

Éditorial Revue IRBM. Numéro Spécial ANR-TecSan

TecSan : un pas décisif vers une politique industrielle

Jean-Louis Coatrieux, Eric Hitti, Christine Toumoulin
Inserm, U 642, Rennes, 35000 Rennes, France
Université de Rennes 1, LTSI, 35000 Rennes, France

Le colloque RITS 2011¹ sera ouvert lorsque vous lirez ces pages de la revue IRBM². Cette double association n'est pas le fruit du hasard. Chacun marque la volonté permanente d'offrir une tribune à la recherche et à l'innovation en Technologies pour la Santé, l'un par un appel à communications renouvelé tous les deux ans, l'autre par sa présence bimensuelle dans le paysage scientifique français et international. L'un et l'autre sont aussi intimement liés au programme TecSan (Technologies pour la Santé et l'autonomie) de l'Agence Nationale de la Recherche et si leurs histoires diffèrent dans le temps, si leurs missions ne coïncident pas exactement, ils convergent dans la même tentative de faire vivre une discipline qui persiste et signe dans sa démarche vers de nouvelles solutions diagnostiques et thérapeutiques dont les enjeux concernent tout autant une médecine plus de plus en plus personnalisée, moins traumatisante pour les patients, et une activité économique de haute technologie, compétitive pour notre pays dans le concert mondial et capable ainsi de s'exporter.

Le colloque RITS 2011 est l'un des enfants ou mieux des petits-enfants du Forum des Jeunes Chercheurs fondé depuis près de quarante ans à Lille : son ambition, réunir une communauté de recherche fondamentalement interdisciplinaire et donc potentiellement soumise à des forces centrifuges ; son objectif, donner la parole aux tout jeunes chercheurs, soit sous forme orale, soit par affiche, et les accompagner dans leurs premiers pas dans la communication devant leurs pairs de leurs travaux de recherche. RITS 2011 n'est pas aujourd'hui seulement cela. Il représente une formidable opportunité de rassembler toutes les sociétés savantes³ impliquées à un titre ou à un autre dans les technologies pour la santé. Le risque existe en effet et continuera à exister de voir émerger des idées originales mais inadaptées aux applications visées par simple méconnaissance du domaine ou des contraintes qu'il impose. C'est là sans aucun doute la force de l'ingénierie biomédicale.

La revue IRBM participe de cette même histoire. Ces mues successives et nécessaires, d'abord ITBM⁴, puis ITBM-RBM et enfin IRBM, l'ont amenée à une édition professionnelle indexée maintenant dans les bases de données majeures. Il en va de même pour les revues « sœurs », le Journal de Radiologie, le Journal de Médecine Nucléaire ou encore celle de Traitement du Signal dont certains d'entre nous sont très proches. Toutes ont accepté d'accueillir les meilleures contributions présentées à RITS 2011, témoignage concret de leur adhésion à cette démarche collective initiée de longue date.

TecSan a aussi sa propre histoire et cette histoire est d'abord celle d'une continuité sans laquelle rien ne peut être achevé. Construit à l'origine sous l'intitulé de Réseau National des Technologies pour la Santé, ce programme a été repris et porté par l'ANR qui lui donne aujourd'hui une place importante dans le dispositif de soutien à des projets de recherche et d'innovation. Les trois piliers fondamentaux, à savoir les laboratoires de recherche, les

¹ Recherche en Imagerie et Technologies pour la Santé

² Innovation et Recherche en Médecine et Biologie

³ SFGBM, AIM, SFR, SFMN, CERF, CEBMN, GRAMM

⁴ Innovation et Technologie en Biologie et en Médecine

équipes cliniques et les entreprises, garants de leur haut niveau, de leur pertinence médicale et de leur intérêt économique, restent les éléments clés de son succès. Une vingtaine de projets sont chaque année labellisés et financés dans le respect de la diversité des domaines concernés. Ce n'est pas un hasard. Nous n'avons guère l'occasion de souligner combien TecSan joue un rôle central: il est facile en effet de s'habituer aux instruments mis en place comme s'ils étaient nés spontanément et définitivement acquis.

La restitution publique, c'est-à-dire devant l'ensemble des acteurs, des résultats obtenus dans ces projets est une étape essentielle. Deux journées accessibles à tous y ont été consacrées avant et pendant RITS 2011, regroupant une partie des projets lancés en 2006 et la totalité de ceux initiés en 2007. L'obligation formulée simultanément de publier un article court dans la revue IRBM permet de construire et de nourrir notre mémoire commune.

Notons cependant que, outre TecSan, l'ANR dispose depuis quelques années de nombreux outils dans lesquels les technologies pour la santé peuvent et doivent être présentes : citons le programme Emergence pour la preuve de concept et aussi les programmes blancs internationaux.

Ce bref aperçu ne serait pas complet si nous ne mentionnions pas d'autres composantes ou initiatives récentes dont la place est déjà considérable et le deviendra certainement plus encore demain. Les pôles de compétitivité, les Instituts Carnot, les investissements d'avenir, etc vont modifier le contexte de la recherche en profondeur. L'Institut Thématique Multi-Organisme en Technologies pour la Santé est encore tout jeune mais il a une vocation centrale dans la définition et la coordination des initiatives nationales. Les Centres d'Investigation Clinique-Innovation Technologique (CIC-IT) viennent compléter ce dispositif en apportant des compétences dédiées à l'évaluation et à la facilitation du processus d'innovation en milieu clinique. Le rôle d'OSEO est connu de tous depuis longtemps à travers le concours d'entreprises innovantes, il l'est moins pour le programme ISI concernant des projets d'innovation collaboratifs stratégiques industriels.

Que peut-il alors nous manquer? Une véritable politique industrielle pour les PME, caractéristique majeure du tissu industriel français mais aussi européen, allant de la recherche au remboursement. Ce continuum, dont beaucoup d'ingrédients sont déjà en place comme le paragraphe précédent l'a montré, suppose une implication étroite de l'ensemble des ministères y compris, et peut-être surtout, du Ministère de la Santé. L'affichage en discussion pour le 8^{ème} Programme Cadre Européen de « Innovation Union », s'il place l'innovation au premier rang des priorités, ne suffira pas si en aval une prise en compte complète du processus n'a pas lieu. Enfin, et nous nous situons ici dans un registre loin d'être mineur, rien ne pourra être réalisé sans une volonté forte, partagée par tous et ceci quelle que soit la responsabilité assumée, de la recherche à l'administration de la recherche, des porteurs d'entreprises comme des cliniciens.