

Universités d'automne du Pharma Licensing Club France

Jeudi 27 novembre 2008

« La recherche médicale en France :
une nouvelle évolution ou une révolution »

Faculté de Pharmacie Paris V, Salle des actes

4, rue de l'Observatoire, Paris 6^{ème}

**Intervention de M. Claude Birraux, député, Président de l'Office
parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques**

Madame le Doyen,

Monsieur le Président,

Mesdames, Messieurs,

Je remercie les organisateurs de cette journée consacrée à la recherche médicale d'avoir invité l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques à s'exprimer.

C'est pour le parlementaire que je suis un plaisir de me trouver parmi vous aujourd'hui ; c'est pour l'OPECST, que j'ai l'honneur de présider, une marque de reconnaissance à laquelle je suis sensible.

En consultant le programme, je me suis aperçu qu'un certain nombre d'orateurs ont déjà participé aux travaux de l'Office. Mais je suis conscient que beaucoup d'entre vous ignorent le rôle et le mode de fonctionnement de cet organe parlementaire.

Permettez-moi de vous éclairer sur ce point.

L'OPECST, composé de 18 députés et de 18 sénateurs, constitue pour le Parlement un outil d'information et de prospective.

Créé par une loi en 1983, son but est clairement défini : informer le Parlement sur les choix scientifiques et leurs conséquences, en amont des décisions à intervenir.

Il est saisi par les bureaux des assemblées ou les commissions permanentes.

Il est doté d'un Conseil scientifique de 24 membres, représentant les principales disciplines scientifiques.

Comment l'OPECST fonctionne-t-il ?

La parité Assemblée/Sénat fait qu'alternativement, par période de trois ans, la présidence est assurée par un député et un sénateur, avec un premier vice-président qui appartient à l'autre chambre.

Les études qui lui sont demandées sont confiées à un ou deux rapporteurs, souvent majorité et opposition réunies, ou un député et un sénateur.

Pour conduire leur étude, ils s'entourent d'un comité de pilotage de 3 à 10 membres, en faisant appel à des membres du Conseil scientifique ou des Académies, comité de pilotage qui les conseille tout au long de l'étude.

Nous sommes la seule structure d'évaluation technologique qui soit à 100% parlementaire. Ce sont les parlementaires qui conduisent les auditions, visitent

les laboratoires en France ou à l'étranger et endossent la responsabilité politique des conclusions et recommandations.

Cette responsabilité politique, cet engagement des parlementaires constituent une valeur ajoutée considérable par rapport à d'autres systèmes où un bureau d'études appointé, extérieur au Parlement, rend des conclusions.

De surcroît, avec le temps, l'OPECST est devenu l'interlocuteur privilégié des organismes de recherche, des milieux scientifiques. Nous avons un partenariat avec l'Académie des sciences qui associe à un parlementaire, un Académicien et un directeur de recherche, dans un programme qui permet une meilleure connaissance du travail des scientifiques et du travail des parlementaires.

Quels sont les thèmes à connotation médicale que nous avons traités ?

Sur la centaine d'études que nous avons réalisées, l'Office a été saisi une vingtaine de fois sur des sujets touchant à la recherche médicale : biotechnologies, génomique, thérapie cellulaire, clonage, brevetabilité du vivant, nanosciences, risque épidémique, effets des polluants chimiques courants sur la santé et l'environnement, radiothérapie....

Plus récemment, nous avons approuvé le rapport présenté par MM. Alain Claeys et Jean-Sébastien Vialatte, députés socialiste et UMP, sur l'évaluation de la loi bioéthique de 2004. La loi elle-même a prévu cette saisine de l'Office sur d'une part, l'application de la loi, et d'autre part, sur l'évaluation des résultats respectifs des recherches sur les cellules souches embryonnaires humaines et sur les cellules souches adultes.

Ce fut l'occasion de débattre de questions importantes : les greffes, les tests génétiques, les neurosciences, la recherche sur l'embryon, la médecine régénérative et la médecine prédictive.

Les rapporteurs ont aussi porté leur regard sur le rôle respectif de l'Agence de la biomédecine, du Comité national consultatif d'éthique et de l'OPECST, ainsi que sur leur interaction.

À mon sens, ils ont surtout ouvert les pistes de discussion pour le débat national qui doit s'engager en 2009.

Quelles sont les grandes conclusions qui, sur la recherche médicale, se dégagent des travaux des rapporteurs de l'Office ?

Tout d'abord, le fait que la recherche médicale française « tient son rang ». Elle jouit d'une renommée certaine au dehors de nos frontières ; les chercheurs français y sont appréciés ; un certain nombre d'entre eux s'y sont installés et, malheureusement, tous ne songent pas à revenir en France.

Deuxième considération : l'importance qu'il convient d'accorder au renforcement des collaborations, entre institutions publiques de recherche, et entre celles-ci et les sociétés privées, petites, moyennes et grandes.

C'est d'ailleurs l'objet de la rencontre d'aujourd'hui et je m'en félicite.

Dans ce domaine, l'accent doit être mis en priorité sur la pluridisciplinarité des chercheurs. On raisonne encore trop en France, en particulier pour l'évaluation, en disciplines de base, alors que la physique de Charpak a donné naissance à l'imagerie médicale.

Si, en France, ces collaborations existent déjà en pratique, il convient certainement de les démultiplier.

Le cloisonnement entre les disciplines, à l'intérieur même de ce vaste domaine que constituent les sciences de la vie, le cloisonnement entre les organismes de recherche, entre ceux-ci et les universités dont la contribution au progrès médical est pourtant essentielle, le cloisonnement entre la recherche publique et la recherche privée, les difficultés d'établir des relations de confiance entre le secteur de la recherche et les sociétés pharmaceutiques, voire même, au sein du secteur privé, entre les sociétés de biotechnologie et les grandes entreprises pharmaceutiques constituent des freins regrettables à la mise au point de traitements efficaces et au progrès médical.

Cette situation ne peut qu'accentuer les difficultés propres au domaine médical, le processus séparant la recherche de la mise au point d'un traitement exigeant du temps, beaucoup de temps, se révélant coûteux, très coûteux, et demeurant malgré tout aléatoire.

Le paysage de la recherche médicale en France se modifie progressivement, grâce notamment aux outils mis à la disposition des organismes de recherche, des universités et des entreprises, tels que par exemple les pôles de compétitivité, dont le premier mérite aura été de rassembler autour de la même table des personnes qui s'ignoraient.

Il appartient à l'ensemble des acteurs français et étrangers de saisir ces opportunités et, au besoin, de s'inspirer d'exemples qui ont fait leur preuve. Près de nos frontières, l'Université de Louvain-la-Neuve a mis en place des mécanismes de coopération et de valorisation efficaces, et j'ai l'habitude

d'inciter mes interlocuteurs à s'en inspirer et à rencontrer les acteurs de cette réussite.

Pour revenir à l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, j'ajouterai que la loi de programme pour la recherche de 2006 a demandé à l'Office d'évaluer l'application de l'une de ses dispositions, visant à permettre aux établissements publics de recherche de confier à des entités de droit privé des activités exécutées en amont et en aval des recherches.

Pour répondre à cette demande, l'Office organisera le 16 décembre une audition publique ouverte à la presse sur la valorisation.

J'aimerais enfin vous faire part de mes préoccupations sur deux domaines qui vous concernent directement :

- l'expérimentation animale : M. Stavros Dimas, Commissaire européen, prépare une révision drastique de la directive de 1986. Nous avons été saisis d'une étude sur les principes applicables en Europe à l'expérimentation animale et sur les méthodes alternatives à cette dernière ; cette étude a été confiée à MM. Michel Lejeune, UMP, vétérinaire, et Jean-Louis Touraine, socialiste, professeur de médecine.

Je ne veux pas anticiper sur les conclusions d'une étude qui débute, mais la Commission européenne doit se poser la question de la cohérence globale de ses politiques : on ne peut pas en même temps demander plus d'études toxicologiques, plus de garanties pour le public, des traitements plus efficaces et réduire les moyens expérimentaux d'investigation.

- l'éthique : J'ai participé à une conférence européenne du réseau des organismes d'évaluation technologique à La Haye le mois dernier. Il y avait en particulier une présentation sur la biomédecine faite par un professeur de la London School of Health. La tonalité en était la suivante : il y a des potentialités énormes, il y a une forte demande, du *business* à faire, mais les chercheurs sont encerclés par les législateurs, les règles éthiques qui les empêchent de faire ce qu'ils veulent. Je me suis demandé s'il avait bien conscience que le matériau était un peu particulier : l'être humain. Je me suis aussi demandé si le serment d'Hippocrate, qui est la référence de chaque médecin, était le même à l'étranger ou si sa traduction demeurerait libre et aléatoire. Ce sens de l'éthique qui guide nos médecins et nos chercheurs, ce sens de la gratuité du don, de la protection des données personnelles, sont des valeurs essentielles et je vous invite à les propager sans modération.

Pour terminer, je citerai quelques rimes d'une poésie de Raymond Devos :

*« Je hais les haies
Qui sont des murs (...)
Je hais les murs (...)
Je hais les haies
Qui nous emmurent.
Je hais les murs
Qui sont en nous ».*

