



Innovation en santé : soignons nos talents

[Cliquez ici pour télécharger le rapport](#)



Paris, le 14 mars 2018 - L'innovation en santé figure parmi les quatre priorités de la Stratégie Nationale de Santé présentée par la ministre de la Santé Agnès Buzyn en décembre dernier. Pourtant, aucun plan global, cohérent et partagé ne permet à ce jour de décliner cette ambition en actions. L'entrepreneuriat et l'innovation en santé, freinés par le cadre réglementaire et fiscal, peinent ainsi à se développer en France. L'Institut Montaigne appelle donc de ses vœux un véritable « Pacte Innovation Santé 2025 » afin que la filière industrielle française retrouve son attractivité et sa visibilité à l'international, sans mettre en danger l'équilibre budgétaire de notre système.

Ce rapport [*Innovation en santé : soignons nos talents*](#) est le fruit des réflexions d'un groupe de travail co-présidé par André-Michel Ballester, *Senior Advisor* chez LivaNova et Claude Le Pen, professeur de sciences économiques à l'université Paris-Dauphine. Il identifie quatre leviers d'action sur lesquels il est urgent d'agir pour valoriser les nombreux atouts de la France et créer une véritable filière qui soit visible et attractive à l'international :

- Former et attirer les meilleurs talents pour faire émerger et développer les innovations.
- Faciliter les connexions entre les acteurs à tous les niveaux.
- Améliorer l'accès aux financements pour les entreprises innovantes comme pour la recherche.
- Etablir un environnement réglementaire propice à un accès rapide et sécurisé du patient aux meilleures innovations.

En agissant sur chacun, la France se donnera les moyens de devenir un *leader* dans le domaine.

“Dans de nombreux pays, les systèmes de santé s'adaptent à l'innovation pour mieux l'accueillir, la développer, la diffuser et la mettre au service des patients. En France, le chemin est encore long mais nous possédons tous les atouts pour faire de notre pays un leader mondial de l'innovation en santé” soulignent André-Michel Ballester et Claude Le Pen, co-présidents du groupe de travail de l'Institut Montaigne.

1. La France : une terre d'innovation insuffisamment exploitée

Un vivier de recherche solide. La France est réputée pour la qualité de sa recherche. Elle dispose sur son territoire de plusieurs **centres de recherche** et bénéficie d'un **terreau de savoir** exceptionnel. Cet écosystème permet à de nombreux centres de **rivaliser avec les plus grands mondiaux**. C'est ainsi que le CNRS obtient la **quatrième place** du classement international des institutions scientifiques du magazine *Nature* ou que l'INSERM compte parmi les dix institutions mondiales les plus innovantes.

Un esprit d'innovation évident. La France est troisième du classement Thomson Reuters (2016) en termes d'entreprises et d'organismes innovants. Le dynamisme français est réel en la matière et les acteurs s'internationalisent de manière croissante. Cet esprit d'innovation, adossé à une **expertise reconnue** dans le domaine de la santé, permet par exemple aux acteurs pharmaceutiques de réaliser à eux seuls **6 % des exportations totales** de l'économie française (25,8 milliards d'euros en 2016).

De nombreuses initiatives organisationnelles. La France a toujours pris conscience de la nécessité, pour garantir la qualité des soins et favoriser l'innovation en santé, de **rapprocher et faire collaborer** chercheurs, professionnels, étudiants et entreprises. C'est en 1958 qu'ont été créés les centres hospitaliers universitaires (**CHU**), aujourd'hui au nombre de trente-deux. Cette logique a été approfondie en 2009 avec la création des instituts hospitalo-universitaires (**IHU**). En parallèle, des acteurs locaux affinent cette approche et regorgent d'**initiatives** (voir encadré).

2. L'innovation française en santé se heurte à des obstacles lourds

Une recherche insuffisamment attractive. La recherche au sein des entreprises attire bien plus que la recherche publique qui, elle, pâtit d'une **rigidité du système** (recrutement, mobilité, redéploiements), de **salaires limités** et de **perspectives de progression salariale faibles** qui nuisent à son attractivité. Les talents **s'exilent** ou se détournent tout simplement de la recherche. Résultat : les compétences recherchées par les acteurs du secteur de l'innovation biomédicale manquent aujourd'hui sur le marché du travail.

Des cloisonnements forts. Le secteur français de la santé souffre d'une **gouvernance** insuffisamment optimisée : les financements de la recherche sont éclatés et sans pilotage clair, les transferts de technologies entre la recherche et l'industrie sont complexes et les différents acteurs publics et privés fonctionnent souvent de façon cloisonnée. Les acteurs ne se connaissent pas assez, ne dialoguent pas assez, ne partagent pas assez, faute notamment de moments de rencontres. Enfin, l'innovation et son partage sont rendus plus délicats par la **forte segmentation** entre la **recherche fondamentale** et son **application**.

Une difficulté d'accès aux financements. Les patients français ne bénéficient plus toujours des toutes dernières innovations, même lorsqu'elles ont été imaginées sur notre territoire. En effet, l'innovation biomédicale française est largement le fait de **petites structures**. Ces dernières, malgré leur créativité et leur expertise, voient leur développement bloqué par le manque de financements. Une **enquête de France eHealth Tech** (2016) a montré que sur 102 startups de la *e-santé* interrogées, **68 % étaient en recherche de fonds**. Si les idées ne manquent pas, le financement n'est pas au rendez-vous.

Un arsenal réglementaire de moins en moins adapté aux nouveaux enjeux de santé. Les procédures et les caractéristiques des acteurs en présence contrarient l'**innovation**. L'Agence nationale de Sécurité des médicaments (ANSM), aux missions multipliées, souffre d'un manque criant de moyens. La France **perd de la vitesse dans les essais cliniques**, pourtant essentiels à la mise à disposition pour les patients des plus récentes innovations et pâtit de **délais très élevés de mise à disposition** des nouveaux produits de santé (408 jours en moyenne contre l'objectif de 180 jours fixés par une directive européenne). Enfin, la **méfiance** induite par les crises sanitaires répétées suscite l'éloignement des **meilleurs experts** des sources de l'innovation, faisant primer, par pure crainte du **conflit d'intérêt**, la **prohibition** sur une pourtant possible **transparence**.

L'innovation en santé est déjà au cœur de nos territoires

Certains territoires parviennent à créer des **synergies profondes** entre acteurs de la santé, la **métropole lyonnaise** est en cela un modèle historique. Autour d'acteurs industriels de rang mondial et des Hospices civils de Lyon, deuxième CHU de France, un écosystème dynamique de *startups* et de chercheurs de premier rang ont construit un écosystème dynamique et attractif pour les sciences de la vie.

3. Pour une France à la pointe de l'innovation en santé

Pour créer une véritable filière, visible et attractive à l'international, l'Institut Montaigne identifie **quatre leviers principaux d'action** à horizon 2025 :

PROPOSITION 1 - Adopter un Pacte Innovation Santé 2025 porté par le ministère de la Santé pour :

- créer de la **stabilité et de la prévisibilité** à long terme pour l'ensemble des acteurs ;
- mettre en oeuvre un **plan cohérent et global** agissant sur les quatre leviers principaux identifiés dans ce rapport ;
- structurer une **filière scientifique, économique et industrielle** forte et influente, à l'image d'autres filières industrielles ;
- instaurer une véritable instance de **dialogue** avec un **Comité de Pilotage de ce Pacte**, regroupant l'ensemble des acteurs.

Levier 1 - Des hommes et des talents

PROPOSITION 2 - Encourager les établissements universitaires à développer des formations pluridisciplinaires en science de la vie et à adapter les filières de formation en priorité dans quatre secteurs clés :

- les **biotechnologies** ;
- les **dispositifs médicaux** ;
- la **santé numérique** ;
- les **données en santé**.

PROPOSITION 3 - Développer l'attractivité des carrières des chercheurs par une plus grande flexibilité dans les niveaux de salaire, le déroulement des carrières et les passerelles avec le secteur privé.

Levier 2 - Faciliter les synergies pour créer un écosystème puissant et visible

PROPOSITION 4 - Concentrer les financements de l'innovation en santé annoncés par les pouvoirs publics autour de quelques priorités clés et évaluer leur efficacité avec des indicateurs transparents.

PROPOSITION 5 - Pérenniser l'action et les financements des Instituts hospitalo-universitaires (IHU).

PROPOSITION 6 - Faire émerger, en France, un « méga-hub » en santé. Positionné dans une ville disposant des infrastructures existantes et d'une notoriété internationale, ce hub permettrait d'être le fer de lance de la filière à l'échelle nationale.

PROPOSITION 7 - Encourager et développer les connexions entre les acteurs de l'innovation, avec la multiplication d'interfaces de rencontre et de collaboration entre ceux-ci.

PROPOSITION 8 - Faciliter le transfert de technologies « de la paille à l'industrie » :

- réformer la gouvernance et la composition des Sociétés d'Accélération du Transfert des Technologies (**SATT**) ;
- sur le modèle britannique, mettre à disposition de l'ensemble des acteurs les **démarches, modèles d'accord** et **bonnes pratiques** en matière de transferts de technologies entre acteurs publics et privés.

Levier 3 - Les financements

PROPOSITION 9 - Concentrer les moyens financiers en matière de recherche publique sur quelques priorités stratégiques de l'innovation biomédicale.

PROPOSITION 10 - Inciter les investisseurs institutionnels et les acteurs de l'assurance-vie à investir dans les sciences de la vie à travers des incitations et une information ciblée.

PROPOSITION 11 - Inciter les grands fonds internationaux disposant d'équipes dédiées aux sciences de la vie à investir en France.

PROPOSITION 12 - Faciliter le développement de consolidateurs en « dé-risquant » les investisseurs privés pour créer, aux côtés des investisseurs publics, des véhicules dédiés à la consolidation sectorielle.

PROPOSITION 13 - Faire des hôpitaux des acteurs centraux de la diffusion de l'innovation notamment en sanctuarisant les enveloppes dédiées à la recherche ; en adoptant les règles de la commande publique et en créant des fonds dédiés à l'innovation et en favorisant de nouveaux modes de tarification valorisant la qualité et l'innovation dans les prises en charge.

Levier 4 - Etablir un environnement réglementaire propice à un accès rapide et sécurisé du patient aux meilleures innovations

PROPOSITION 14 - Conduire un audit de l'ensemble de la réglementation en santé et réévaluer celle-ci au regard des meilleures pratiques internationales pour l'adapter aux enjeux de l'innovation et la simplifier, notamment autour de deux enjeux : la **production** et les **essais cliniques**.

PROPOSITION 15 - Concentrer les missions de l'ANSM sur quelques domaines stratégiques ; revoir ses moyens et ne plus tirer au sort les Comités de protection des personnes (CPP) pour l'instruction des dossiers d'essais cliniques.

PROPOSITION 16 - Faire de la HAS un organisme à la gouvernance revue reflétant l'ensemble des parties prenantes ; créer un **processus Fast track d'évaluation** pour des produits présentant potentiellement un intérêt clinique majeur ; systématiser les réévaluations pour les produits innovants et onéreux en se basant sur les données en vie réelle.

PROPOSITION 17 - Revoir notre réglementation sur l'expertise et les liens d'intérêts en instaurant une meilleure transparence sur ces liens et en sécurisant les contrôles.

PROPOSITION 18 - Créer une Commission d'Évaluation des technologies numériques de santé au sein de la HAS.

PROPOSITION 19 - Alléger et simplifier les conditions d'accès aux données de santé en diminuant les délais d'instruction des dossiers et en renforçant le contrôle *a posteriori* de la CNIL plutôt que le contrôle *ex-ante*.

[Cliquez ici pour télécharger le rapport](#)

Nous vous attendons sur [Twitter](#), [Facebook](#) et sur [Instagram](#).
Inscrivez-vous à notre [newsletter](#).

Contact presse :

Institut Montaigne

Lara Oliveau, chargée de communication

01 53 89 05 73 – loliveau@institutmontaigne.org

À propos de l'Institut Montaigne : Association à but non lucratif, l'Institut Montaigne est un laboratoire d'idées créé en 2000. Il élabore des propositions concrètes autour de quatre axes de politiques publiques : action publique, cohésion sociale, compétitivité et finances publiques. Adressés aux pouvoirs publics, ses travaux sont le fruit d'une méthode d'analyse et de recherche ouverte sur les comparaisons internationales, rigoureuse et critique. L'Institut Montaigne réunit des chefs d'entreprise, des hauts fonctionnaires, des universitaires et des personnalités issues d'horizons très divers. Ses financements sont exclusivement privés, aucune contribution n'excédant 2 % d'un budget annuel de 4,5 millions d'euros. À travers ses publications et les événements qu'il organise, l'Institut Montaigne, think tank pionnier en France, souhaite jouer pleinement son rôle d'acteur du débat démocratique.