

## « Une évidence de renforcer la prématuration-maturation » collectivement (P. Augé, Inserm Transfert)



Pascale Augé - © Gabriel GORGI

« C'était une évidence qu'il faut renforcer la phase d'innovation de la prématuration-maturation dans une logique collective. La diversité et la richesse des acteurs impliqués dans l'AAP (Appel à projets) dédié lui ont donné encore plus de sens », déclare [Pascale Augé](#), présidente du directoire d'[Inserm \(Institut national de la santé et de la recherche médicale\) Transfert](#), à News Tank, le 19/04/2023.

[Inserm Transfert](#), filiale de valorisation de la recherche de l'Inserm, est impliquée dans quatre des 17 consortiums lauréats de l'appel à projets Prématuration-Maturation de France 2030. Elle co-pilote le volet prématuration des consortiums sur les trois stratégies d'accélération santé du plan (santé numérique, [MIE \(Maladies infectieuses et émergentes\)](#) et menaces [NRBC \(\(nucléaire, radiologique, biologique et chimique\)\)](#), biothérapies/bioproduction).

« Ces consortiums seront au service de la structuration d'un "pipeline" de projets de très haut niveau et dotés d'une très forte compétitivité internationale, avec l'objectif d'atteindre une masse critique plus à même de faire émerger les meilleurs projets. Il y a clairement un enjeu de souveraineté nationale à poursuivre afin de rester dans la course de l'innovation à l'international », indique Pascale Augé.

Et d'ajouter : « Le nerf de la guerre, c'est l'argent, et le financement de l'État ne pourra pas prendre en charge tous les projets. Il faudra identifier ceux les mieux à même de correspondre aux attentes des consortiums pour espérer les faire co-financer. »

Concernant les [PUI \(Pôle universitaire d'innovation\)](#), Pascale Augé indique qu'Inserm Transfert travaillera « avant tout avec ceux ayant une forte valence santé, en fonction de si le sujet était déjà prégnant sur le site, ou si les porteurs ont décidé de le placer comme une priorité d'action ».

« Nous adapterons ce que nous pouvons apporter aux projets en fonction des besoins spécifiques et de là où c'est le plus utile. »

**« L'AAP Prématuration-Maturation s'inscrit dans un continuum de dispositifs et d'accompagnement sur toute la chaîne de l'innovation »**

## Que représentent la prématuration et la maturation au sein des activités d'Inserm Transfert ?

Inserm Transfert travaille sur le sujet de la preuve de concept, qui englobe les sujets prématuration et maturation, depuis 2009. Ce n'était donc pas nouveau pour nous de nous intéresser à ce sujet majeur. L'idée consistait à mettre un peu de financement propre de l'Inserm sur des sujets qui méritaient d'être travaillés, pour consolider la protection de la PI (Propriété Intellectuelle) et travailler les étapes les plus précoces, mieux structurer les projets avant la création de start-up, et générer de l'appétence des industriels ou des fonds d'investissement.

« 23,3 M€ investis dans la prématuration et la maturation depuis 2009 »

À travers l'enveloppe de ce programme baptisé « CoPoC », nous avons investi 23,3 M€ dans la prématuration et la maturation depuis 2009. Et cela a déjà permis de contribuer à la signature de contrats industriels (collaborations R&D (Recherche et développement), revenus précoces de licence, etc.) pour plus de 34 M€, alors même que nous travaillons sur les étapes les plus précoces et que le but est uniquement de valider les innovations que nous souhaitons faire avancer.

Nos résultats démontrent qu'à partir du moment où le calendrier considéré permet de travailler des temps longs, ce modèle est réellement vertueux et ne fonctionne pas à fonds perdu.

## Comment Inserm Transfert s'est-il impliqué dans la réponse à l'appel à projets Prématuration-Maturation sur les différentes stratégies d'accélération de France 2030 ?

Nous voulions continuer à travailler ces sujets plus en profondeur, donc quand l'appel à projets Prématuration-Maturation a été publié en 2022, nous avons estimé qu'il s'agissait d'une bonne idée de l'État. De plus, c'était une évidence qu'il faut renforcer cette phase d'innovation dans une logique collective. La diversité et la richesse des acteurs impliqués dans l'AAP lui ont donné encore plus de sens.

Quatre stratégies nationales d'accélération nous intéressaient. Nous sommes finalement présents sur les quatre :

- En tant que co-pilote du volet prématuration sur les trois stratégies purement santé (le consortium « COMS@N » pour la santé numérique, le consortium « Catriem » pour les maladies infectieuses émergentes et menaces NRBC, et le consortium « COMBio » pour les biothérapies et la bioproduction) ;
- en tant que membre du consortium Astragal (portant sur la stratégie Alimentation durable et favorable à la santé, co-piloté par Inrae (Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement) Transfert et la Satt (Sociétés d'accélération du transfert de technologies) AxLR.

Pour les trois consortiums dédiés à la santé, Inserm Transfert est co-pilote pour la prématuration auprès de la Satt Pulsalys pour la stratégie MIE, et auprès de la Satt Sud Est pour la santé numérique, et les biothérapies/bioproduction, co-pilotes pour la maturation.

Les consortiums que nous avons construits suivent une logique d'inclusion très large. Ils impliquent des acteurs de typologies variées sur l'ensemble du territoire : organismes de recherche avec leurs filiales de valorisation, universités, établissement de recherche, Satt, CHU (Centre hospitalier universitaire), etc.)

« Une logique d'inclusion très large »

Ces consortiums seront au service de la structuration d'un « pipeline » de projets de très haut niveau et dotés d'une très forte compétitivité internationale dans toutes les stratégies d'accélération en lien avec la santé, avec l'objectif d'atteindre une masse critique plus à même de faire émerger les meilleurs projets. Il y a clairement un enjeu de souveraineté nationale à poursuivre afin de rester dans la course de l'innovation à l'international.

Pour cela, il me semble que mutualiser les moyens, les compétences et les expertises de tous les acteurs membres de ces consortiums lauréats, sachant qu'il y a 25 membres par consortium, est très prometteur.

D'autant plus que l'AAP Prématuration-Maturation s'inscrit dans un continuum de dispositifs et d'accompagnement sur toute la chaîne de l'innovation. En amont, il y a les PEPR (Programmes et équipements prioritaires de recherche) en soutien à la recherche fondamentale, suivis des consortiums formés dans le cadre de cet appel, eux-mêmes suivis des industriels en aval, qu'il s'agisse de start-up, de PME (Petites et moyennes entreprises) ou de grands groupes.

## Comment comptez-vous faire remonter le plus de projets Inserm possibles dans ces consortiums ?

Nous devons nous concentrer sur les sujets et les projets les plus prometteurs et au meilleur niveau de compétition internationale, car le nerf de la guerre, c'est l'argent, et le financement de l'État ne pourra pas prendre en charge tous les projets. Il faudra identifier les projets les mieux à même de correspondre aux attentes des consortiums pour espérer les faire co-financer.

Nous, membres des consortiums, comptons sur nos dispositifs d'accompagnement déjà mis en place en interne pour détecter et faire remonter nos meilleurs dossiers, avec autant d'efforts que d'habitude.

En 2022, à titre d'exemple, les équipes d'Inserm Transfert ont réalisé plus de 1 730 rendez-vous de détection avec des chercheurs. Cela a concerné plus de 850 chercheurs au sein de 152 laboratoires Inserm. Nous comptons, par ailleurs, 268 déclarations d'invention (+ 7,2 %), et 160 nouveaux dépôts de brevets et APP (+ 23 %).

## Combien toucheront les consortiums que vous coordonnez ?

« Une première enveloppe de l'ANR pour les 18 à 24 premiers »

L'ANR (Agence nationale de la recherche) va attribuer une première enveloppe à chaque consortium pour les 18 à 24 premiers mois d'activité, puis il y a une étape de réexamen par l'État qui déterminera si le reste du budget pourra être débloqué, en fonction des premiers résultats.

- Pour la stratégie MIE et menaces NRBC, l'enveloppe prévue pour cinq ans est de 16 M€ ;
- pour la stratégie Biothérapies et bioproduction, c'est 20 M€ pour cinq années ;
- pour la stratégie Santé numérique, c'est 12 M€, toujours sur une enveloppe de cinq ans.

## Comment ne pas léser les projets qui ne seront pas retenus ?

L'idée de nos consortiums était justement de réunir un maximum d'acteurs afin qu'il n'y ait pas de projets d'intérêt majeur « orphelins » de financement.

Pour autant, les PEPR généreront des projets de recherche dans un second temps, une fois les phases de recherche fondamentale terminées, et ils devront pouvoir être financés.

En 2022, Inserm Transfert a dédié 1,8 M€, de l'enveloppe CoPoC de l'Inserm, pour l'accompagnement en prématuration et maturation de 64 projets, et 31 projets ont été financés hors de cette enveloppe à hauteur de 7,6 M€ par notre propre recherche de financements supplémentaires.

En effet, Inserm Transfert étudie d'autres sources de financements, depuis quelques années, auprès de partenaires académiques et industriels pour les chercheurs que nous accompagnons.

## Quelle est la prochaine étape ? Quand pensez-vous pouvoir commencer à financer des projets ?

Nous avons appris que nous étions dans les consortiums lauréats en janvier 2023, et nous travaillons actuellement sur la façon de remonter les projets, sur la mise en place des comités de sélection et des comités de financement.

Nous avons plusieurs documents à remettre à l'ANR pour que les démarches puissent démarrer. Nous espérons avoir fini cette phase préparatoire d'ici l'été 2023, avec de premiers comités d'engagement que nous espérons en juin ou juillet.



De premiers comités d'engagements espérés en juin ou juillet 2023 »

## « La réflexion autour de notre implication plus ou moins importante dans les différents PUI nous a pris du temps »

### Comment Inserm Transfert va-t-il collaborer avec les acteurs de l'innovation sur les différents PUI en gestation ?

L'initiative des PUI s'inscrit en lien avec notre stratégie d'ancrage territorial. Cette dernière détermine comment nous nous inscrivons dans le paysage de l'innovation à l'échelle d'un territoire, en fonction de plusieurs critères, notamment si la santé y est un secteur particulièrement important, comment les acteurs travaillent ensemble localement et avec quelle réussite, s'il y a des « trous dans la raquette », etc.



PUI : la bonne réussite d'une concentration d'efforts multi-organisations »

L'objectif visé par les PUI relève de la bonne réussite d'une concentration d'efforts multi-organisations sur des sujets comme la détection de projets, la prématuration, la création de start-up, l'accélération, la collaboration avec les industriels, le financement, la sensibilisation, etc.

Nous travaillons donc avant tout avec les PUI ayant une forte valence santé, en fonction de si le sujet était déjà prégnant sur le site, ou si les porteurs ont décidé de le placer comme une priorité d'action. Certains veulent agir vers plus de coordination, d'autres ont des actions spécifiques sur certains points, comme la création d'entreprise ou encore la détection. Cela est très dépendant de la structuration propre du site.

Nous adapterons ce que nous pouvons apporter aux projets en fonction des besoins spécifiques et de là où c'est le plus utile. Ainsi, nous sommes parfois membre fondateur du PUI (pour entre cinq et dix d'entre eux), parfois simplement partenaire, parfois rien du tout si la santé n'est pas ou très peu présente sur le territoire. Nous nous voyons comme des facilitateurs.

La réflexion autour de notre implication plus ou moins importante dans les différents PUI nous a pris du temps, car nous sommes présents sur de nombreux sites. Finalement, nous avons décidé d'une participation au cas par cas, en fonction des besoins.

### Les PUI pourront-ils selon vous résoudre des problématiques d'innovation spécifiques au secteur de la santé ?

Il y a le serpent de mer de la sensibilisation à l'innovation et à la création d'entreprise. Sur ce sujet, il est primordial de faire avancer les choses partout. Ensuite, il y a encore certains freins liés au business model des start-up en santé, à la réglementation des produits et médicaments innovants pour leur mise sur le marché, et pour leur développement.

Mais plutôt que de s'atteler à ces problématiques, les PUI ont davantage vocation à résoudre des obstacles organisationnels trans-domaines/pluridisciplinaires sur un ensemble de filières.

### L'Inserm est déjà partie prenante du biocluster Paris-Saclay Cancer Cluster sur la thématique de l'oncologie. Comptez-vous participer aux deux autres bioclusters en cours de sélection ?

Inserm Transfert est présente sur le biocluster PSCC (Paris Saclay Cancer Cluster), notamment en contribuant à travailler les relations avec des investisseurs, l'accompagnement à la création d'entreprises, et la sélection de projets.

L'objet même de biocluster est en phase avec ce que nous sommes, puisque ces sites public-privé sont totalement intégrés depuis la recherche jusqu'à l'innovation, en passant par la formation. Notre objectif est de démultiplier les sorties pour nos projets, donc ces labellisations assorties de financements conséquents peuvent nous aider à accélérer.



Bioclusters : nous avons la masse critique nécessaire sur

## Le déménagement d'Inserm Transfert au ParisSanté Campus terminé

« Deux tiers des équipes sont arrivés au ParisSanté Campus au printemps 2022, et les derniers collaborateurs parisiens nous ont rejoint mi-avril. Cela représente au total environ 90 personnes. 15 % de nos effectifs sont pour leur part en région », indique Pascale Augé.

« C'est un accomplissement, car nous travaillons depuis plusieurs années sur la dimension relation avec les entreprises, l'hôtel de start-up, etc. Nous sommes heureux que l'État ait validé cette initiative emblématique autour de la santé digitale.

Depuis 18 mois, au sein de nos équipes, quatre personnes sont exclusivement dédiées à l'émergence et l'accélération des projets de santé numérique. Au ParisSanté Campus, nous pouvons travailler directement avec des équipes d'Inria, avec le Health Data Hub sur les modèles d'accès à la donnée, avec France Biotech, et tous les autres acteurs présents sur site.

Deux équipes mixtes Inserm-Inria et Inserm-PSL ont des projets de recherche en santé digitale actuellement à ParisSanté Campus. Nous sommes donc là pour aider à l'émergence de leurs innovations. »



## Pascale Augé

**Présidente de Inserm Transfert @ Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)**

Présidente d'Inserm Transfert

### Parcours

- Depuis avril 2014** ● [Institut national de la santé et de la recherche médicale \(Inserm\)](#)  
Présidente de Inserm Transfert
- 2011 - mars 2014** ● Institut Pasteur  
Responsable du service de transfert de technologie
- 2010 - 2013** ● HBA (Healthcare Businesswomen's Association)  
Administratrice européenne et codirectrice du programme « Women in Science »
- 2008 - 2011** ● ANR (Agence nationale de la recherche)  
Présidente du comité d'évaluation du programme « Émergence »
- 2004 - 2011** ● Ernst & Young  
Directrice de mission senior en charge des sciences de la vie et des technologies pour la santé
- 2000 - 2004** ● Neurotech, Entomed, AB Science  
Développement commercial



## Inserm Transfert

Catégorie : Divers privé

### Général

Date de création	2000
Statut	SA à directoire
Tutelles	Inserm
Implantations (dont siège)	Paris (siège)
Missions et spécialités	Gestion de l'intégralité de la valorisation et du transfert des connaissances issues des laboratoires de recherche de l'Inserm vers le monde industriel, de la déclaration d'invention au partenariat industriel et à la création d'entreprise.
Président(e)	Présidente du directoire : Pascale Augé

### Chiffres clés

Personnels	89
Dépôts de brevet	130 déposés et 250 déclarations d'invention en 2021
Investissements engagés	23 M€ investis dans la maturation (2009-2022)
Entreprises créées	+ de 140 depuis 2009

Fiche n° 11886, créée le 19/03/2021 à 02:52