LA LETTRE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

N° 13, 2016

Intégrité scientifique - Lien d'intérêt - Qualité

Coordonnateur : Alain Tedgui
Birke Bartosch, Thierry Capiod, Hervé Chneiwess, Laurent Corcos, Karine Couturier, Eva Giesen, Michelle Hadchouel, Jean-Christophe Hébert, Philippe Ravaud

PREAMBULE

Les manquements à l'intégrité peuvent concerner toutes les activités du chercheur: les travaux de recherche proprement dits, la formation des étudiants et l'évaluation, ainsi que la diffusion des connaissances vers le milieu professionnel, les bailleurs de fonds ou le grand public, Les cas les plus graves concernent la fabrication, la falsification, le plagiat et la rétention de données, cette dernière ayant des conséquences potentiellement considérables tant pour l'avancée des connaissances que dans les essais cliniques. Des cas moins graves, mais plus fréquents, concernent l' « oubli volontaire » d'un auteur sur une publication ou une signature abusive, le conflit d'intérêt non révélé lors d'un processus d'évaluation, la non-conservation de données expérimentales ou l'encadrement inadéquat des étudiants. Un domaine particulier concerne les insuffisances de formation scientifique, en particulier dans le domaine statistique, conduisant à la publication de bonne foi de données potentiellement fausses.

Depuis 1999, l'Inserm est doté d'une délégation à l'intégrité scientifique (DIS). Elle a pour mission de mener une réflexion permanente sur l'intégrité scientifique, de favoriser une harmonisation nationale et européenne des procédures adoptées, de participer à la mise en place des moyens de prévention et à la diffusion des bonnes pratiques de recherche, et bien sûr de recevoir et traiter les allégations de manquement à l'intégrité. En outre, la DIS a contribué à l'élaboration d'une charte nationale de déontologie des métiers de la recherche, signée entre autres par la CPU, l'Inserm, le CNRS et l'Inra le 26 janvier 2015 (Annexe), et également à *l'European Code of Conduct for Research Integrity* (document de référence pour H2020).

Une démarche qualité (« Management de la qualité » selon ISO 9001) est promue à l'Inserm depuis les années 2000, mais a réellement pris son essor il y 5 ans. Une démarche qualité qui a du sens et qui est appliquée par tous les membres d'une équipe est un outil puissant d'organisation, de transparence, de traçabilité, pour l'obtention de résultats de qualité, mais également pour le pilotage d'un projet ou d'une équipe. Le management de la qualité constitue un cadre pour analyser les points critiques dans une expérimentation, pour diminuer les dysfonctionnements et assurer des pratiques et un fonctionnement irréprochables. Certains concepts concernent la métrologie, la planification du travail, la gestion des projets, l'analyse des données. D'autres concepts concernent le travail collaboratif ou pour un tiers, la documentation, la prise factuelle de décisions.

Ces deux démarches, Intégrité et Qualité, doivent être prises en compte simultanément pour traiter la question de la non reproductibilité croissante des résultats publiés, qui résulte parfois de manquements à l'intégrité, mais plus souvent de négligence ou d'incompétence dues à un manque d'expérience et de formation.

Sans la compliance des acteurs, bien entendu, ni les règles d'intégrité scientifique, ni les exigences d'ISO 9001 ne seront cependant respectés.

I. Intégrité Scientifique

La première des recommandations que le groupe a jugée nécessaire de mettre en avant est la suivante :

Lorsque la « Charte de déontologie des métiers de la recherche » aura été officiellement adoptée par les différentes institutions, celle-ci devrait être signée par tous les DU, les chercheurs et ITA de l'Inserm, ainsi que tous les enseignants-chercheurs figurant au profil d'une unité Inserm. Elle devrait être annexée au règlement intérieur des unités.

Le groupe tient à signaler que la question de la reproductibilité des résultats qui fait débat aujourd'hui au sein de nombreuses institutions et opérateurs de recherche ne peut être séparée du contexte plus globale d'exercice des métiers de la recherche, en particulier, l'évaluation, le financement et la promotion. L'évaluation par les pairs fait partie intégrante de l'exercice des métiers de la recherche, surtout aux étapes importantes de la carrière de chercheur, au moment du recrutement, à l'obtention de financement de ses projets, à l'occasion d'une promotion ou de l'attribution de prix et distinctions, et surtout au moment de la publication d'articles rapportant les résultats de sa recherche.

Il convient aussi de rappeler que si la fraude délibérée existe, elle reste toutefois marginale. Ce qui fait l'objet de notre réflexion et qui est plus préoccupant correspond à cette « zone grise » dans laquelle certaines formes de négligence motivée par la volonté de publier au plus vite ses résultats et au plus haut niveau, de pression externe pour obtenir des financements avec une pression de sélection de plus en plus forte, d'ambition (légitime) personnelle pour obtenir une promotion, et finalement l'insuffisance de compagnonnage (*mentorship*) des plus jeunes pour s'assurer de la qualité des données brutes en raison de l'indisponibilité des seniors trop préoccupés par d'autres tâches, suscitent des comportements déviants au regard de la déontologie en matière de recherche scientifique.

1. Comment former et sensibiliser les personnes concernées à ces questions?

Il n'existe que peu de formations en matière d'éthique et d'intégrité scientifique dans les universités françaises. On considère souvent que l'éthique de la recherche est un apprentissage que l'on acquiert par la pratique et l'accompagnement des chercheurs séniors (mentors). De même, les formations à la méthodologie sont rares.

La recherche clinique est depuis quelques années généralement effectuée dans le respect de protocoles bien codifiés et d'exigences réglementaires des bonnes pratiques cliniques ou des bonnes méthodologies statistiques, assurant le respect des personnes, mais aussi la qualité des données et leur fiabilité. S'agissant de la recherche en laboratoire, il existe, à l'Inserm, une certaine imprécision dans la formulation des bonnes pratiques de laboratoire, leur promotion, et le suivi de l'application de ces règles. Il conviendrait d'instaurer chez tous les acteurs de la recherche (chercheurs et ITA) une culture commune en matière d'intégrité et d'éthique scientifique.

Recommandations :

1. L'Inserm devrait être pro-actif au niveau des universités (Master et Ecoles doctorales) afin de promouvoir la systématisation des modules de « Méthodologie » dans les enseignements.

2. L'Inserm devrait mettre en place des ateliers de formation continue en Méthodologie et créer une formation « en ligne » à la méthodologie.

3. L'Inserm devrait adapter le guide « Promouvoir une recherche intègre et responsable » édité par le CNRS à notre organisme. Ce guide contient non seulement les bonnes pratiques, mais aussi des éléments de déontologie.

2. Quelle instance pour la gestion et l'instruction des situations complexes? Comment prévenir la dissémination de fausses allégations?

Il est rappelé que la DIS reçoit de façon confidentielle les allégations de mauvaise conduite, qui doivent être accompagnées d'éléments permettant d'attester les faits.

Les allégations anonymes ne sont pas recevables. La DIS joue dans un premier temps un rôle de médiateur en recherchant une solution à l'échelle locale après audition des protagonistes tout en préservant la confidentialité. Si besoin, la DIS diligente une expertise scientifique dans le cadre d'une commission arbitrale. La DIS, après consultation éventuelle du département des affaires juridiques de l'Inserm, remet ses conclusions au PDG. Dans le cas de faits graves, celui-ci peut nommer une commission d'enquête impliquant des experts nationaux ou étrangers. Il convient de rappeler que PDG est la seule personne juridiquement responsable habilitée à prendre une décision de sanction.

Recommandations :

1. Avant de trancher les cas litigieux, le PDG devrait saisir et s'appuyer sur les conclusions de la Commission paritaire de l'Inserm (conseil de discipline).

2. Il convient de protéger l'identité des lanceurs d'alerte auprès de la DIS.

3. Les dénonciations anonymes ne sont pas recevables. Pour autant, il convient de s'interroger sur l'attitude à adopter lorsque la DIS a acquis la certitude d'irrégularités avérées.

S'agissant de la protection des lanceurs d'alerte, il convient de rappeler la loi n° 2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique qui dispose en son article 25 que :

Aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou de l'accès à un stage ou à une période de formation professionnelle, ni être sanctionnée, licenciée ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de traitement, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat, pour avoir relaté ou témoigné, de bonne foi, à son employeur, à l'autorité chargée de la déontologie au sein de l'organisme, à une association de lutte contre la corruption agréée […] ou aux autorités judiciaires ou administratives de faits relatifs à une situation de conflit d'intérêts, […], concernant l'une des personnes mentionnées aux articles 4 et 11 [de ladite loi], dont elle aurait eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

Quant à la loi n° 2013-316 du 16 avril 2013 relative à l'indépendance de l'expertise en matière de santé et d'environnement et à la protection des lanceurs d'alerte, elle a introduit un article L. 1351-1 dans le code de la santé publique ainsi rédigé :

Aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou de l'accès à un stage ou à une période de formation professionnelle, ni être sanctionnée ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de traitement, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat, pour avoir relaté ou témoigné, de bonne foi, soit à son employeur, soit aux autorités judiciaires ou administratives de faits relatifs à un risque grave pour la santé publique ou l'environnement dont elle aurait eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

II. Liens d'Intérêt

Le groupe tient à rappeler que tout acteur de la recherche a des liens d'intérêts dans son domaine d'expertise, mais que tout lien d'intérêt n'est pas forcément un conflit d'intérêt. C'est donc la nature du lien et ses niveaux d'intérêt à un instant précis qui doivent être analysés selon les situations, pour être reconnus (ou écartés) comme conflits, puis entraîner (ou non) l'incapacité à exercer telle ou telle mission.

Pour rappel, l'article 2 ° 2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique dispose qu'au sens de ladite loi, « *constitue un conflit d'intérêts toute situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés qui est de nature à influencer ou à paraître influencer l'exercice indépendant, impartial et objectif d'une fonction* ».

1. Qui doit se soumettre à la déclaration de liens d'intérêt?

Actuellement à l'Inserm toute personne membre d'une instance de l'Inserm qui apporte une aide à la décision (définition de l'expertise), ainsi que les participants à une expertise collective, doivent faire une déclaration de lien d'intérêt.

Faut-il que tous les directeurs de structure et/ou responsables d'équipe fassent une déclaration de lien d'intérêt ?

Recommandation :

Nous recommandons que les DU et directeurs d'équipe, quelle que soit leur appartenance, Inserm ou autre, déclarent leurs liens d'intérêt. Cette déclaration pourrait être faite au moment du dépôt des dossiers HCERES.

Faut-il que tous les personnels inscrits au profil d'une structure Inserm fassent une déclaration de lien d'intérêt?

Pour rappel, la déclaration n'est qu'un outil pour permettre de détecter, dans une situation donnée, un conflit d'intérêt. Il n'y a pas de « conflit d'intérêt » dans l'absolu. Il est donc important de privilégier l'éducation et la formation.

Recommandation :

Nous ne pensons pas qu'il soit réaliste d'étendre l'obligation de déclaration de lien d'intérêt au delà des DU et directeurs d'équipe. La question reste posée pour les personnels chercheurs statutaires de l'Inserm.

2. Comment améliorer la mise en œuvre de la déclaration de liens d'intérêt et de gestion des conflits?

Une procédure a été votée au CA de l'Inserm en octobre 2011.

Le formulaire Inserm de déclaration publique d'intérêts, dans sa version initiale, a été élaboré au regard de documents établis notamment par la HAS puis du document annexé à l'arrêté du 5 juillet 2012 portant fixation du document type de la déclaration publique d'intérêts mentionnée à l'article L. 1451-1 du code de la santé publique. Dans un souci d'harmonisation avec les pratiques des acteurs de la santé, et bien que non concerné par les dispositions du Code de la Santé Publique ci-avant visées, l'Inserm a adapté son propre formulaire au regard de cet arrêté.

La déclaration doit être réactualisée en tant que de besoin et au moins tous les ans.

Qu'en est-il de l'application de la procédure à l'Inserm?

Recommandation :

Il conviendrait qu'une personne soit désignée comme référent de l'application des règles en matière de déclaration de lien d'intérêt et de respect des procédures au niveau de l'Inserm.

Faut-il que tous les organismes membres d'Aviesan adoptent les mêmes dispositions?

Recommandation :

Oui, dans l'idéal, un document unique simplifierait la vie des personnes concernées.

Portail informatique unique (Ministère de la Santé et agences sanitaires françaises)?

Il convient de rappeler que ce site est exclusivement destiné aux acteurs publics de la santé et non pas aux acteurs de la recherche. De plus il est rappelé que l'Inserm n'est pas visé par le dispositif règlementaire organisant ce portail. Il pourrait être utile de s'interroger sur la mise en place d'un dispositif spécifique au secteur de la recherche.

Recommandation :

Dans un souci de simplification, la déclaration devrait être effectuée sous forme électronique sur un site dédié. L'ouverture d'un portail unique est fortement recommandée.

3. Publicité de la déclaration? Jusqu'où et à qui étendre la publicité?

Il est prévu que la partie publique de la DPI (Déclaration publique d'intérêt) soit diffusée sur une page dédiée du site internet de l'Inserm. Les informations privées relatives notamment aux montants déclarés et à l'identité des proches ne seront pas publiées.

La DPI, soumise à une obligation de confidentialité s'agissant de l'accès aux informations privées, est accessible dans son intégralité aux personnes, en charge de l'analyse des déclarations des liens d'intérêt et de l'identification des éventuels conflits d'intérêt.

La DPI (version initiale et toute version ultérieure) est conservée 15 ans par l'Inserm.

Recommandation :

La situation actuelle est satisfaisante.

4. Quelle instance pour la gestion et l'instruction des situations complexes ?

Recommandation :

Il est rappelé que le CA a adopté en octobre 2011 une procédure de gestion. Cette procédure, pour rappel, prévoit une première instruction des dossiers par les services en charge de l'expertise. Cette procédure pourrait être toutefois complétée et améliorée.

III. Démarche "Qualité"

La Démarche Qualité est un outil de management généraliste et reconnu sur le plan international, destiné à rendre les activités plus transparentes et plus efficaces et mieux maîtrisées. Elle doit contribuer à répondre aux exigences internationales accrues, à l'évolution rapide de la recherche, à sa robustesse, à sa compétitivité et au respect de ses valeurs, ainsi qu'à des pratiques professionnelles irréprochables. Elle a pour objectif d'améliorer la fiabilité des résultats et la traçabilité des travaux, indispensables à la publication dans des revues de haut niveau. Elle est un support à la défense de la propriété intellectuelle et contribue à une conduite responsable des projets, des équipes et des collaborations.

La qualité des recherches est au cœur de la Démarche Qualité. Elle doit notamment se refléter dans la fiabilité et la reproductibilité des résultats. Un guide « Management de la Qualité : l'assurance d'une recherche robuste et fiable » rédigé par un des groupes de travail du Réseau Inserm Qualité est d'ores et déjà disponible. D'autres outils existent déjà pour faciliter la mise en place d'un management qualité et une certification selon ISO 9001. L'Inserm dispose d'un réseau professionnel, le Réseau Inserm Qualité (RIQ), qui est en constante croissance et qui est responsable de la mise en place, du suivi et des audits qualité dans ses structures. L'Institut a renforcé son engagement et piloté la création d'une norme de recommandations pour le « Management des activités de recherche » (NFX 50-553). L'Institut peut aujourd'hui inciter l'ensemble de ses structures et de ses personnels à s'engager dans une Démarche Qualité.

Le groupe tient à rappeler que la qualité d'un travail de recherche est toujours un travail d'équipe. Sans la contribution de l'équipe, ni la fiabilité, ni la reproductibilité, ni la qualité, ni la confiance en le travail effectué ne sauront être garanties. Il convient de souligner dans ce contexte l'importance d'une valorisation équitable entre les membres d'une équipe.

Recommandations :

1. Inciter les structures de recherches comme les services à s'engager dans une Démarche Qualité (ISO 9001 et NF X 50-553). Mettre à jour la « Déclaration de Politique Qualité » institutionnelle datant dans sa dernière version de 2012.

2. Faire figurer dans le contrat Etat-Inserm la généralisation de la Démarche Qualité comme outil favorisant une bonne organisation, la transparence, la traçabilité et la qualité des recherches.

3. Assurer un suivi du respect des pratiques-métier de la recherche, d'une part en rappelant à l'occasion de l'évaluation des unités par l'HCERES, l'importance d'une Démarche Qualité effective et efficace grâce à un questionnaire « Qualité » dans le dossier, qui permet d'indiquer quelles règles de pratiques-métier sont bien effectives dans la structure, et d'autre part, d'auditer la démarche dans un échantillon de laboratoires grâce à un référentiel-type. Cet audit pourrait être effectué par les personnels Inserm spécialement formés à l'audit qualité.

Archivage des données brutes à l'Inserm?

La conservation, l'archivage (informatique) et la traçabilité des données brutes et des échantillons répondent à des exigences spécifiques. Ils garantissent la qualité des résultats, qu'il s'agisse de recherche clinique ou pré-clinique.

Aussi, conservation et stockage des données et des documents d'une structure (laboratoire, plateforme, service,…) sont à la fois nécessaires pour la bonne conduite d'une recherche (reproductibilité, vérifications ultérieures), indispensables en tant qu'élément de preuve et obligatoires sur le plan juridique. En effet, le code du patrimoine indique que les archives publiques sont indestructibles, inaliénables et imprescriptibles. Afin d'assurer la pérennité des données et des documents, il est important d'en contrôler les conditions d'accessibilité et de conservation. Certaines données et documents peuvent être « sensibles » : données nominatives, données ou documents confidentiels ou appartenant à un partenaire. Elles requièrent de ce fait un traitement spécifique.

Différents supports de conservation et de stockage sont possibles à condition d'offrir des garanties en termes de format, d'accessibilité, lisibilité et durée de conservation.

Quant aux échantillons, produits et outils biologiques, leur identification et sauvegarde sont souvent indispensables, tant pour la pérennité des recherches que pour assumer l'obligation faite par certains éditeurs de rendre des produits accessibles à la communauté scientifique.

Deux guides : « Conservation et stockage de données et de documents scientifiques » élaboré par le Groupe de travail du Réseau Inserm Qualité et « Management Qualité en Recherche : Gestion électronique de la documentation dans un laboratoire ou service » élaboré par le même groupe, sont à la disposition des formations de recherche de l'Inserm.

Recommandations :

1. Il devrait y avoir dans chaque unité une personne responsable de l'archivage et de la traçabilité des données et des échantillons.

2. Le DSI (service informatique de l'Inserm) devrait proposer des solutions aux utilisateurs dans les laboratoires.

3. Les coûts additionnels liés à l'archivage devraient être pris en compte dans le calcul de la dotation.

Quelles actions de prévention?

La formation tant aux aspects d'intégrité scientifique qu'aux outils et concepts d'une démarche scientifique est indispensable pour assurer un comportement honnête et une recherche de qualité. Différentes formations à la Démarche Qualité existent, de même que la norme NF X 50 553, « *Management des activités de recherche* », publiée par l'Afnor en juillet 2014, et qui regroupe textes et recommandations pour une conduite d'activités de recherche de tous domaines et de tout type afin d'assurer fiabilité, reproductibilité, traçabilité, bonne gestion de projets scientifiques, de travail pour des tiers, compliance, organisation et conservation des données, validation et métrologie, ainsi que les aspects sociétaux de la recherche. Quelques formations adressent également les questions de bonne gestion des collaborations et du travail pour des tiers, de l'adhésion aux règles, des travaux collaboratifs.

La recherche clinique, quant à elle, est depuis quelques années généralement effectuée dans le respect de protocoles bien codifiés et d'exigences réglementaires des bonnes pratiques cliniques ou des bonnes méthodologies statistiques, assurant le respect des personnes, mais aussi la qualité des données et leur fiabilité.

Recommandations :

1. Une formation à la démarche qualité appropriée doit être promue auprès de l'ensemble des personnels des laboratoires et services de l'Inserm

2. L'Inserm devrait être pro-actif au niveau des universités (Master et Ecoles doctorales) afin de promouvoir la systématisation des modules de « Méthodologie » dans les enseignements.

3. L'Inserm devrait mettre en place des ateliers de formation continue en Méthodologie et créer une formation « en ligne » à la méthodologie.

IV. Fiabilité, reproductibilité, organisation des résultats

Selon des chercheurs anglais, 85% des fonds investis dans la recherche en santé (estimés à plus de 100 milliards de dollards dans le monde et conduisant à 1 million de publications de recherche par an) sont gaspillées. Ce gâchis ("*waste in research*") peut survenir à tous les stades de la recherche (de l'idée à la publication) et pour tous les types de recherche (de la recherche animale à la recherche clinique et épidémiologique). Ce gâchis survient pour plusieurs raisons : 1) les méthodes utilisées sont inadéquates, insuffisamment décrites ou non reproductibles ; 2) les analyses sont réalisées parfois de façon inadéquate et sont souvent impossibles à reproduire ; 3) les recherches effectuées sont parfois non publiées, ou publiés de manière sélective ou publiées avec un degré de précision insuffisant ; 4) enfin les données brutes sont insuffisamment partagées. Si une attention et des efforts considérables (temps, financement) sont portés à la réalisation des projets de recherche, les chercheurs consacrent un temps très limité au produit final de leurs travaux : la publication scientifique, même si cette publication reste le d'évaluation des travaux de recherche (relecture par les pairs ou « *peer review* ») malgré l'utilisation de moyens considérables (évalués à 150 millions de livres par an au Royaume Uni) n'évitent pas le « *waste in research* ».

Pour améliorer cette situation inquiétante, de multiples initiatives internationales sont apparues au cours des dernières années à l'initiative de chercheurs, d'éditeurs, de financeurs et de grands organismes de recherche. Parmi ces initiatives on peut citer :

- la *AllTrial Initiative* qui vise à ce que tous les essais cliniques soient publiés,
- le réseau EQUATOR (*Enhancing the Quality and Transparency of research*) qui recense et donne accès à toutes les "*reporting guidelines*" développées,
- la *Reproducibility initiative* qui vise à reproduire les résultats expérimentaux par une réplication indépendante,
- l'initiative des 30 principaux journaux de recherche préclinique "*Proposed Principles and Guidelines for Reporting Preclinical Research*" qui cherche à accroître la rigueur et la transparence des études.

Recommandations

1. Afin de s'assurer de la reproductibilité des résultats issus des recherches précliniques réalisées dans ses laboratoires, l'Inserm devrait adopter un cahier des charges, semblable à celui recommandée par plusieurs institutions. Ce cahier des charges serait présenté à toutes les formations à la démarche qualité de l'Inserm et inclus dans le référentiel d'audit.

2. L'Inserm devrait s'engager politiquement et financièrement comme les autres grands organismes de recherche, tels le NIH ou le MRC, dans le soutien aux actions internationales pour améliorer la qualité et la transparence de la recherche (*Replicability initiative*, EQUATOR, *AllTrials initiative*, *Proposed Principles and Guidelines for Reporting Preclinical Research*, ...)

3. L'Inserm pourrait consacrer des moyens pour inciter à la réplication de résultats issus de recherches précliniques à fort potentiel d'application (resterait à définir sur quels critères?)

4. L'Inserm devrait sensibiliser la communauté des chercheurs en incitant les directeurs d'ITMO et les directeurs d'unités à diffuser des informations sur ces problèmes.

5. L'Inserm devrait inciter ses chercheurs et les aider à organiser la conservation, le stockage, la traçabilité et l'archivage des échantillons, des données brutes, et des analyses effectuées.

6. L'Inserm devrait inciter ses chercheurs à améliorer la transparence de leurs articles par l'utilisation des principales "*reporting guidelines*" reconnues internationalement, et les inciter au partage des données.

Annexe

Charte nationale de déontologie des métiers de la recherche

26 janvier 2015

Préambule

Dans une société *de la connaissance et de l'innovation* marquée par l'accélération de la construction et de la transmission des connaissances, par la compétitivité internationale, les organismes et les établissements publics d'enseignement et de recherche occupent une place privilégiée pour contribuer à relever les défis actuels et futurs. Leur responsabilité est de fournir des avancées décisives des savoirs, de les diffuser, de les transférer et de concourir à la mise en œuvre d'une expertise qualifiée, notamment en appui des politiques publiques. La mise en œuvre de cette responsabilité majeure implique la consolidation du lien de confiance avec la société.

L'objectif d'une charte nationale de déontologie des métiers de la recherche est d'expliciter les critères d'une démarche scientifique rigoureuse et intègre, applicable notamment dans le cadre de tous les partenariats nationaux et internationaux.

Cette charte constitue une déclinaison nationale des principaux textes internationaux dans ce domaine : la Charte européenne du chercheur (2005) ; the Singapore statement on research integrity (2010) ; the European code of conduct for research integrity (ESF-ALLEA, 2011). La charte s'inscrit dans le cadre de référence proposé dans le programme européen HORIZON 2020 de recherche et d'innovation.

Il est de la responsabilité de chaque organisme et établissement public de recherche et d'enseignement de mettre en œuvre cette charte, à travers la promotion de bonnes pratiques en recherche, la sensibilisation et la formation de leurs personnels et de leurs étudiants, l'énoncé de repères déontologiques, la mise en place de procédures claires et connues de tous pour prévenir et traiter les écarts éventuels aux règles déontologiques.

Il appartiendra à chaque institution d'en décliner l'adaptation selon les disciplines et les métiers concernés.

La Charte

La charte nationale de déontologie des métiers de la recherche concerne l'ensemble des femmes et des hommes (désignés dans le texte par le terme générique « chercheur ») d'un établissement ou d'un organisme, permanents ou non, qui contribuent à l'activité de recherche et s'engagent à respecter, dans le cadre des missions de recherche ou d'appui à la recherche qui leur incombent, les principes d'intégrité qui y sont formulés.

1. Respect des dispositifs législatifs et réglementaires

Tout chercheur se tient informé des dispositifs législatifs et réglementaires qui régissent les activités professionnelles et veille au respect des textes correspondants, s'agissant notamment des recherches sur l'être humain, l'animal et l'environnement.

2. Fiabilité du travail de recherche

Les chercheurs doivent respecter les engagements pris dans le cadre de leur unité de recherche ou dans le cadre de contrats spécifiques. Les méthodes mises en œuvre pour la réalisation du projet de recherche doivent être les plus appropriées.

La description détaillée du protocole de recherche, dans le cadre de cahiers de laboratoire-ou de tout autre support, doit permettre la reproductibilité des travaux expérimentaux.

Tous les résultats bruts (qui appartiennent à l'institution) ainsi que l'analyse des résultats doivent être conservés de façon à permettre leur vérification.

Les conclusions doivent être fondées sur une analyse critique des résultats et les applications possibles ne doivent pas être amplifiées de manière injustifiée. Les résultats doivent être communiqués dans leur totalité de manière objective et honnête.

Tout travail de recherche s'appuie naturellement sur des études et résultats antérieurs. L'utilisation de ces sources se doit d'apparaître par un référencement explicite lors de toute production, publication et communication scientifiques. Leur utilisation nécessite dans certain cas d'avoir obtenu en préalable les autorisations nécessaires.

3. Communication

Les résultats d'un travail de recherche ont vocation à être portés à la connaissance de la communauté scientifique et du public, en reconnaissant les apports intellectuels et expérimentaux antérieurs et les droits de la propriété intellectuelle.

Le travail est le plus souvent collectif et quand c'est le cas, la décision de publication doit être prise de manière collective et conférer à chaque auteur un droit de propriété intellectuelle. La qualité d'auteur doit être fondée sur un rôle explicite dans la réalisation du travail, toutes les personnes remplissant la qualité d'auteur devant l'être. Les contributeurs qui ne justifient pas de la qualité d'auteur selon les critères internationaux doivent figurer dans les « remerciements » insérés dans la publication.

La liberté d'expression et d'opinion s'applique dans le cadre légal de la fonction publique, avec une obligation de réserve, de confidentialité, de neutralité et de transparence des liens d'intérêt. Le chercheur exprimera à chaque occasion à quel titre, personnel ou institutionnel, il intervient et distinguera ce qui appartient au domaine de son expertise scientifique et ce qui est fondé sur des convictions personnelles.

La communication sur les réseaux sociaux doit obéir aux mêmes règles.

4. Responsabilité dans le travail collectif

À travers ses activités professionnelles, le chercheur s'engage dans les missions qui lui sont confiées par son employeur, en respectant les règles de bonne conduite en vigueur dans l'institution.

Les responsables de collectif et, plus généralement les chercheurs ayant une mission d'encadrement et de formation, doivent consacrer une attention suffisante pour faire partager le projet collectif, expliciter la contribution et accroître les compétences de chacun dans une dynamique collective.

Le respect dans les relations de travail constitue un comportement à promouvoir. Les discriminations, le harcèlement, l'abus d'autorité relèvent de fautes professionnelles.

La falsification, la fabrication de données, le plagiat sont les manquements les plus graves à l'intégrité. Ils doivent être signalés à l'institution et combattus.

5. Impartialité et indépendance dans l'évaluation et l'expertise

Lors de l'évaluation d'un projet de recherche, d'un laboratoire ou d'un collègue, le chercheur examine tous les dossiers avec impartialité, en déclarant ses liens d'intérêt et en se récusant s'il constate un conflit potentiel d'intérêts, incompatible avec l'exercice impartial de l'évaluation. Il est tenu de respecter la confidentialité des délibérations et de s'interdire l'utilisation des données communiquées pendant la procédure d'évaluation.

Pour une expertise exercée au titre de l'institution, le chercheur se doit de respecter les termes de la charte nationale de l'expertise et de sa déclinaison à l'échelle de son institution d'appartenance.

6. Travaux collaboratifs et cumul d'activités

Les travaux collaboratifs, en particulier en dehors de l'institution et à l'international, feront l'objet d'accords préalables avec les partenaires publics ou privés et doivent préserver l'indépendance du chercheur, concernant notamment la fourniture de données, leur exploitation, leur propriété intellectuelle et leur communication. Ils mobilisent les mêmes règles déontologiques, impliquant une responsabilité d'intégrité, de transparence et d'honnêteté.

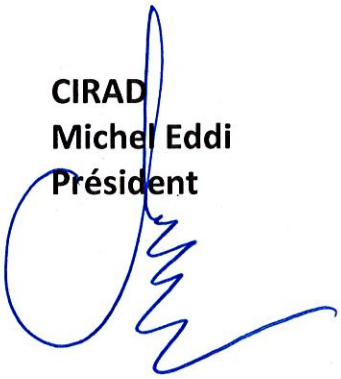
Dans le cas des activités de conseil ou d'expertise menées en marge du travail de recherche, les chercheurs sont tenus d'informer leur employeur et de se conformer aux règles relatives au cumul d'activités et de rémunérations en vigueur dans leur institution. Les liens d'intérêts qui en découlent doivent faire l'objet de déclaration lors des activités de communication.

7. Formation

Les règles déontologiques doivent être intégrées aux cursus de formation, en particulier au sein des cursus de master et de doctorat, et leur apprentissage doit être considéré comme participant à la maîtrise du domaine spécifique de recherche.

Charte nationale de déontologie des métiers de la recherche

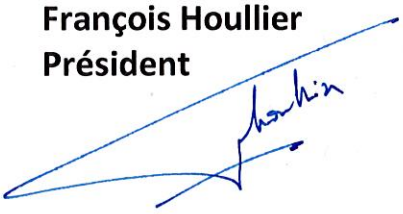
CIRAD
Michel Eddi
Président



CPU
Jean-Loup Salzmann
Président

CNRS
Alain Fuchs
Président

INRA
François Houllier
Président



INRIA
Antoine Petit
Président

INSERM
Yves Lévy
Président

IRD
Michel Laurent
Président

Charte nationale de déontologie des métiers de la recherche

P/ Institut Curie
Thierry Philip
Président

V.P.