

## L'encadrement des internes IPR : **une priorité absolue**

*Au vu des multiples disparités inter-régionales, il est à ce jour essentiel de repenser l'encadrement des internes IPR. Ceci dans le but de revaloriser et de promouvoir cette filière pourtant si riche.*

Il est indispensable de rappeler qu'à côté des spécialisations « larges », la filière IPR permet de préparer à des spécialisations plus étroites et de haut niveau scientifique dans un domaine particulier et **complémentaire** des spécialisations classiques (par exemple : thérapie génique, biotechnologies et nanosciences, nutrition, santé publique...).

Articuler la filière autour des besoins institutionnels innovants des CHU semble être le défi d'aujourd'hui. Ainsi, récolter l'ensemble des projets hospitalo-universitaires dans chaque CHU pourrait être la manière la plus appropriée pour rendre la filière attractive aux yeux des nouveaux internes mais surtout d'optimiser la probabilité de rencontre entre les éléments suivants : un interne motivé, une équipe motivée et un besoin de recherche hospitalo-universitaire sur une thématique porteuse.

La recherche translationnelle qui occupe aujourd'hui une position importante dans le paysage de la recherche pharmaceutique et biomédicale est à ce jour largement valorisée dans une perspective hospitalière avec par exemple les outils SI-GAPS et SYGREC. C'est, entre autres, pour cette raison que la place de l'interne IPR à l'hôpital est tout à fait justifiée.

Il est indispensable, pour assurer la pérennité de la filière et pour satisfaire à ce concept dit de « recherche au lit du malade », d'orienter les maquettes IPR sur des **projets hospitalo-universitaires**.

D'un point de vue pratique, une liste des projets proposés dans chaque ville serait éditée sur le site de la FNSIP et disponible

pour tous les futurs internes désireux de s'orienter vers cette recherche en CHU dès le début de leur internat. Ainsi, l'interne IPR reçu au concours pourrait choisir en fonction de son classement le projet qu'il souhaite entreprendre.

Le premier temps, correspondant au premier semestre ou à la première année d'internat IPR, serait une phase dite « tremplin », où l'interne arrivant se verrait au minimum confier un projet sur 6 mois afin de goûter à la recherche en CHU.

Le deuxième temps, pensé en même temps que le premier, serait un prolongement du travail entrepris au cas où les deux parties restent motivées. Chaque laboratoire ou service devra proposer son projet par écrit (maquette hospitalo-universitaire de l'interne pour 4 ans) sur un document préformaté.

Coordonnateurs, doyens, responsables des internes au niveau de l'ARS et affaires médicales, tous acteurs de la validation de la maquette d'un interne IPR, ont été contactés par courrier par la FNSIP : un courrier pour détailler cette proposition d'organisation inspirée de l'organisation de l'internat IPR en Rhône-Alpes et Auvergne par le biais de son coordonnateur et de l'association des internes IPR : Aspiral.

Aux côtés des internes, les associations locales d'internes et les représentants internes IPR se doivent aujourd'hui de se mobiliser afin de travailler en collaboration avec leurs responsables sur cette problématique d'encadrement de la filière IPR.

La FNSIP est prête à aider et à stimuler ce processus de réorganisation, et ce, pour redonner de l'impulsion à cette belle et prometteuse filière.

J.G.

