

BIOMED

Programme communautaire de recherche en biomédecine et santé

Le programme BIOMED (recherche en biomédecine et santé) s'inscrit dans un large programme-cadre communautaire de recherche qui comprend six domaines d'action, et dans la suite des trois programmes d'actions concertées dans le domaine de la recherche médicale qui l'ont précédé.

La santé avait été oubliée dans le traité de Rome et la recherche ne devait trouver son fondement juridique à la CEE qu'avec l'Acte unique en 1987 — l'article 130f-130g y formule pour la première fois explicitement une politique de recherche et de développement technologique communautaire.

Pourtant, dès 1977, une initiative communautaire permettait de lancer le premier programme d'actions concertées dans le domaine de la recherche médicale. Ce programme, modeste certes, puisqu'il ne comportait que trois actions, permit néanmoins à 100 équipes européennes de se mettre en réseau pour travailler sur des problématiques communes. Le succès de ce premier programme devait aboutir au lancement d'un deuxième en 1981, d'un troisième en 1984 et d'un quatrième en 1987 (MHR4), doté d'un budget de 85 millions d'Écus. Ce dernier, prédécesseur direct du programme BIOMED avait

financé 143 actions concertées et assuré la coordination de 1460 équipes européennes dont 198 françaises.

BIOMED 1 (1991-1994)

BIOMED 1, programme de recherche dans le domaine de la biomédecine et de la santé, a pour objectif de contribuer à l'amélioration de l'efficacité de la recherche et du développement en médecine et santé dans les États membres, notamment par une meilleure coordination

des activités ; application des résultats et utilisation en commun des ressources disponibles. Il est doté d'un budget de 133 millions d'Écus, a débuté en septembre 1991 et s'achèvera en décembre 1994.

Il recouvre quatre domaines de recherche (voir ci-dessous).

Mise en œuvre, appels d'offres, procédure de sélection

Sa mise en œuvre s'appuie sur des actions de recherche à frais partagés (do-

Domaines de recherche de BIOMED

Développement d'une recherche coordonnée sur les systèmes de prévention, de soins et de santé

Médicaments et administration des médicaments
Facteurs de risque et médecine professionnelle
Technologie biomédicale
Recherche sur les services de santé

Analyse du génome humain

Amélioration de la carte génétique
Cartographie physique
Séquençage de l'ADN
Développement technologique et applications de l'analyse du génome humain

Problèmes majeurs de santé et maladies ayant un impact socio-économique important

Sida
Cancer
Maladies cardio-vasculaires
Maladies mentales, troubles neurologiques
Vieillesse, problèmes liés à l'âge

Recherche sur l'éthique biomédicale

Systèmes de prévention, de soins et de santé
Maladies ayant un impact socio-économique important
Analyse du génome humain
Incidences éthiques de la recherche

Programmes-cadres de recherche

Dans le développement de la politique communautaire de recherche l'adoption du premier programme-cadre pour la période 1983-1987 a été une étape importante. Depuis 1983, la Communauté européenne coordonne ses activités de recherche et de développement technologique à l'intérieur de programmes-cadres s'étendant sur plusieurs années. Ces programmes sont mis en œuvre par le biais de programmes spécifiques de recherche tels que la biotechnologie, l'environnement ou la recherche médicale. Le troisième programme-cadre adopté en avril 1990 bénéficie d'un budget de 5,7 milliards d'Écus, répartis entre quinze programmes spécifiques dont le programme BIOMED 1.

maine 3), l'allocation de bourses et surtout des actions concertées s'appuyant sur des services centralisés et des mesures d'accompagnement.

Le principe même du financement des actions concertées, qui ne prévoit que le surcoût de la coordination de la recherche menée dans les différents pays et non pas le coût de la recherche elle-même, prend particulièrement bien en compte la notion essentielle du principe de subsidiarité : « nécessité de ne faire à l'échelle européenne que ce qui peut être fait dans de meilleures conditions qu'à l'échelle nationale ou qui ne pourrait être réalisé à l'échelle de chacun des États membres pris séparément. »

BIOMED 1 a fait l'objet de deux appels d'offres fin 1991 et fin 1992. Le nombre très élevé de dossiers reçus (plus de 1500) témoigne de l'intérêt des chercheurs européens pour ce programme. Il ne faut pas oublier en effet, que si chaque action concertée comporte en théorie au minimum deux équipes de deux pays

différents, en pratique le nombre moyen d'équipes concernées tourne autour de quinze ou vingt pour une action. Chaque projet est en général financé pour trois ans et les équipes participantes reçoivent en moyenne 120 000 Écus par an.

D'ici la fin du programme, les seuls appels d'offres prévus concernent les bourses.

Lors de la procédure de sélection, les projets font l'objet d'une évaluation des demandes par trois ou quatre experts anonymes choisis par la Commission, d'un examen de la valeur ajoutée européenne par des groupes d'experts rassemblés par disciplines (DOGs) et d'une évaluation de la conformité aux objectifs du programme par des sous-groupes (TOGs) du comité de gestion (CAN MED). La Commission établit une liste de propositions qui est examinée par le CAN MED avant la décision de la Commission.

La sélection finale aura permis de financer 114 actions concertées en 1992 et 149 en 1993 ; 80 pour des raisons budgétaires ne seront financées qu'en 1994. Il convient de signaler que 85% des projets retenus comportent des équipes françaises et que 16% des chefs de projets acceptés sont français.

Quel avenir pour BIOMED ?

Le prochain programme cadre de recherche, qui n'a pas encore fait l'objet d'une décision du Conseil, prévoit dans son projet actuel, un nouveau programme de recherche médicale (BIOMED 2).

Restons optimistes ! Si la co-décision du Conseil et du Parlement intervient avant la fin de l'année, le programme spécifique pourrait être adopté au printemps 1994, et un appel d'offres lancé avant la fin de l'année. ■

Christine Chirol

Directeur du département des relations internationales, INSERM

EN SAVOIR PLUS

Commission DGXII E4 recherche médicale et en santé, D' André Baert, rue de la Loi 200, 1040 Bruxelles, tél. 19 322 295867, fax 19 322 2955365

INSERM Christine Chirol, 101, rue de Tolbiac, 75654 Paris cédex 13, tél. 44 23 61 80, fax 45 85 14 67. Anne Mandenoff, responsable du bureau INSERM auprès de la CEE, 47, rue Montoyer, B1040 Bruxelles, tél. 19 322 5068850, fax 19 322 5068845.

Actions concertées

La Communauté européenne finance à 100% les frais de coordination des activités de recherche menées dans les différents États membres :

- organisation de colloques, séminaires, réunions de travail ;
- support scientifique et administratif ;
- échanges internationaux de personnel (courte durée) ;
- préparation et distribution de matériels et produits de référence ;
- activités centralisées (par ex : constitution et gestion de banques de données, analyses statistiques) ;
- services centralisés permettant aux partenaires d'avoir accès à des produits de référence, des matériels expérimentaux, des services spécialisés ;
- diffusion de l'information et des résultats de la recherche.

Actions à frais partagés

La Communauté européenne finance 50% du coût total du projet de recherche, soit 100% des frais marginaux dus à la coopération transnationale (dans le cas des universités, instituts de recherche publics ou établissements apparentés).