par l'organisation des rencontres internationales de recherche et la mise en place auprès des industries de santé, d'un guichet unique pour l'accès aux compétences et moyens de la recherche publique en sciences de la vie et de la santé.

Les objectifs recherchés seront :

- un accroissement et un renforcement qualitatif du portefeuille de propriété intellectuelle ;
- une augmentation du nombre et de la valeur moyenne des accords de licence ;
- une augmentation en nombre et en valeur, stratégique et financière, des accords de recherche partenariale avec l'industrie ;
- une augmentation des projets et partenariats industriels mis en place dans le cadre des pôles de compétitivité.

Afin de renforcer la création d'entreprises - initiative engagée par Inserm Transfert Initiative - dans une optique de compétitivité internationale, de pérennité économique, et de développement d'un écosystème de filières, un fond d'amorçage dédié aux industries de santé sera mis en place, d'une couverture financière significative, en partenariat avec la Caisse des Dépôts et Consignation et les industries de santé.

PROJET

## *4.3 Etablir des partenariats stratégiques dans la durée avec les industries de santé*

Au travers des initiatives précitées, et en prenant soin d'amplifier les synergies entre les membres d'Aviesan et les acteurs opérationnels du transfert de technologie en santé, conformément aux engagements pris envers le Csis, et en réponse à la demande industrielle nationale et internationale, l'Inserm poursuivra la construction d'une position de partenaire stratégique de l'innovation des industries de santé :

- des partenariats stratégiques avec quelques grands groupes seront scellés au moyen d'accords cadre, et/ou d'accords de collaboration ambitieux inscrits dans la durée, d'une valeur financière de plusieurs millions d'euros ;
- une implication forte dans les pôles de compétitivité en santé, et une présence renforcée dans les projets labellisés, permettront de soutenir leur développement ;
- la promotion de la recherche française auprès de l'industrie, nationale et internationale, permettra l'établissement d'accords stratégiques établis dans la durée.

L'Ariis (alliance pour la recherche et l'innovation des industries de santé), récemment mise en place, constituera un interlocuteur privilégié pour le développement de ces actions. Elle permettra d'interagir avec l'ensemble des secteurs industriels concernées par le domaine de la santé (industrie phamraceutique, biotechnologies, diagnostic, dispositifs médicaux, télésanté…).

PROJET

# Objectif 5 : Accompagner la structuration et le développement des universités

Le passage aux responsabilités et compétences élargies créent des conditions fondamentalement nouvelles de partenariats avec les universités, particulièrement importantes pour l'Inserm, dont la quasi-totalité des unités de recherche sont mixtes avec des établissements d'enseignement supérieur. Les évolutions seront différenciées selon les sites, en matière de mise en place de Pres, de capacités de gestion, de pilotage scientifique… et seront par ailleurs liées à la mise en place des initiatives d'excellence.

D'une façon générale, les partenariats s'inscriront dans le cadre de l'accord conclu entre l'Inserm et la Conférence des présidents d'université (CPU) qui explicite les éléments de politique partagée entre l'Inserm et la CPU.

La volonté commune consiste à conforter le dialogue stratégique entre les directions d'établissement. Il s'agira d'identifier les sujets d'intérêt partagés, les objectifs à réaliser en commun, ainsi que des modalités de mise en œuvre adaptées et décidées conjointement.

Les unités mixtes de recherche constituent le cadre privilégié de cette coopération. Les contributions à la formation, la collaboration au sein des écoles doctorales, les politiques d'attractivité et les stratégies européennes, internationales et en matière de valorisation constituent également des éléments structurants.

## *5.1 Simplifier les règles de gestion*

Avec les universités volontaires, l'Inserm procèdera à la délégation globale de gestion administrative et financière des unités mixtes de recherche, en mettant à profit le bilan des premières opérations pilotes qui ont été mises en place.

Tout en les distinguant soigneusement de ce qui relève du co-pilotage scientifique, les mesures relatives à la gestion d'ores et déjà visent à simplifier la gestion administrative des laboratoires, selon les dispositions adoptées conjointement par la CPU et les organismes de recherche dans la suite du rapport d'Aubert. L'Inserm examinera avec les universités les autres modalités pratiques innovantes permettant des simplifications de gestion et la mutualisation des efforts afin d'offrir le meilleur service-support aux unités de recherche selon des indicateurs partagés.

## *5.2 Etre acteur des politiques de site*

Au-delà des mesures de simplification, l'Inserm s'engage à renforcer les partenariats en matière de politiques de sites, autour de priorités identifiées au niveau local puis discutées et mises en œuvre conjointement à partir d'un examen partagé des forces en présence, de leur positionnement dans le contexte national et de leurs évolutions (notamment en matière de ressources humaines). Cette concertation en matière de politique de site devra s'effectuer très en amont des phases de labellisation des projets d'unités de recherche ou de plateformes. Elle associera les différents partenaires de recherche présents sur un site et s'inscrira à ce titre très largement dans le cadre d'Aviesan.

L'Inserm participera à la constitution de Pres afin de susciter les masses critiques en recherche et en formation visibles tant à l'échelle européenne qu'internationale. A cette fin, l'Inserm propose de :

PROJET

- participer aux structures de coordination des politiques de sites qui sembleront pertinentes et qui permettront de rendre plus efficace la mise en place et le suivi des dispositifs stratégiques de recherche mis en commun et formalisés par la convention de site ;
- participer aux projets mis en œuvre par les Pres et les futurs Initiatives d'excellence, en fonction des sujets d'intérêts communs.

Pour l'élaboration et le suivi de ces partenariats et des politiques de site, l'Inserm proposera la mise en place de comités mixtes de suivi avec l'université ou le Pres concerné. La participation à ces comités sera proposée aux autres organismes de recherche membres d'Aviesan impliqués sur le site.

Le degré d'excellence scientifique et la pertinence des projets seront les critères déterminants de soutien des actions, quelle qu'elles soient. Seront également pris en compte la cohérence des dynamiques académiques et socio-économiques des projets à l'échelle nationale mais aussi à l'échelle régionale, ou encore leur contribution à la formation.

L'Inserm et l'université auront notamment vocation à collaborer dans le cadre des unités mixtes de recherche, crées et soutenues conjointement, dans le développement de plateformes performantes et par la poursuite du dispositif des chaires université-organismes.

## *5.3 « Densifier » les liens entre recherche et formation*

Un autre pilier stratégique des partenariats repose sur la formation à et par la recherche, à travers des thématiques spécifiques communes entre l'Inserm et les universités. Cette collaboration doit répondre à certains besoins spécifiques des laboratoires et permettre d'accroître l'attractivité, européenne et internationale de telles formations, attirant ainsi à l'Université et dans les UMR les meilleurs étudiants.

Dans le cadre des politiques de site, l'Inserm encouragera la participation de ses personnels à la construction de l'offre de formation, à l'encadrement d'étudiants y compris au niveau des masters, à la participation aux instances des écoles doctorales et à l'accueil de doctorants dans les unités, dans le respect de la charte européenne des jeunes chercheurs.

L'implication de l'Inserm dans la formation des étudiants se traduira également par le développement des cursus mixte MD/PhD, notamment dans le cadre de l'Ecole de l'Inserm – Liliane Bettencourt.

PROJET

# Objectif 6 : Poursuivre et renforcer la coordination au sein d'Aviesan

Cinq alliances thématiques de recherche sont aujourd'hui constituées, soutenant les orientations prioritaires de la stratégie nationale de recherche et d'innovation. Outre Aviesan, pour les sciences de la vie et de la santé, l'Inserm est impliqué, via Aviesan, dans Athena, pour les sciences humaines et sociales, et dans AllEnvi, pour l'environnement, via le rôle de coordination de la recherche en santé-environnement confiée par le gouvernement à l'Itmo « santé publique ».

L'Inserm inscrira son action dans le cadre d'un fonctionnement associant étroitement les membres d'Aviesan pour :

- une étroite coordination en matière de programmation scientifique : l'Inserm contribuera pour cela, aux côtés des autres membres d'Aviesan aux capacités d'action des Itmo en matière de coordination et de programmation scientifique ;
- une coordination opérationnelle renforcée en matière de politiques de site, de coopération européenne et internationale, d'harmonisation et de mutualisation et de valorisation, abordée précédemment.

## *6.1 Participer à la cohérence en matière de programmation*

La capacité à disposer d'une vision globale, par grandes thématiques, des forces de la recherche française constitue un caractère nouveau, qui s'est déjà traduit par l'élaboration des documents d'orientations stratégiques des Itmo. Cette analyse sera poursuivie et précisée pour certains domaines. Cette organisation constitue un élément essentiel de mise en œuvre de la stratégie nationale de recherche et d'innovation dans les sciences de la vie et de la santé. L'implication d'Aviesan dans le groupe de concertation thématique (GCT) « sciences du vivant » du Ministère de la recherche et la participation aux groupes de travail ou les réponses aux demandes formulées par le GCT constitue une dimension opérationnelle essentielle de l'interface avec les différents ministères concernés.

Tout en laissant une grande liberté aux équipes de recherche, la coordination en matière de programmation sur les principales orientations est d'une importance stratégique pour la cohérence globale des actions et la compétitivité de la recherche française. Les interactions avec l'ANR, conformément à l'accord formalisé entre l'ANR et Aviesan, seront poursuivies et amplifiées. Les apports respectifs et complémentaires de l'ANR et des Itmo contribueront à l'enrichissement de la réflexion stratégique. Dans la même logique, les interactions avec le PHRC (programme hospitalier de recherche clinique) seront également renforcées.

L'évolution de l'ANRS permettra de renforcer durablement les interactions avec l'Itmo « microbiologie et maladies infectieuses » et également de faire bénéficier les domaines des recherches sur le VIH et les hépatites d'une coordination scientifique avec d'autres champs scientifiques tels que le cancer, l'immunologie, la génétique… couverts par les autres Itmo.

Dans le domaine du cancer, la coordination conduira notamment à l'adoption d'orientations stratégiques communes en matière de recherche entre l'Inca et l'Itmo « cancer ». Cette

PROJET

coordination renforcée s'exprimera en particulier pour la mise en oeuvre des actions du plan cancer, dont une partie sera gérée par l'Inserm, tant au niveau national que dans la mise en œuvre au niveau régional.

En santé publique, l'évolution du GIS Iresp permettra une meilleure association des partenaires et un fonctionnement étroitement coordonné avec l'Itmo « santé publique » et les besoins du ministère chargé de la santé. D'une façon générale, la mise en place des volets recherche des plan de santé publique veillera, tel que cela à été fait pour le volet recherche du plan national « Alzheimer et maladies apparentées » à :

- assurer une parfaite harmonisation des Itmo concernés ;
- associer les différents partenaires publics du domaine ;
- impliquer les partenaires industriels.

## 6.2 Développer des politiques de site communes

Le renforcement de la concertation avec les universités, les Pres, les établissements de santé, ainsi qu'avec les futurs IHU est un objectif majeur, afin de répondre de façon coordonnée, au niveau local, aux orientations prioritaires définies par les universités et les CHU et les autres établissements de santé. Cette concertation renforcée sera en particulier déterminante dans le cadre des initiatives d'excellence.

En matière d'unités mixtes, leur création ou renouvellement doit reposer sur une vision partagée, entre acteurs locaux et nationaux, des résultats des évaluations scientifiques de l'Aeres et des analyses d'opportunité conduites de part et d'autre. L'intégration d'une dimension comparative nationale et internationale dans le processus de décision est à cet égard déterminante.

A ce jour, les modalités opérationnelles du partenariat en sont à un degré de maturation variable selon les sites, dépendant notamment de l'avancée des établissements dans la définition de leur politique scientifique, ainsi que de l'interface entre l'université et les CHU et les autres établissements de santé. Les Comités de la recherche en matière biomédicale et de santé publique associant au niveau d'un CHU, l'hôpital, l'université et les EPST représentés par l'Inserm, constituent un lieu essentiel de coordination.

Plus généralement, l'objectif est d'aboutir à la mise en place de "comités de site" impliquant les partenaires locaux et les institutions membres d'Aviesan concernées. Les concertations au sein de ces comités de site faciliteront notamment une bonne coordination entre les partenaires pour la mise en œuvre et le suivi des projets retenus dans les investissements d'avenir. Ils contribueront à une meilleure synergie dans la définition et l'affectation de moyens partagés pour les plates-formes, pour les unités mixtes de recherche, avec une vision pluriannuelle couvrant la durée des contrats d'établissements.

Le développement de politiques de site communes permettra d'optimiser l'articulation avec les régions et les autres collectivités locales, acteurs essentiels de l'aide au développement de la recherche dans les territoires, y compris dans les partenariats publics privés et dans le recours aux fonds structurels.

PROJET

## 6.3 Coordonner les actions de coopération européenne et internationale

L'Inserm orientera sa politique en matière de coopération européenne et internationale selon les grands objectifs suivants, partagés avec les membres d'Aviesan :

- soutenir et impulser un flux entrant des meilleurs chercheurs ;
- renforcer le positionnement français comme force de propositions en matière de programmation communautaire et la participation des équipes françaises aux PCRD ;
- contribuer à la mise en place des infrastructures d'envergure européenne et en particulier à la mise en oeuvre de la feuille de route Esfri ;
- s'appuyer sur une coopération bilatérale, à la fois plus ciblée et renforcée, tant à l'échelon européen qu'international ;

- **Soutenir et impulser un flux entrant des meilleurs chercheurs**

L'ERC s'impose désormais comme un indicateur de l'excellence des chercheurs et de l'environnement fourni par les institutions de recherche au niveau européen. Le travail engagé pour susciter les candidatures et donner les meilleures chances de succès sera poursuivi dans le cadre d'Aviesan, notamment en mobilisant pour les *starting grants* des lauréats du programme Atip-Avenir.

L'effort sera maintenu et renforcé, tant au travers de l'information que de l'incitation, à la participation au programme Marie Curie, ainsi qu'à l'ensemble des dispositifs d'aide à la mobilité. La politique de coopération bilatérale s'attachera à développer des programmes conjoints d'accueil, y compris pour médecins étrangers, et de formation de haut niveau.

Par ailleurs, afin de participer à la mise en place d'un réseau européen de MD-PhD, les partenariats avec des institutions homologues seront développés, en particulier pour la réalisation de stages.

- **Renforcer la participation des équipes françaises aux PCRD**

Les résultats des équipes françaises aux appels d'offres de la priorité « santé » du 7ème PCRD reflètent une efficacité réelle dans le montage des projets, avec une première place pour le taux de succès des projets à coordination française, mais une performance insuffisante en terme de taux de participation, qui nécessite de renforcer les efforts à ce niveau. Des actions seront menées à cet effet sous les angles suivants : i) une participation active aux réflexions en cours à Bruxelles sur "la simplification" ; ii) une attention particulière sur l'évolution des textes réglementaires, en particulier des directives européennes comportant des enjeux pour la recherche en sciences de la vie et de la santé (essais cliniques, transposition expérimentation animale, champs magnétiques, etc.) ; iii) le développement de mesures incitatives auprès des chercheurs pour renforcer leur implication dans les projets (notamment par une meilleure prise en compte dans l'évaluation).

Le calendrier communautaire offre l'opportunité d'un positionnement fort pour la préparation du 8ème PCRD, tant en matière d'architecture du programme que de grands axes de recherche. A cet égard, la concertation dans le cadre d'Aviesan, et les orientations stratégiques des Itmo revêtent une importance particulière.

PROJET

La programmation conjointe s'applique particulièrement bien aux domaines correspondant à des défis sociétaux importants et ne pouvant être couverts par un seul pays. L'engagement volontaire de chaque partenaire permet de construire une stratégie de recherche à moyen et long terme. C'est ce qui a été entrepris et sera poursuivi pour les maladies neurodégénératives, en particulier la maladie d'Alzheimer.

- **Participer à la mise en place des infrastructures d'envergure européenne et en particulier à la mise en oeuvre de la feuille de route Esfri**

Les grandes infrastructures de recherche constituent une clé de la compétitivité européenne pour la recherche en sciences de la vie et de la santé. Les infrastructures dans ce domaine ne doivent pas nécessairement être de très grands équipements, mais plutôt un ensemble de savoir-faire et de services distribués, instaurant une nouvelle culture et un nouveau mode de répartition des tâches au sein de réseaux.

L'Inserm et ses partenaires d'Aviesan contribueront à la phase de construction des dix infrastructures de recherche paneuropéennes identifiées dans la feuille de route Esfri (*European strategy forum on research infrastructures*). Parmi celles-ci, les deux coordonnées par la France, Ecrin (*European clinical research infrastructures network*) et BSL4 (*European biosafety level 4 laboratories*), ainsi que trois autres projets, BBMRI (*Biobanking and biomolecular resources research infrastructure*), Eatris (*European advanced translational research infrastructure in medicine*) et Infrafrontier feront l'objet d'une implication particulière.

- **S'appuyer sur une coopération bilatérale, à la fois plus ciblée et renforcée, tant à l'échelon européen qu'international**

Une politique de coopération bilatérale plus ciblée que l'Inserm propose d'inscrire en pleine concertation au sein d'Aviesan, permettront d'établir une cartographie des collaborations existantes, à définir des priorités, et à identifier des pôles de compétences complémentaires, à forte masse critique et constituant des réseaux internationaux de centres d'excellence.

Un défi majeur de l'Espace Européen de la Recherche est de créer ou renforcer, tant au niveau européen qu'international, un espace commun de réflexion et de dialogue stratégique entre institutions de recherche. Les instances de concertation existent, même au delà de l'Europe, et jouent un rôle important en matière d'échanges d'information (Eurohorcs, European Medical Research Council au sein de l'European Science Foundation, Hiro's…). Elles doivent être complétées par des dialogues bilatéraux plus étroits.

Cette coopération bilatérale au niveau européen et international aura pour objectif de cibler, à l'exemple de ce qui a déjà été réalisé avec les NIH aux Etats-Unis ou la Communauté Helmhotz en Allemagne, un nombre restreint d'institutions de recherche. Une attention particulière sera apportée aux coopérations avec les nouveaux entrants pour l'Europe et le groupe des grandes puissances émergentes (BRIC – Brésil, Russie, Inde, Chine). La cohérence de nos collaborations et la compréhension de nos politiques de coopération par nos partenaires internationaux reposeront sur d'étroites interactions avec l'ANR afin d'assurer une totale complémentarité dans les partenariats internationaux entre opérateurs de recherche d'une part, agences de financement d'autre part.

PROJET

La réflexion sur le renforcement des partenariats avec les « pays du sud », réflexion engagée dans le cadre d'Aviesan, sera poursuivie afin d'assurer une étroite coordination et une complémentarité des actions, en particulier avec l'AIRD.

La concertation au sein d'Aviesan pour les actions au niveau européen et international permettra d'optimiser le positionnement français à différents niveaux : représentation, notamment au sein des ambassades; optimisation de la veille sur les pays partenaires; meilleure anticipation par des échanges d'informations préalables dans les missions organisées à l'étranger ; création de réseaux « d'*alumni* ».

## 6.4 Mutualiser les actions et harmoniser les procédures

Cet objectif de mutualisation, comme il a déjà été mis en œuvre avec la fusion des programmes Atip et Avenir, et d'harmonisation, également mis en œuvre avec l'établissement d'une charte commune pour les affiliations et adresses dans les publications, sera poursuivi.

Les groupes de travail suivants ont été mis en place au sein d'Aviesan afin de proposer et mettre en œuvre des pistes de mutualisation et d'harmonisation : formation, communication, information scientifique et technique, règles de bonnes conduites.

Ces actions seront poursuivies sur une base très pragmatique, en fonction des besoins et des priorités des membres d'Aviesan.

PROJET

# Objectif 7 : Aligner la gestion avec les besoins de la recherche et les évolutions de l'établissement

L'Inserm a été engagé sur la dernière décennie dans une démarche intense de modernisation de ses pratiques de gestion. Celle-ci s'est traduite par la construction d'une organisation totalement déconcentrée, accompagnée du développement d'outils progiciels parvenus aujourd'hui à pleine maturité.

Cette situation permettra sur la durée du contrat de privilégier deux voies de progrès identifiées comme essentielles : fournir aux unités de recherche et aux chercheurs des outils de gestion adaptés pour les accompagner dans leurs responsabilités globales de management de projets ; développer une organisation de la gestion répondant aux évolutions des missions et du positionnement de l'établissement.

## *7.1 Une gestion orientée vers la réponse aux laboratoires*

La croissance continue des modes de financement de la recherche sur projets (illustrée par la forte évolution des ressources « propres » passées de 50 M€ en 2000 à 100 M€ en 2005 puis près de 220 M€ en 2010) impliquera d'accroître encore la réactivité du système de gestion en dotant directement les responsables scientifiques d'outils leur permettant de maîtriser dans le laboratoire en toute sécurité juridique, une part croissante des principaux actes de gestion.

Cette orientation passera par la mise à disposition généralisée de cartes de paiement, l'élaboration de marché de fournitures et de prestations aisément accessibles depuis le laboratoire, la réactivité de la chaîne de recrutement des personnels sur contrat de recherche et la clarification des règles.

En outre l'établissement devra fournir aux laboratoires un système de tableaux de bord robuste leur permettant de suivre aisément et par déclenchement d'alertes la réalisation financière de leurs projets de recherche.

Dans le même esprit des outils standards seront développés pour faciliter l'exercice de leurs responsabilités managériales par les directeurs de laboratoires et chefs de projets : comptabilisation des temps de travail par projet, suivi et déclaration des congés, aide à l'accompagnement des carrières...

Enfin les capacités juridiques et d'expertises financières de l'établissement seront renforcées pour accroître la fonction d'accompagnement des laboratoires dans la préparation et dans la présentation de leurs projets, ainsi que dans la défense de leurs intérêts.

Afin de répondre aux conditions standards de travail dans le domaine biologique et médical, l'Inserm, en fonction des moyens dont il disposera, mettra en œuvre un nouveau plan de rénovation du parc immobilier dont il assure l'exploitation.

## *7.2 Une gestion en ligne avec les évolutions de l'établissement*

La gestion de l'Inserm devra accompagner les deux évolutions partenariales majeures que constituent la création d'Aviesan et l'accession des universités aux responsabilités et compétences élargies ; elle devra également répondre aux exigences nouvelles de transparence et de normes de qualité.

PROJET

Les deux premiers points engageront plus avant l'Inserm dans une démarche de mutualisation Celle-ci sera adaptée de façon très pragmatique dans un dialogue renforcé avec chacun des partenaires de l'établissement dans le respect de leur propre stratégie d'évolution.

Dans le cadre d'Aviesan, l'Inserm renforcera sa capacité à fournir des facilités au bénéfice de l'ensemble des membres, en accompagnement de sa mission de représentation de l'Alliance (système d'information global sur l'activité des laboratoires, refonte de la Banque d'Information sur les Recherches...), et à proposer et mettre en œuvre des pratiques de gestion uniformisées, tant pour le recrutement des personnels de recherche que pour la gestion des moyens des laboratoires.

Tout en assumant les missions nouvelles qui lui sont confiées dans le cadre d'Aviesan et la charge que cela constitue, l'Inserm poursuivra une politique de rationalisation de ses coûts de fonctionnement et de strict encadrement de leur évolution. Il recherchera notamment une maximalisation des gains à tirer de la diffusion des technologies modernes de communication dans l'ensemble de l'établissement.

Avec ses partenaires universitaires, l'Inserm déploiera la palette des outils de gestion préconisés par le rapport de la Commission d'Aubert afin de construire des solutions de mutualisation adaptées à la situation de chacun des sites. L'établissement deviendra membre de l'AMUE afin de veiller à favoriser, à chaque fois que possible la convergence des systèmes d'information.

Enfin l'Inserm poursuivra une démarche globale de renforcement de la transparence et de la qualité des services de gestion qui conduira à rechercher chaque fois que possible à faire certifier ses process.

PROJET

# INDICATEURS DE L'ANNEE n
## (pour présentation au conseil d'administration de l'année n+1)

### *Indicateurs de l'objectif 1*

- **% d'équipes A+**
  **% d'équipes ayant obtenu une note globale de A+ à l'évaluation Aeres pour l'année n (dernière évaluation)**
  Valeur 2009 : 29% des équipes évaluées (86/305) ; 33% des équipes créées (86/259)

  **% d'équipes A+ sur l'ensemble des équipes (pourra être établi à l'issue du cycle d'évaluation de 4 ans réalisé par l'AERES)**

- **Productions au top 10%**
  **% de publications Inserm au top 10% du domaine dans lequel les travaux ont été réalisés. Le comptage se fait sur la moyenne des années n-1 et n-2 à partir de la banque de données du Web of Knowledge.**
  Valeur moyenne 2008-2009 : 20.49%

- **Indice de citation**
  **Indice de citation moyen des publications Inserm : moyenne sur les années n-1 et n-2 (citations comptabilisées dans le Web of Knowledge)**
  Valeur moyenne 2008-2009 : 6.90

- **% de chercheurs recrutés à l'international**
  **% de chercheurs (français ou étrangers) ayant passé au moins cinq ans hors de France :**
  - recrutés comme chargés ou directeurs de recherche au cours de l'année n
  Valeur 2009 : 23.6% (17/72)
  - lauréats dans le cadre du programme Atip-Avenir
  Valeur 2009 : 50% (7/14)

- **Nombre de lauréats ERC**
  **Nombre de lauréats ERC (*« starting »* et *« advanced grants »* accueillis dans les laboratoires Inserm (flux et stock)**
  Valeur 2009 :
  flux : 14 (starting : 6 ; advanced : 8)
  stock : 27 (starting : 11 ; advanced : 16)

  **% par rapport au nombre de lauréats ERC dans les sciences de la vie et de la santé accueillis dans des laboratoires français**
  Valeur 2009 :
  flux : 47% (starting : 40% ; advanced : 53%)

PROJET

stock : 48% (starting : 38% ; advanced : 59%)

**% par rapport au nombre global de lauréats ERC dans les sciences de la vie et de la santé**
Valeurs 2009 :
flux : 8% (starting : 8% ; advancced : 9%)
stock : 7.5% (starting : 6% ; advanced : 9%)

- **Rapport ITA/chercheurs**
  **Rapport du nombre d'ITA/chercheurs dans les laboratoires de recherche Inserm**
  Valeur 2009 :
  0.95 (2049 ITA et 2148 chercheurs au 31/12/2009)

- **Open access**
  **Pourcentage de publications de l'année n déposées dans le serveur HAL Inserm par rapport au nombre total de publications avec adresse Inserm dans le Web of Knowledge**
  Valeur 2009 : 20.9 %

## *Indicateurs de l'objectif 2*

- **Fréquentation du Web**
  **Nombre annuel de consultations du site**
  Valeur 2009 : 950 000

  **Classement dans le Webometrics**
  Valeur 2009 : 50ème rang mondial ; 16ème rang européen

- **Formations à destination du monde associatif**
  Nombre de personnes participant aux formation :
  Valeur 2010 : 200 personnes / 200 journées (en 11 sessions, représentant 90 associations)

## *Indicateurs de l'objectif 3*

- **Coordination des infrastructures**
  **% de CIC multimodulaires**
  Valeur 2009 : 51%

- **% de CRB lié à un CIC**
  Valeurs 2009 : 43%

- **Production des CIC**
  **Nombre de protocoles actifs :**
  Valeur 2009 : 2500 (dont 18% d'études physiopathologiques et 8% d'études de phases

PROJET

précoces)

**Publications : nombre et % au top 10%**
Valeur 2009 : 754 dont 22% au top 10%

- **<u>Production scientifique dans les domaines de la santé publique et de la recherche clinique</u>**
  **% d'articles publiés dans les domaines de la santé publique par rapport à l'ensemble des publications de l'Inserm**
  Valeur 2009 : 23.46%

- **<u>Nombre d'expertises collectives ou collégiales</u>**
  **Nombre d'expertises pour lesquelles la convention avec le demandeur a été signée durant l'année)**
  Valeur 2009 : 4

## *Indicateurs de l'objectif 4*

- **<u>Projets en phase de maturation</u>**
  **Nombre de projets Inserm financés pour une preuve de concept :**
  Valeur 2009 : 32

- **<u>Brevets et licences</u>**
  **Nombre de nouvelles déclarations d'inventions reçues dans l'année :**
  Valeur 2009 : 189

  **Nombre de contrats de licence signés dans l'année :**
  Valeur 2009 : 74

- **<u>Partenariats industriels de recherche</u>**
  **Nombre de partenariats signés dans l'année :**
  Valeur 2009 : 153

  **Montant des partenariats :**
  Valeur 2009 : 13.7 M€

## *Indicateurs de l'objectif 5*

- **<u>Simplification de la gestion des unités mixtes</u>**
  **Nombre de délégations globales ou de plateformes mutualisées de gestion mise en place pour la gestion unique des unités mixtes de recherche (nombre d'accords signés et nombre d'unités de recherche concernées)**
  Valeur 2009 :

PROJET

- **<u>Participation aux politiques de site</u>**
  Nombre de réunions formelles de concertation sur la politique de site
  Valeur 2009 : 1 réunion/18 mois avec chacun des 12 principaux sites partenaires

- **<u>Participation à l'enseignement</u>**
  **Nombre de chercheurs participant aux enseignements :**
  Valeur 2009 : 1031 (47%)

  **Nombre d'heures réalisées :**
  Valeur 2009 : 18597 h

- **<u>Participation à la formation par la recherche</u>**
  **Nombre de thèses soutenues par des étudiants accueillis dans des laboratoires Inserm**
  Valeur 2009 : 580

- **<u>Formation des étudiants en médecine à la recherche</u>**
  **Nombre d'étudiants des facultés de médecine et de pharmacie suivant une formation à la recherche au sein de l'Ecole de l'Inserm Liliane Bettencourt :**
  Valeur 2009 : 114

  **Nombre d'étudiants préparant une thèse de science (avant ou après le 2ème cycle clinique)**
  Valeur 2009 : 11

## *Indicateurs de l'objectif 6*

- **<u>Participation aux politiques de site dans le cadre d'Aviesan</u>**
  Mesure de la mise en place d'instances de concertations avec les universités et/ou les PRES associant les autres membres d'Aviesan concernés
  % de réunions de comités de site associant les membres concernés d'Aviesan

- **<u>% de publications en collaboration européenne et internationale</u>**
  Valeur 2009 : 23.46%

- **<u>Participations au PCRD</u>**
  **Rapport nombre de projets coordonnés/nombre de projets à participation Inserm**
  Valeur 2009 : 20% depuis le début du 7ème PCRD ; 17% sur l'année 2009.

  **Taux de succès des projets à coordination Inserm**
  Valeur 2009 : 33%

  **Rapport du nombre d'unités participant au PCRD/nombre d'unités gérées**
  Valeur 2009 : 20% depuis le début du 7ème PCRD ; 11% sur l'année 2009

PROJET

## *Indicateurs de l'objectif 7*

- **<u>Coût de fonctionnement rapporté aux ETP</u>**
  **Montant des charges de fonctionnement de l'agrégat 3 constatées au compte financier, rapporté à la somme des personnels exprimée en ETP figurant au profil des unités de recherche et de service :**
  Valeur 2009 : 992 € (15 384 893 € / 15516 ETP)

- **<u>Délais de paiement</u>**
  **Délais moyen entre les dates de réception des créances des fournisseurs et les dates de paiement par les agents comptables :**
  Valeur 2009 : 17 jours

- **<u>Recrutements</u>**
  **Taux d'agents nouveaux payés dans le mois de leur recrutement :**
  Valeur 2009 : 98.87%

PROJET

# GLOSSAIRE DES SIGLES

| | |
|---|---|
| AERES | Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur |
| AIRD | Agence inter-établissements de recherche pour le développement |
| AMUE | Agence de mutualisation des universités et établissements |
| ANR | Agence nationale de la recherche |
| ANRS | Agence nationale de recherche sur le Sida et les hépatites virales |
| ARIIS | Alliance pour la recherche et l'innovation des industries de santé |
| AVIESAN | Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé |
| BBMRI | *Biobanking and biomolecular resources research infrastructure* |
| BRIC | Brésil, Russie, Inde, Chine |
| BSL4 | *Biosafety level 4 laboratories* |
| CAES | Comité d'action et d'entraide sociale |
| CEA | Commissariat à l'énergie atomique |
| CHU | Centre hospitalo-universitaire |
| CIC | Centre d'investigation clinique |
| COPIO | Comité de pilotage inter-organismes |
| CNRS | Centre national de la recherche scientifique |
| CPU | Conférence des présidents d'université |
| CSIS | Conseil stratégique des industries de santé |
| DGOS | Direction générale de l'offre de soins |
| EATRIS | European advanced translational research infrastructure in medicine |
| ECRIN | *European clinical research infrastructures network* |
| EER | Espace européen de la recherche |
| EPIC | Etablissement public à caractère industriel et commerciale |
| EPST | Etablissement public à caractère scientifique et technologique |
| ERC | *European research council* |
| ESF | *European science foundation* |
| ESFRI | *European Strategy Forum on Research Infrastructures* |
| EUROHORCS | *European association of the heads of research organisations* |
| GCT | Groupe de concertation thématique |
| GRAM | Groupe de réflexion avec les associations de malades |
| HAL | Hyper articles en ligne |
| HPST | Loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux Territoires |
| IBISA | Infrastructures biologie santé et agronomie |
| ICMR | *Indian council for medical research* |
| IMI | *Innovative medicine initiative* |
| IMM | *Instituto de medicina molecular* |
| INCA | Institut national du cancer |
| INRA | Institut national de la recherche agronomique |
| INRIA | Institut national de recherche en informatique et automatique |
| INSERM | Institut national de la santé et de la recherche médicale |
| IRD | Institut de recherche pour le développement |
| IRESP | Institut de recherches en santé publique |
| ITA | Ingénieurs, techniciens et administratifs |

PROJET

| | |
|---|---|
| ITMO | Institut thématique multi-organismes |
| LMD | Licence master doctorat |
| LRU | Loi relative aux libertés et responsabilités des universités |
| MD/PhD | Medical doctor/Philosophical doctor |
| MRC | *Medical research council* |
| NIH | *National Institutes of Health* |
| PCRD | Programme cadre de recherche et développement technologique |
| PHRC | Programme hospitalier de recherche clinique |
| PRES | Pôle de recherche et d'enseignement supérieur |
| SATT | Société d'accélération du transfert de technologie |
| SHS | Sciences humaines et sociales |
| SNRI | Stratégie nationale de recherche et d'innovation |
| TGIR | Très grandes infrastructures de recherche |
| UMR | Unité mixte de recherche |

PROJET