

DOSSIER de la rencontre



EDITO

Les mouvements d'entraide aux personnes en difficulté avec l'alcool ont été les pionniers de la prise en charge. Ils sont longtemps restés, néanmoins, dans l'ombre du soin médical en raison de la difficulté de faire émerger une parole publique venant d'une communauté souffrant d'une connotation sociale négative. Au fil du temps, la Santé Publique, dans une lutte constante contre des intérêts économiques puissants, a progressivement fait émerger le concept de « pathologie liée à l'alcool ». Ce concept englobe les conséquences tant sur la personnalité que sur les structures familiales, sociales et économiques d'un pays. Cette évolution a été favorisée par la médiatisation de problèmes d'alcool chez des personnalités connues dont la « guérison » s'est entre autres appuyée sur les mouvements d'entraide.

Les mouvements d'entraide témoignent de l'importance de la problématique alcool. Porte-parole de leurs membres, ils rappellent à la puissance publique que la frontière entre le « consommer avec modération » et l'abus ou la dépendance est ténue.

Les malades sont les premiers acteurs de leur maladie ; ils en ont une connaissance unique car ils la vivent au quotidien. Le soignant a pour mission de guérir ou de soulager. Pour ce faire il doit s'appuyer sur un traitement, fruit d'un travail de recherche ayant permis de comprendre le pourquoi et le comment de la pathologie. Cette connaissance vient de la description fine des symptômes, des modalités de leur survenue, de l'état psychologique et de la situation environnementale à cet instant, de l'analyse d'éléments biologiques ou tissulaires, de l'imagerie etc.... C'est pourquoi le dialogue avec les malades est une force pour les chercheurs et réciproquement, car sans recherche la connaissance ne peut progresser.

Je suis donc particulièrement heureux de l'organisation de cette première Rencontre débat « **Alcool et recherche : du laboratoire aux malades** » qui résulte du rapprochement initié en 2006 entre la recherche et six mouvements d'entraide aux personnes en difficulté avec l'alcool, sous la houlette conjointe de la Mission Associations de l'Inserm et la Mission Alcool-Addiction de l'Institut de Santé Publique.

L'objectif de la rencontre est d'élargir le dialogue entre les chercheurs et les personnes concernées par les problèmes d'alcool. Les trois domaines retenus sont : les nouveaux traitements, l'effet de l'alcool sur le cerveau en développement, la dépendance. Via les sites web des mouvements d'entraide, chacun a pu poser ses questions permettant aux chercheurs de mieux comprendre la nature des interrogations et de mieux dialoguer. La rencontre sera également l'occasion d'aborder concrètement pourquoi et comment la recherche et les mouvements d'entraide peuvent travailler ensemble car l'enjeu principal de cette journée est de construire des ponts solides entre des communautés qui se connaissaient peu jusqu'à présent, pour progresser dans la compréhension, la prévention et la prise en charge des conséquences sanitaires liées à l'excès d'alcool dont l'impact sur la Santé Publique reste majeur.

Gérard Bréart,
Directeur de l'ITMO
Santé Publique de l'Aviesan

PROGRAMME

9h

Accueil café

9h20 - 9h25

Accueil par le Directeur du Centre Hayem

9h25 - 9h35

Ouverture par Gérard Bréart, *Directeur de l'Imo Santé publique*

9h35 - 10h

Présentation de la rencontre débat et du groupe de travail avec les mouvements d'entraide

Dominique Donnet-Kamel, *Responsable de la Mission Inserm Associations*
Jean Philippe Anris, *la Croix bleue*

10h - 10h30

Pourquoi les chercheurs ont-ils besoin des mouvements d'entraide ?

Bertrand Nalpas, *responsable de la Mission Alcool Addiction*

ANIMATION :

Bernard B., *Alcoolique anonymes*

10h30 - 11h30

Les nouveaux traitements

Henri-Jean Aubin, *Service d'addictologie, Hôpital Paul Brousse*

- Etat des lieux des traitements disponibles
- Les traitements à venir
- Comment établir la preuve de tolérance et d'efficacité d'un traitement

DISCUSSION, ANIMATION :

Bertrand Nalpas, *Mission Alcool Addiction*
M. Moureau, *Alcool assistance Croix d'Or*

11h30 - 12h30

Alcool et cerveau en développement
Mickaël Naassila

(Unité de recherche Inserm ERI 124)
- Syndrome d'alcoolisation fœtale
- Alcool et adolescence

DISCUSSION, ANIMATION :

Bertrand Nalpas, *Mission Alcool Addiction*
Jean-Pierre Egard, *Alcool écoute FNJS*

12h30 - 13h30

Déjeuner

13h30 - 14h15

Les attentes des mouvements d'entraide vis-à-vis de la recherche

14h15- 15h15

La dépendance

Mohamed Jaber (unité de recherche CNRS UMR 6187 Poitiers)
- Etat des lieux et nouvelles pistes
- Bases moléculaires - Génétiques

DISCUSSION, ANIMATION :

Bertrand Nalpas
Christiane Bochatay, *Alcool Ecoute FNJS*

15h15 -16h

Discussion générale

16h - 16h15

Clôture de la rencontre

PRÉSENTATION DES INTERVENANTS SCIENTIFIQUES

LES INTERVENANTS



Henri-Jean AUBIN

Le Professeur Henri-Jean Aubin, psychiatre, exerce au centre d'addictologie de l'Hôpital Paul Brousse à Villejuif. Il est également chef du service d'alcoolologie à l'Hôpital Émile Roux. Ses recherches sont principalement consacrées au traitement psychothérapeutique et pharmacologique des dépendances alcoolique et tabagique, à la spiritualité dans les mécanismes de changement, et la prise de poids à l'arrêt du tabac.



Mohamed JABER

Mohamed Jaber est Professeur en Neurosciences et directeur d'équipe CNRS (UMR6187) à l'Université de Poitiers. Ses travaux sont orientés vers les bases cellulaires et moléculaires des mécanismes de dépendance aux drogues d'abus. Son groupe utilise des modèles animaux modifiés génétiquement ainsi que des altérations de l'environnement afin de déterminer le rôle de l'inné (gènes) et de l'acquis (histoire personnelle) dans la vulnérabilité individuelle à l'addiction.



Mickaël NAASSILA

Le Professeur Mickaël Naassila est directeur de l'Unité INSERM ERI 24, le Groupe de Recherche sur l'Alcool et les Pharmacodépendances (GRAP) et président de la Task Force Alcool de Picardie.

Le GRAP recherche les facteurs prédictifs et/ou de vulnérabilité à l'addiction à l'alcool chez l'Homme et dans des modèles animaux pertinents. Les études cliniques comprennent la recherche des facteurs génétiques et biologiques associés à l'alcoolodépendance et à la maladie alcoolique du foie. L'impact à long terme de l'exposition précoce à l'alcool (in utero, adolescence) sur la vulnérabilité à l'alcool et à d'autres drogues est étudié chez l'animal. Les effets à long terme concernent le comportement de type addictif et les bases neurobiologiques qui sous-tendent ces modifications comportementales.


 alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé
 ITMO Santé publique
Alcool et recherche : du laboratoire aux malades

Traitements
Alcool et cerveau
Dépendance

Rencontre-débat avec les mouvements d'entraide aux personnes en difficulté avec l'alcool

Bienvenue sur le blog de la rencontre-débat

INTERACTION ENTRE CHERCHEURS ET MOUVEMENT D'ENTRAIDE

Que peut apporter la recherche sur l'alcool aux personnes en difficulté avec l'alcool ? Que peut apporter aux chercheurs la collaboration avec les mouvements d'entraide ?

Ce blog est ouvert aux membres des mouvements d'entraide aux personnes en difficulté avec l'alcool, afin de préparer la **journée du 8 décembre** intitulée : "Alcool et recherche : du laboratoire aux malades".

Ce blog n'est pas destiné à recueillir vos témoignages sur votre expérience de vie avec l'alcool mais de collecter les questions que vous vous posez à propos des 3 grands thèmes qui seront abordés lors de cette journée :

- [Les traitements](#)
- [Alcool et cerveau en développement](#)
- [La dépendance](#)

Vos questions seront communiquées aux chercheurs et aux médecins afin qu'ils puissent les intégrer dans leur intervention. Après cette rencontre, les interventions seront résumées et diffusées via ce blog afin de poursuivre le dialogue avec tous les participants.

Ce blog sera "modéré" par le comité organisateur et les textes envoyés seront lus avant mise en ligne. Nous nous réservons le droit de ne pas publier tout texte qui contreviendrait à l'éthique.

Comment utiliser le blog :

- Cliquer sur le thème concerné (ci-dessus ou dans le menu de droite)
- Sur la page du thème concerné et dans la rubrique "Poster un commentaire" saisir le nom de l'association, votre adresse email (qui ne sera visible que par le modérateur) et taper vos questions.
- Cliquer sur "Poster" (c'est-à-dire Envoyer dans le jargon blog !)

Les questions "postées" arrivent dans la messagerie du modérateur qui va les valider pour qu'elles apparaissent sur le blog. Cela évite les messages parasites.

MOUVEMENT D'ENTRAIDE

ALCOOLIQUES ANONYMES
ALCOOL ET CERVEAU
ALCOOL ET CERVEAU EN DÉVELOPPEMENT
LA CROIX BLEUE
VIE LIBRE LA SOIF D'EN SORTIR

THEMES

[Les traitements](#)

[L'Alcool et le cerveau en développement](#)

[La dépendance](#)

LES COMMENTAIRES RÉCENTS

[Christiane alcool Ecoute Joie santé 74 sur La dépendance](#)

[Christiane alcool Ecoute Joie santé 74 sur Les traitements](#)

[Thierry sur Les traitements](#)

[abiven jo sur La dépendance](#)

[Croix Bleue sur L'Alcool et le cerveau en développement](#)

[Croix Bleue sur L'Alcool et le cerveau en développement](#)

[cqm sur L'Alcool et le cerveau en développement](#)

[NOËL PIASSON :Vie Libre Vallée de l'Oncaine 42700 sur La dépendance](#)

[Philippe sur Les traitements](#)

[gillet bernard sur Les traitements](#)

LES LIENS INSERM

EXEMPLES DES QUESTIONS DU BLOG

TRAITEMENTS

Est-il raisonnable de penser que seul un traitement médicamenteux soit suffisant pour guérir de l'alcoolisme ?

La recherche sur les traitements médicamenteux de la dépendance à l'alcool s'oriente-t-elle sur des nouvelles molécules ou sur la réévaluation d'anciens médicaments ?

Dans le domaine des addictions définies comme maladies (et donc de leurs traitements), peut-on parler de guérison ?

ALCOOL ET CERVEAU EN DÉVELOPPEMENT

Peut-on dire au vu des connaissances de la recherche actuelle, si il peut y avoir des séquelles graves et durables pour les cerveaux de ceux et celles qui se sont alcoolisés de façon massive pendant plusieurs années lors de l'adolescence ?

Y a-t-il un lien entre la maladie d'Alzheimer et une forte consommation de substances psycho-actives dont l'alcool ?

A partir de quel âge peut-on voir apparaître des symptômes de la maladie de Korsakoff ? Avec l'alcoolisation massive chez les jeunes, cette maladie ne va-t-elle pas se multiplier ?

LES DÉPENDANCES

Sait-on faire un état précis de tous les critères communs aux dépendances à des produits (alcool, tabac, médicaments, produits illicites) ?

A partir de quel moment peut-on dire que l'on est vraiment dépendant ?

Qu'est-ce que la co-dépendance ?

L'ALCOOL : UN PROBLÈME MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

Malgré une consommation en baisse depuis plusieurs décennies, l'alcool reste la substance psychoactive la plus consommée en France. Selon le baromètre santé 2005 (Inpes), la consommation quotidienne de vin diminue mais les épisodes de consommations excessives d'alcool (au moins 6 verres en une occasion ou bingedrinking) restent fréquents : un tiers des personnes interrogées déclare au moins un épisode au cours de l'année et 14 % au moins un par mois. Chez les adolescents de 17 ans, l'enquête Escapad 2008 (OFDT) montre même une hausse des pratiques de bingedrinking depuis 2005.

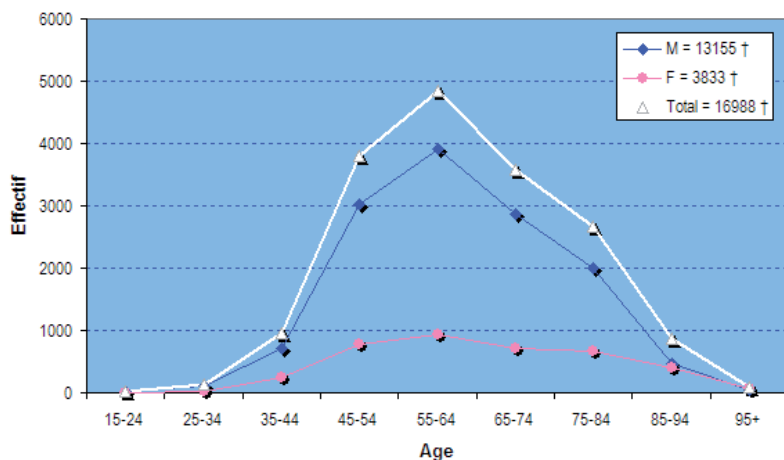
La consommation excessive d'alcool est à l'origine d'une part importante de la morbidité (cancers, maladies chroniques du foie, atteintes psychiques, séquelles d'accidents) ; l'impact sur le recours aux soins, qui englobe la prise en charge de la maladie alcoolique (abus et dépendance) et de ses conséquences physiopathologiques, se chiffre à 1,8 million de journées d'hospitalisation en 2007.

Si la France tient la première place dans l'Union Européenne pour l'espérance de vie à 65 ans, elle se situe également

dans les premières places pour sa mortalité prématurée ! Celle-ci est illustrée dans le schéma suivant ; il faut noter que les données ne concernent que les décès directement liés aux maladies dues à l'alcool et non à ceux imputables à l'abus d'alcool (accidents de la route, accidents domestiques, suicides, etc.) (1)

Les conséquences de l'abus d'alcool ne se limitent pas à la personne qui consomme mais elles portent sur tout son environnement social et familial. Il faut citer la consommation de la future maman pendant sa grossesse : le syndrome d'alcoolisation fœtale est la première cause non génétique de handicap mental en France ; mais également, les comportements agressifs sous l'emprise d'alcool souvent à l'origine de violences conjugales et familiales ; la détérioration des capacités physiques du buveur mettant les autres en danger (conduite de véhicules, de machines, etc.) et la détérioration de ses relations sociales et professionnelles déstructurant également toute sa famille.

Mortalité par maladies dues à l'alcool 2006



(1) source Base « public et privé » 2007- ATiH

L'ALCOOL : UN DOMAINE DE LA RECHERCHE À DÉVELOPPER : QUELQUES DONNÉES SUR LES ÉQUIPES ET THÈMES EN FRANCE

L'annuaire des laboratoires Inserm recense un laboratoire se consacrant intégralement à la recherche sur l'alcool ; deux unités de recherche y consacrent entre 10 et 25 % de leur activité et 12 moins de 10 %. Les principaux thèmes de recherche sont la dépendance, la toxicité hépatique et cérébrale, l'interaction avec les cancers, l'épidémiologie en santé publique et les enjeux sociaux.

Toutefois il convient d'ajouter à ces forces les équipes ayant l'addiction aux drogues comme thème de recherche. En effet les mécanismes impliqués dans la dépendance et la perte de contrôle ne diffèrent guère en fonction du produit incriminé. On ajoute alors à la liste précédente un laboratoire entièrement dévolu à la génétique des addictions et environ une trentaine ayant une activité de majoritaire à partielle dans le domaine ; les thèmes concernés sont d'abord la physiopathologie de la dépendance, la neuropsychologie, la toxicité, l'épidémiologie et les systèmes de soins.

En prenant comme indicateur les publications scientifiques ayant trait aux addictions, environ 50 équipes sont concernées, néanmoins les 2/3 des articles publiés proviennent de seulement 9 équipes.

4

LA MISSION ALCOOL-ADDICTIONS



questions à Bertrand Nalpas, *Responsable de la Mission Alcool Addictions*

**POURQUOI L'ALCOOL
REPRÉSENTE-T-IL ENCORE
DE NOS JOURS UN SI GRAVE
PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE ?**

L'alcool est un produit incontournable inscrit durablement dans la culture et l'économie françaises. En conséquence, l'alcool est un produit protégé largement défendu par les politiques et la seule restriction à la diffusion libre du produit est d'y associer des messages de « modération ». Toutefois cette politique de prévention basée sur la maîtrise du comportement individuel est peu opérante. Nos connaissances de la physiopathologie de l'alcoolisme sont insuffisantes et, tant qu'elles n'auront pas progressé, tout plan de santé publique visant une réduction notable des conséquences de l'excès d'alcool manquera de faisabilité ; un puissant effort de recherche est donc nécessaire.

**SELON VOUS, LA MOBILISATION
DU MONDE DE LA RECHERCHE
EST-ELLE À LA MESURE
DE CE PROBLÈME ?**

Non sans aucun doute. Il a été calculé que la recherche sur l'alcool ne représentait que 0,7 % de l'ensemble de la recherche biomédicale mondiale alors que, en regard de la part néfaste de l'alcool sur la santé publique, elle devrait être au moins 6 fois plus importante !

**QUELS SONT LES PRINCIPAUX
AXES DE LA RECHERCHE ?**

Le tronc commun de l'ensemble des conséquences nocives de l'alcool étant l'excès répétitif, trois domaines de recherche, dont deux biologiques, semblent particulièrement pertinents : d'abord, l'étude des mécanismes à l'origine de la perte de contrôle de la

consommation et ceux impliqués dans la dépendance ; ensuite les mécanismes de développement des maladies organiques, particulièrement hépatiques, pancréatiques et neurologiques pour déterminer les conditions, constitutionnelles ou acquises, qui favorisent leur survenue et pour mettre au point des traitements efficaces. Le troisième domaine est l'étude des déterminants psycho-sociaux, entre autres les événements de vie, le type et la qualité de l'entourage familial, social, professionnel, associés au développement, à l'aggravation ou à la résolution de la maladie alcoolique car celle-ci ne peut se résumer à une simple altération du fonctionnement biologique.

**POURQUOI LA RECHERCHE
DANS LE DOMAINE DE L'ALCOOL
A-T-ELLE BESOIN DE TRAVAILLER
AVEC LES MOUVEMENTS
D'ENTRAIDE ?**

Pour comprendre les mécanismes de survenue d'une maladie, il faut pouvoir l'observer depuis son début jusqu'à sa guérison. La maladie alcoolique est difficile à reproduire expérimentalement. Des modèles animaux ont été développés mais la variété des types de maladie alcoolique observés chez les humains est immense ; la recherche a donc besoin des malades et, à cet égard, les mouvements associatifs sont les interlocuteurs de choix pour les chercheurs. Le rapprochement des deux communautés doit permettre d'améliorer la compréhension des objectifs poursuivis et des méthodes employées, de soutenir l'effort de recherche auprès des patients, de renforcer la médiatisation pour sensibiliser les pouvoirs publics et la population générale, de discuter les aspects éthiques et enfin d'élaborer des objectifs en commun.

La Mission Alcool-Addiction est rattachée à l'Institut thématique Santé Publique de l'Alliance pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan). Comme son domaine d'intervention est très transversal, elle entretient des relations privilégiées avec trois autres Instituts thématiques : l'Institut Neurosciences sur les dimensions neuronales et neurocognitives des addictions, l'Institut Cancer car les usages d'alcool et de tabac demeurent des déterminants majeurs des pathologies cancéreuses, l'Institut Circulation, Métabolisme, Nutrition sur les dimensions proprement physiopathologiques des addictions.

Toutefois, c'est l'Institut Santé Publique qui établit les lignes directrices de la Mission Alcool-Addiction à travers des objectifs inscrits dans son plan stratégique. Dans la rubrique « Prévention des addictions, Nutrition et Education nutritionnelle », sont établis les axes pertinents à mettre en œuvre pour l'amélioration des connaissances dans une perspective de réduction de la charge morbide représentée par les addictions. Ces axes intègrent notamment la coordination et la mobilisation des milieux de recherche, le partenariat avec les instances nationales concernées et le développement des échanges internationaux.

LES MOUVEMENTS D'ENTRAIDE ET L'INSERM

LE GROUPE DE TRAVAIL ALCOOL DE L'INSERM

Depuis fin 2006, une dizaine de membres de 6 associations d'entraide aux personnes en difficulté avec l'alcool participent régulièrement à un groupe de travail animé par Bertrand Nalpas, coordonnateur de la Mission Alcool-Addictions de l'Institut Santé Publique. Lors des réunions, les échanges ont pour but d'identifier les attentes des mouvements d'entraide et, à travers eux des malades, et les réponses que pourrait apporter la recherche. Les discussions portent, d'une part, sur les objectifs, le fonctionnement des mouvements et sur les nouvelles problématiques auxquelles ils sont confrontés (multi-dépendance, bingedrinking, etc.) et, d'autre part, sur le fonctionnement et les enjeux de la recherche ainsi que sur les difficultés à monter des projets. Ce groupe perçoit plus clairement maintenant tout l'intérêt des collaborations entre chercheurs et mouvements d'entraide pour permettre le développement de projets sur des thématiques qui les intéressent et assurer une meilleure faisabilité des projets chez les personnes alcoolo-dépendantes.

LES SIX MOUVEMENTS D'ENTRAIDE EN CONTACT AVEC L'INSERM

Les mouvements de soutien aux personnes en difficulté avec l'alcool représentent historiquement les plus anciennes associations dans le domaine de la santé. Les six mouvements principaux sont réunis dans le groupe de travail mis en place par l'Inserm :

- Mouvement Vie Libre,
- Alcooliques Anonymes France,
- Alcool Assistance,
- La Croix Bleue,
- Les Amis de la Santé,
- Alcool Ecoute Joie et Santé.

A eux six, ils rassemblent chaque année des dizaines de milliers de personnes dépendantes ou devenues abstinentes. Leur implantation couvre tout le territoire français dans un maillage particulièrement serré. Le dynamisme et l'engagement des anciens buveurs font que l'ensemble de leurs dispositifs (groupes de parole, contacts téléphoniques, réunions d'information, etc.) tient une place reconnue dans le parcours de soin des personnes alcooliques.



DÉFINITION DES NOTIONS SUIVANTES PAR LES MOUVEMENTS D'ENTRAIDE

RÉ ALCOOLISATION :

Reprise d'une consommation d'alcool faible (≤ 3 verres/j) et de courte durée (≤ 5 jours) dont le risque évolutif vers la dépendance est reconnu par le sujet.

RECHUTE :

Reprise d'une consommation d'alcool quelle qu'en soit la quantité et la durée et dont le risque évolutif vers la dépendance est nié par le sujet OU BIEN reprise d'une consommation avec réinstallation de la dépendance.

LA POLITIQUE DE L'INSERM AVEC LES ASSOCIATIONS

MISSION INSERM ASSOCIATIONS / GROUPE DE REFLEXION AVEC LES ASSOCIATIONS DE MALADES

L'Inserm développe une politique de dialogue et de coopération avec toutes les associations de malades qui s'impliquent et ont un intérêt pour la recherche. Les associations sont en effet de plus en plus actives, elles montent des conseils scientifiques, lancent des appels à projets, organisent des réseaux thématiques de jeunes chercheurs, organisent des colloques, et participent aussi au montage de cohortes et d'essais cliniques. La majorité d'entre elles communique à leurs adhérents et au grand public grâce à leur

site web une information de qualité sur les mécanismes et conséquences des maladies, troubles ou handicaps qui fondent leur action mais aussi sur les avancées de la recherche.

Considérant cette évolution, la Présidence de l'Inserm a mis en place un double dispositif pour conduire une politique innovante de dialogue et de partenariat avec les associations :

le Groupe de réflexion avec les associations de malades (Gram), composé

de 10 associations et de 10 représentants de l'Inserm et la **Mission Inserm Associations** qui coordonne et met en œuvre les programmes et constitue le point de contact national. Aujourd'hui près de 370 associations dans tout le champ des pathologies sont en contact avec l'Inserm.

Le **groupe de travail Alcool avec les mouvements d'entraide** entre dans le cadre de cette dynamique générale.

The screenshot shows the Inserm website interface. At the top left is the Inserm logo with the text 'Instituts thématiques' and 'Institut national de la santé et de la recherche médicale'. To the right is a search bar with 'Recherche :' and an 'OK' button. Below the logo is a navigation menu with categories like 'Neurosciences, sciences cognitives, neurologie, psychiatrie', 'Cancer', 'Microbiologie et maladies infectieuses', 'Circulation, métabolisme, nutrition', 'Immunologie, hématologie, pneumologie', 'Santé publique', 'Technologies pour la santé', 'Bases moléculaires et structurales du vivant', 'Biologie cellulaire, développement et évolution', and 'Génétique, génomique et bioinformatique'. The main content area is titled 'Associations de malades' and features two columns of news. The left column, 'Actualités Inserm Associations', includes articles on 'Alcool : questions à la recherche', 'Biothérapies, les thérapies cellulaires et géniques', and 'Ensemble pour les sciences de la vie et de la santé : rencontre avec les associations de malades'. The right column, 'Actualités des associations', lists events such as 'Congrès des Alcoolistes', '2-10 octobre 2010 : semaine du Rein', 'Myélome : 5ème journée d'information des patients et de leurs proches', and 'Prix HyperSupers 2010 : Appel à Projet'. A sidebar on the right contains various utility icons like RSS, Favourites, Print, and Email.

Aviesan est née de la volonté d'accroître les performances de la recherche française en sciences de la vie et de la santé, en favorisant sa cohérence, sa créativité et son excellence. Cette mission appelle une coordination scientifique des grandes thématiques de recherche, transversales à tous les organismes, et une coordination opérationnelle des projets, des ressources et des moyens.

OBJECTIFS

COORDONNER l'analyse stratégique, la programmation scientifique et la mise en œuvre opérationnelle de la recherche en sciences de la vie et de la santé ;

DONNER un nouvel essor à la recherche translationnelle en accélérant le transfert des connaissances fondamentales vers leurs applications cliniques ;

FAVORISER la transdisciplinarité en ouvrant la biologie et la médecine aux apports des mathématiques, de la physique, de la chimie, de l'informatique, des sciences de l'ingénieur, des sciences humaines et sociales ;

VEILLER à la cohérence des projets en matière de thématiques et d'infrastructures ;

ASSURER la valorisation clinique, économique et sociale des connaissances, en facilitant notamment les partenariats industriels ;

DÉFINIR des positions communes en matière de recherche européenne et de coopération internationale ; harmoniser et simplifier les procédures administratives des laboratoires en vue de faciliter la créativité et l'excellence des équipes.

La mise en œuvre de ces objectifs s'effectue au sein des 10 Instituts Thématiques Multi-Organismes, ITMO, dont le rôle principal consiste à animer la réflexion stratégique au sein de leur propre communauté scientifique.

- | | |
|---|--|
| « Bases moléculaires et structurales du vivant » | « Cancer » |
| « Biologie cellulaire, développement et évolution » | « Circulation, métabolisme, nutrition » |
| « Génétique, génomique et bioinformatique » | « Immunologie, hémathologie, pneumologie » |
| « Neurosciences, sciences cognitives, neurologie et psychiatrie » | « Santé publique » |
| « Microbiologie et maladies infectieuses » | « Technologies pour la santé ». |

LES MEMBRES D'AVIESAN

CEA

(Commissariat à l'énergie atomique et aux énergies alternatives)

CHRU

(Conférence des directeurs généraux)

CNRS

(Centre national de la recherche scientifique)

CPU

(Conférence des présidents d'université)

Inra

(Institut national de la recherche agronomique)

Inria

(Institut national de recherche en informatique et automatique)

Inserm

(Institut national de la santé et de la recherche médicale)

Institut Pasteur

IRD

(Institut de recherche pour le développement)