



Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique

Section Nationale INSERM

7, rue Guy Môquet - Bâtiment I - B.P. 8 - 94 801 Villejuif Cedex
Tél. : 01.49.58.35.81 - Fax : 01.49.58.35.33 - Mél : sntrsins@vjf.cnrs.fr

Villejuif, le 22 octobre 2012

Monsieur SYROTA

PDG INSERM
101, rue de Tolbiac
75654 Paris Cedex 13

Objet : Evaluation des CIC à l'INSERM

Monsieur le Président Directeur Général de l'Inserm,

En tant qu'organisation syndicale représentative des personnels Inserm (les dernières élections aux CSS et au CS ont montré toute notre importance), nous souhaitons vous interpeller sur l'évaluation des Centre d'Investigation Clinique.

Infrastructures de soutien à la recherche, mixtes Inserm/CHU, souvent associées à l'Université, au nombre de 54 réparties sur l'ensemble du territoire national, les CIC jouent le rôle d'interface entre chercheurs et cliniciens. Ils assurent le soutien au médecins-investigateurs, conduisent des essais médicamenteux en lien avec l'Industrie, réalisent des projets de recherche translationnelle dans tous les domaines de la pathologie humaine.

Installés dans les CHU, ils bénéficient d'un financement récurrent par les MERRI (Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation). Le soutien de l'Inserm consiste en l'affectation de personnel, un financement « complémentaire », l'organisation d'appels d'offre permettant des financements sur projets, et le soutien au Réseau National et aux Réseaux thématiques des CIC.

Les CIC sont des infrastructures « labellisées » Inserm, ce qui est aux yeux des partenaires (Industrie, Université...) une garantie très forte de qualité et de bon fonctionnement.

Or la création et l'évaluation, et partant la labellisation, de ces infrastructures de soutien à la recherche ne passe pas par le circuit statutaire de l'Inserm.

En effet, l'évaluation des CIC est réalisée par l'AERES, puis un Comité national DGOS/Inserm, dont le mode de désignation, la composition et le fonctionnement restent totalement opaques.

A aucun moment les instances scientifiques de l'organisme n'ont à connaître de ces évaluations.

Comme toute structure labellisée Inserm, il serait logique que les CIC soient évalués par les instances statutaires de l'Inserm. Les arguments en faveur d'une véritable évaluation Inserm sont : une évaluation nationale comparative, transparente, collégiale, réalisée par les pairs compétents élus et nommés (ce qui permet de couvrir l'ensemble des thématiques et disciplines), indépendante des pressions locales, du CHU, de l'Université, de l'Industrie. Seule une instance Inserm, avec une vision nationale, peut fixer des priorités de recherche et juger de l'adéquation à ces priorités, évaluer la qualité scientifique, les conditions de travail, les statuts des personnels, la gouvernance, les budgets etc., selon les "standards" Inserm, à l'adéquation desquels devrait être conditionnée « sine qua non » la labellisation.

Par ailleurs, les rôles des CSS et plus encore du Conseil Scientifique étant d'élaborer, et proposer à la Direction, la politique scientifique de l'organisme, comment accepter qu'une activité d'une telle importance pour la santé humaine, à savoir la recherche clinique, "échappe" encore longtemps à la visibilité des

instances, et ce faisant ne contribue pas à enrichir les "Rapports de Conjoncture et Prospective" de notre Institut ?

Les premières années d'existence des CIC, leur évaluation était assurée par l'InterCommission d'Investigation Clinique ("Méthodes et stratégies diagnostiques, Pharmacologie clinique, Essais thérapeutiques, Risques iatrogènes"). Aujourd'hui existent deux CSS auxquelles les CIC pourraient logiquement se rattacher : la CSS 8 (Technologies pour la santé, Thérapeutiques, Biotechnologies) et la CSS 9 (Santé Publique, Santé des populations : Epidémiologie, Biostatistique, Sciences Humaines, Economiques et Sociales).

Aussi nous permettons nous d'insister sur la nécessité de corriger d'urgence cette « anomalie », à savoir l'existence de structures labellisées Inserm, non évaluées par les instances statutaires de l'Inserm, rejoignant ainsi la démarche du Conseil Scientifique sortant, telle qu'exprimée dans sa Lettre n° 9 de juin 2012.

Le démarrage de nouvelles CSS et d'un nouveau CS doivent être l'occasion de faire réintégrer les CIC dans le système statutaire d'évaluation de l'Inserm, comme c'était le cas lors de la création de ces infrastructures de soutien à la recherche, en 1992.

Je vous prie d'accepter, Monsieur le Président Directeur Général, mes salutations les plus distinguées.

Pour la Section Nationale INSERM du SNTRS-CGT,

Jean KISTER

Copies à :

- Monsieur DAMERVAL Thierry, DG Délégué Inserm
- Madame la Ministre de la Santé
- Madame la Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
- Monsieur TEDGUI Alain, Président du Conseil Scientifique de l'Inserm
- Monsieur RASCOL Olivier, Président du Réseau National des CIC
- Monsieur JEGOU Bernard, Rapporteur Inserm des Assises de l'ESR
- Monsieur MOATTI Jean-Paul, Directeur de l'ITMO Santé Publique (Aviesan)
- Monsieur DEBEAUPUIS Jean, Directeur Général de la DGOS