

**Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique  
CNRS – INSERM – INRIA – IRD – INED – IRSTEA - ANR**

Villejuif, le 18 décembre 2014

**Monsieur Yves Levy  
PDG de l'Inserm  
101, rue de Tolbiac  
75654 Paris Cedex 13**

Monsieur le Président Directeur Général,

Le Conseil d'Administration de l'Inserm a approuvé dans sa séance du 11 décembre la modification du périmètre des Instituts thématiques (IT), les élus du SNTRS-CGT et du SNCS-FSU ont voté contre.

Cette modification a pour but selon vous « *de dynamiser les champs disciplinaires des actuels Instituts thématiques en cohérence avec l'évolution des instituts thématiques multi-organismes de l'Aviesan ...et des regroupements thématiques de l'ERC et des NIH* ».

La Science repose sur l'échange des idées, les débats, elle ne se fait pas en petit comité. Les commissions scientifiques concernées par la refonte des instituts thématiques n'ont pas été consultées, ni le conseil scientifique, ni les Présidents des sociétés savantes avec lesquelles les Directeurs d'ITMOs travaillent en cohérence depuis la création d'Aviesan

La structuration des Instituts Multi organismes (ITMOs) étant celle des IT de l'Inserm, la modification du périmètre des IT entraîne *de facto* celle des ITMOs. Aucun des partenaires d'Aviesan concernés par la restructuration de fait des ITMO n'a été consulté : ni le CNRS, ni l'Inra, ni la CPU.

C'est donc la Direction de l'Inserm qui impose à ses partenaires et au-delà à la communauté scientifique sa conception de la recherche biomédicale.

La restructuration des actuels IT et donc des ITMO : CMN (Circulation, métabolisme, nutrition), IHP (Immunologie, hématologie, pneumologie) MMI (Microbiologie et maladies infectieuses) en trois nouveaux instituts : Cancer, I3M (Immunologie, Inflammation, Infectiologie, Microbiologie) et PMN (Physiopathologie, métabolisme et nutrition) interroge quant à la cohérence scientifique de l'opération et pose la question du devenir de certaines disciplines.

L'IT IHP, ayant été l'un des plus dynamiques, votre stratégie quant à sa fermeture pose question.

Pour quelles raisons, l'hématologie est-elle séparée de l'immunologie et de l'hémostase pour se retrouver à l'Institut thématique Cancer ? L'hématologie ne se réduit pas à l'étude des leucémies. Que viennent faire les globules rouges et le développement myéloïde et lymphoïde normaux dans l'IT Cancer ? L'étude des cellules souches du système immunitaire se retrouve donc en dehors de l'IT I3M ! Et si vous voulez suivre le modèle ERC, pourquoi garder un ITMO Cancer alors que la tumorigénèse est dans le panel 4 Sciences de la vie, l'équivalent de l'IT PMN, des appels d'offres 2014 de l'ERC!

Autre incongruité, la séparation de l'hémostase de l'hématologie : par quelle logique le développement des plaquettes est séparé de l'étude de leurs fonctions ? Comment justifier la séparation de la dermatologie, de la pneumologie et de l'immunologie alors qu'il y a un lien majeur entre les allergies, la peau et les poumons et que

l'inflammation y joue un rôle majeur? Autre exemple, aux USA l'Institut national du cœur du poumon et du sang de l'Institut national de la santé (NHLBI-NIH) concerne la recherche sur le poumon, le cœur et le sang avec l'hématologie, l'hémostase et les thérapies cellulaires ensemble.

Toutes ces séparations scientifiquement incohérentes fragilisent ces thématiques.

Cette recomposition des IT aurait-elle pour but dans un contexte d'austérité de diminuer le nombre d'unités en se débarrassant des disciplines minoritaires ? Il s'agit surtout d'un appauvrissement conceptuel. Alors que nous assistons en parallèle à une dynamisation des approches multidisciplinaires que seul le CNRS semble conserver !

Sous le sceau de l'Innovation et du transfert, la politique de recherche biomédicale vise à mettre les laboratoires des organismes au service des industries de santé via les services hospitaliers.


Ceci confère aux cliniciens un rôle prédominant dans l'Institut et dans l'orientation de la recherche biomédicale et conduit à la mise à l'écart des scientifiques. Cette marginalisation s'est traduite dans le pré rapport de la Stratégie Nationale de Recherche qui «  *vise à répondre aux défis scientifiques, technologiques, environnementaux et sociétaux en maintenant une recherche fondamentale de haut niveau* » intitulé de façon surprenante « Santé et Bien Être ! » par la préconisation de l'abandon de toute démarche expérimentale au profit d'une comparaison des données des états pathologiques et normaux chez l'homme afin d'en déduire des molécules à usage thérapeutique !

Cette régression conceptuelle se retrouve dans la modification du périmètre des IT. Il ne s'agit pas de science, mais de faire disparaître des disciplines jugées (par qui ?) sans intérêt.

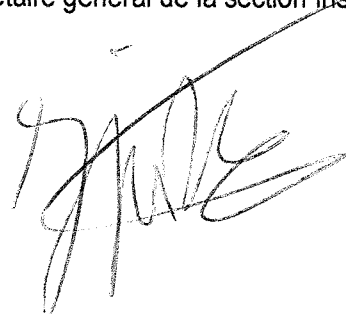
Pour le SNTRS-CGT, l'Inserm compte tenu de sa place centrale dans la recherche biomédicale doit travailler avec tous ses partenaires et la communauté scientifique pour développer l'ensemble des disciplines qui contribuent à améliorer la santé de l'Homme.

Veuillez agréer, Monsieur le Président Directeur général, l'expression de nos sentiments distingués

Daniel Steinmetz  
Secrétaire général du SNTRS-CGT



Jean Kister  
Secrétaire général adjoint du SNTRS-CGT  
Secrétaire général de la section Inserm



Copie à Alain Fuchs PDG du CNRS,  
Copie à Catherine Jessus, Directrice de l'InSB