

RECHERCHE

Le ministère de la Santé participera à l'avenir au pilotage des instituts hospitalo-universitaires

Publié le 06/04/16 - 17h15

Pour le Gouvernement, la réussite des instituts hospitalo-universitaires (IHU) est indéniable. Dès lors, il cherche à pérenniser leur modèle. Le binôme Igas-IGAENR vient d'être missionné pour cela. La tutelle nationale annonce par ailleurs son engagement dans la gouvernance de ces instituts.

Les premiers bilans des instituts hospitalo-universitaires (IHU) révèlent une success story. C'est le constat fait par le Gouvernement et qui a justifié la venue ce 6 avril à Paris à l'occasion de leur premier meeting à l'Institut du cerveau et de la moelle épinière (ICM) : du président de la République François Hollande ; de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine ; du secrétaire d'État chargé de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Thierry Mandon. Ils ont chacun renouvelé leur soutien dans ce dispositif issu du programme investissement d'avenir (Pia) et qui consacre six pôles d'excellence combinant sur un même site recherche, soins, formation et transfert de technologies.

Quelques chiffres

Entre 2012 et 2014, les IHU ont produit plus de 7 500 publications dont 16% parmi les articles les plus cités. Ils ont conduit à plus de 1 200 essais cliniques, 700 projets de R&D, 105 brevets. Et ils ont hébergé 22 start-up. D'aucuns diront que ce bilan de 22 start-up est positif mais d'autres estiment que ce chiffre reste bien en-dessous du potentiel.

Une mission Igas-IGAENR

L'enjeu désormais consiste à "trouver la bonne articulation entre l'IHU et le CHU où il est implanté", a déclaré Marisol Touraine en introduction, invitant aussitôt à "éviter les redondances" dans ce "binôme". Car leurs interactions soulèvent des questions budgétaires, financières et juridiques complexes qui génèrent parfois des tensions. Or toutes les situations ne sont pas stabilisées aujourd'hui, a-t-elle consenti. D'où son ambition de corriger une "malfaçon d'origine", "en faisant évoluer la gouvernance et en permettant au ministère de la Santé de participer au pilotage des binômes". Avec son homologue Thierry Mandon, elle a alors annoncé avoir missionné l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et l'Inspection générale de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) "afin de proposer un (ou des) modèle(s) médico-économique(s) et de gouvernance". L'Igas est notamment chargée "d'analyser les modalités financières et juridiques d'articulation dans le domaine des soins, de la recherche clinique, et de l'accès aux innovations, dont le financement relève de l'assurance maladie".

Une liberté d'action indéniable

"Les résultats dépassent les projections initiales" et "confirment la pertinence des choix faits", a indiqué Thierry Mandon. D'après lui, les IHU ont permis d'enclencher "une révolution culturelle" et même "une transformation silencieuse". Chacun leur tour à la tribune, les responsables des instituts et des entreprises partenaires ont en effet évoqué "le changement de paradigme", "la flexibilité" de ces "expérimentations", "l'écosystème ouvert au partage", "le décloisonnement" ou encore la "liberté" offerte par ces dispositifs. "On oublie d'où on vient au bénéfice du projet et du patient", a argumenté Karine Clément, directrice de l'IHU Ican (Institut de cardiométabolisme et nutrition). Ce

modèle a en effet tendance à "faire disparaître les clivages" entre les secteurs, public et privé, industriel et académique, a poursuivi Claude Bertrand, président de l'Alliance pour la recherche et l'innovation des industries de santé (Ariis). Guichet unique, il ne ré sout pas pour autant tous les obstacles administratifs, freins réels à l'innovation. Il reste donc au niveau ministériel à accélérer les étapes réglementaires en la matière, ont également argué les responsables d'IHU et d'entreprises d'une voix unanime.

Débloquer les Merri : une première étape vers la pérennisation
S'agissant de la définition du modèle des IHU, il ne semble pas y avoir un modèle unique. Plusieurs directeurs d'instituts ont néanmoins indiqué à Hospimedia que la récupération des crédits afférents aux missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (Merri) pourrait notamment contribuer à cette pérennisation. Il s'agirait par exemple de 3 millions d'euros (M€) pour l'Ican et de 8 M€ pour l'IHU Méditerranée infection.

Deux actions à mener en 2016

Si l'évaluation du Pia 2 est globalement positive, selon le comité d'examen à mi-parcours (lire ci-contre), une marge de progrès est encore possible. Louis Schweitzer, commissaire général à l'investissement (CGI), a alors évoqué deux actions à mener en 2016 : réfléchir les modalités d'une pérennisation des modèles IHU et accompagner la croissance des start-up. "Nous avons les instruments et les moyens financiers." D'ores et déjà, 10 milliards d'euros (Md€) sont actés pour le troisième programme. Reste à en définir le contenu concret dans les trois mois, a déclaré Louis Schweitzer, qui en a précisé les orientations : 4 Md€ de subventions et avances, 2 Md€ de dotations décennales et 4 Md€ de fonds propres. Plus de la moitié de ces financements sera consacrée à l'enseignement, la recherche et la valorisation de la recherche. Le programme santé et biotechnologies en disposera "une part significative", a assuré le CGI.

Pour autant, au terme du Pia 2, tous les IHU ne seront pas pérennisés, a glissé Thierry Mandon. Reste à les identifier et les nommer. La question de choisir de nouveaux instituts n'est en effet pas tranchée, a souligné Louis Schweitzer.

Pia Hémerly

Ecrire à l'auteur http://abonnes.hospimedia.fr/articles/20160406-recherche-le-ministere-de-la-sante-participera-a?utm_campaign=EDITION_QUOTIDIENNE&utm_medium=Email&utm_source=ExactTarget#>

Tous droits réservés 2001/2016 – HOSPIMEDIA