

Vœux du Pr André Syrota à l'ensemble des personnels – 9 janvier 2012

---

**Mesdames et Messieurs,**

**Cher(e)s collègues et ami(e)s,**

Comme vous le savez, cette année 2011 a confirmé la grande qualité des Sciences de la Vie et de la Santé Française avec notamment le Prix Nobel décerné à Jules Hoffmann pour ses travaux sur les mécanismes d'activation de l'immunité innée. Après Françoise Barré-Sinoussi et Luc Montagnier en 2008, c'est un nouvel hommage de poids à l'excellence de notre recherche, et une nouvelle invitation pour l'ensemble des acteurs de la recherche académique à renforcer encore cette excellence — ce à quoi nous travaillons ensemble depuis plusieurs années.

Nous avons, en effet, la chance de vivre une mutation extraordinaire dans le domaine de la connaissance et de ses applications cliniques. Elle est marquée par l'émergence de nouvelles approches conceptuelles du vivant et de la santé, de la prévention, des diagnostics et des traitements. Du point de vue fondamental, nos approches sont désormais complexes, pluridisciplinaires et intégratives : elles ne font pas seulement appel à la biologie et la médecine, disciplines traditionnellement associées à l'histoire de l'Inserm, mais aussi bien désormais aux mathématiques, à la physique, à la chimie, à l'informatique, aux sciences et techniques de l'ingénieur, aux sciences humaines et sociales. Et bien sûr aux technologies dont le rôle est croissant, que ce soit par exemple l'imagerie multi-échelle, la biologie structurale ou la bio-informatique.

\*\*\*

L'Inserm accompagne cette mutation en profondeur : telle est notre mission, et aussi notre récompense quand cette mission est accomplie.

L'année dernière, nos équipes de recherche ont été à la pointe de la production de connaissances, et nombre de leurs travaux ont connu un grand retentissement, en France et dans le monde. Il n'est évidemment pas de mon ressort de sélectionner les meilleurs de ces travaux, d'autant plus qu'il y a eu environ 8000 publications en 2011. Je me contenterai d'en signaler quelques-uns qui illustrent à des titres divers la diversité comme la qualité du travail de nos chercheurs.

- Sous la direction de **Marat Yusupov** (IGBMC, Unité mixte Inserm / Cnrs / université de Strasbourg), la structure du ribosome 80S de la levure *Saccharomyces cerevisiae* a été élucidée à une résolution de 3 angstroms incluant pratiquement toutes les paires de base d'ARN, les chaînes latérales de protéines et une protéine additionnelle Stm1. C'est une prouesse technique qui a fait la couverture de Science du 16 décembre.

• Sous la direction de **Nathalie Pujol** (Centre d'immunologie de Marseille-Luminy, unité Inserm 631, UMR 6102 CNRS, Université de la Méditerranée), l'étude du nématode *Caenorhabditis elegans* a permis de découvrir que l'action conjointe du symporteur à sodium SNF-12 et du facteur de transcription STA-2 était essentielle au bon fonctionnement de la première barrière de défense immunitaire que constitue son épiderme. Une découverte peu orthodoxe sur la signalisation de l'immunité innée. (Cell Host Microbiol).

Encore une recherche fondamentale. C'est une preuve supplémentaire s'il en fallait qu'une excellente recherche, très fondamentale, se fait à l'Inserm ! Tout cela peut vous paraître évident mais c'est encore mieux de le rappeler.

• Sous la direction d'**Alex Duval** (UMRS 938, Centre de recherche Saint-Antoine, Paris) et de **Carmen Garrido** (unité Inserm 866, faculté de médecine de Dijon), une mutation au sein d'une protéine chaperonne - appelée HSP110 -, présente dans les cellules tumorales, a été identifiée dans le cancer colorectal. Cette mutation rend les tumeurs cancéreuses beaucoup plus sensibles aux chimiothérapies, et sa détection précoce permettra à l'avenir d'adapter les stratégies thérapeutiques (Nature Medicine)

• Sous la direction de **Tobias Kurth** (unité Inserm 708, Neuroépidémiologie, Bordeaux), trois gènes dont les mutations augmentent le risque de migraine dans la population générale ont été identifiés. Cette découverte est une première étape importante pour soulager à terme la vie des 11 millions de Français (20 % de la population) souffrant de migraine. (Nature Genetics)

• Sous la direction de **Serge Charpak** (unité Inserm 603, CNRS UMR 8154, Université Paris-Descartes), en utilisant l'imagerie biphotonique, des chercheurs ont pu mesurer la pression partielle d'oxygène dans le cerveau, jusqu'à 300 micromètres de profondeurs et avec une résolution spatiale inférieure au micron. Cette technique ouvre de nouvelles perspectives dans l'étude du métabolisme cérébral et de la régulation de flux sanguin. (Nature Medicine)

• Sous la direction de **François Guilhot** (Centre d'investigation clinique plurithématique 802, Inserm, CHU de Poitiers), les résultats d'un essai de phase IV ont montré que les enfants souffrant de leucémie myéloïde chronique répondent favorablement à l'Imatinib, une molécule utilisée jusqu'à alors pour le seul traitement des adultes. (J Clin Oncology).

Ces quelques exemples illustrent le fait que l'Inserm est le seul organisme de recherche en France à assurer le continuum de recherches depuis le plus fondamental jusqu'au malade lui-même. Il faut sans cesse le rappeler car ce savoir-faire de l'Inserm est d'autant plus important que se produit en ce moment une révolution dans la recherche biomédicale avec notamment la médecine personnalisée et une nouvelle nosologie qui sont rendues possibles grâce à des recherches très fondamentales sur la génomique, la signalisation cellulaire, le traitement massif des données par exemple et nécessitent des plateformes spécialisées dont l'Inserm a pu se doter avec nos partenaires d'Aviesan.

\*\*\*

Ces brillants travaux, parmi bien d'autres que je ne peux citer sauf à vous priver des réjouissances de cette journée par un trop long discours, rappelle qu'il n'y a aucune raison de pratiquer le déclinisme, tellement à la mode dans notre pays.

Au 7e rang mondial dans la part du PIB consacré à la recherche et au 8e pour la part de cette recherche dans l'emploi, notre pays a vu les indices d'impact (citations) de ses publications augmenter régulièrement au cours de la décennie 2000. Ils sont supérieurs à 1, c'est-à-dire que leur influence mesurée par citation se situe au-dessus de la moyenne internationale. La France se place actuellement au 5e rang mondial de la production scientifique dans le domaine des sciences de la vie et de la santé, et l'Inserm occupe une place majeure dans ces publications. Il y a de quoi être légitimement fier du travail accompli.

Ces recherches ont été facilitées par la coopération accrue entre l'Inserm, les autres organismes, l'hôpital et l'université, dans le cadre d'Aviesan. En 2011, nous avons ainsi vu la continuation ou la montée en puissance des contrats hospitaliers de recherche translationnelles, des contrats d'interface hospitalier, des programmes Inserm-Helmoltz, des chaires Inserm-Université et du programme conjoint ATIP-Avenir avec le CNRS.

Cette année 2011 a aussi vu les résultats de la première vague des Investissements d'avenir. Une part importante des 22 milliards d'euros empruntés sera dédiée à des projets en science de la vie et de la santé. Plusieurs projets universitaires organisent l'exploitation des dotations (Equipex, Labex, Idex, IHU, cohortes, etc.). La valorisation des travaux de recherche sera assurée par des Satt (sociétés d'accélération du transfert de technologie) et les CVT (consortiums de valorisation thématique). L'Inserm et sa filiale Inserm Transfert seront particulièrement attentifs à la mise en place de ces structures supplémentaires de façon à ce qu'elles soient complémentaires et non concurrentes des structures de valorisation des organismes.

Dans le cadre de ces Investissements d'avenir, l'Inserm a participé en 2011 à mise en place de F-Crin : cette composante française de l'infrastructure européenne ECRIN est destinée à renforcer la compétitivité de la recherche clinique française dans l'initiation et la conduite de grands essais cliniques multicentriques, nationaux ou européens, académiques ou industriels, à forte valeur scientifique ajoutée. De la même façon l'Inserm coordonne la partie française des infrastructures européennes BBMRI (biobanques) et Erinha (laboratoires P4) développées dans ESFRI (European Strategy Forum for Research Infrastructures) et qui ont aussi bénéficié des investissements d'avenir.

Autre effet des réformes en cours pour cette année 2011 : la montée en charge de l'autonomie des Universités est désormais sensible. Elle implique pour l'Inserm une collaboration encore plus étroite, de toutes façons implicite, puisque pratiquement tous nos laboratoires sont situés au sein de l'Université (faculté des sciences, de médecine ou CHU). Un accord avec la CPU et les autres EPST dans le cadre d'Aviesan matérialise une véritable politique de site, basé sur une confiance réciproque, visant à régler ensemble les questions d'ouverture et fermeture de laboratoires, d'équipements, de plateformes, de chaires et de gestion.

Cette année encore, dans le cadre du Plan national de lutte contre le sida 2010-2014, l'ANRS est devenue une agence autonome d'objectifs et de moyens au sein de l'Inserm, ce qui permettra de coordonner plus simplement et plus efficacement les stratégies de recherche sur ce domaine crucial.

\*\*\*

Mon élection fin 2011 à la vice-présidence de Science Europe, regroupement de 50 agences de financement et organismes de recherche en Europe, a un peu plus renforcé ma conviction que la collaboration européenne et internationale est l'une des dimensions stratégiques du rayonnement de l'Inserm, et de la recherche française en général.

Aussi je tiens à souligner quelques-unes des avancées de l'année 2011, que ce soit en Europe ou à l'international.

En Europe, je citerai :

- le financement de deux projets coopératifs Santé et d'un projet IMI à coordination Inserm (*InnovaLiv*, *KIEKIDS*, *ABIRISK*),
- nos 10 chercheurs lauréats d'un financement de l'ERC dans le cadre de l'appel à projets 2011 de l'ERC Starting Grants,
- le premier appel par la Programmation Conjointe sur les maladies neurodégénératives et en particulier la maladie d'Alzheimer
- le lancement des premières actions dans le cadre des accords signés entre l'Inserm, l'Institut de médecine moléculaire (IMM) de Lisbonne et l'Institut de Recherche et d'Innovation en Santé (I3S) de Porto.

Pour ce qui est de notre développement international, je rappellerai :

- la création d'un Laboratoire International Associé avec l'ICMR (Indian Council of Medical Research) en Inde,
- la signature d'un accord de coopération avec l'Académie Hassan II des sciences (Maroc),
- les premières étapes en Argentine de la création d'un futur LIA Inserm-Université de Cordoba – CONICET,
- l'appel d'offre du CNPq (Brésil) pour un rapprochement entre Instituts nationaux des sciences et techniques (INCTs) brésiliens et l'Inserm/Aviesan.

\*\*\*

Dans les évolutions que nous observons, il y a donc bien des motifs légitimes de satisfaction que je tiens à partager aujourd'hui avec vous, car vous les avez rendues possibles. Mais tout n'est pas pour autant parfaitement satisfaisant. Je prendrai deux exemples, celui de l'Agence nationale de la recherche (ANR) et celui de l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES).

Les relations de l'Inserm avec l'ANR n'ont cessé de s'améliorer dans la mesure où la programmation de l'ANR se fait maintenant en lien étroit avec les ITMOs, au sein d'Aviesan. Comme l'Inserm, pas plus que le CNRS, ne lance désormais directement d'appels d'offres, on peut cependant avoir quelques inquiétudes en raison du degré de sélectivité (en dessous de 20 % des projets soumis) et du budget limité de l'ANR, qui n'est pas calibré pour assurer un financement complet. Il en résulte que nos chercheurs doivent trouver d'autres sources de financement, par exemple auprès des associations caritatives dont l'apport est désormais presque du même niveau que celui de l'ANR. Ce travail avec les associations est évidemment une formidable opportunité, mais outre un niveau supplémentaire de complexité pour les démarches administratives des laboratoires, l'insuffisance du financement de l'ANR pose la question de son évolution.

Concernant l'AERES, le recul indique que cette Agence est maintenant mature et plutôt efficace pour l'évaluation des universités qui n'étaient pas évaluées précédemment, mais elle n'a pas entraîné la simplification annoncée pour ce qui est de l'évaluation des EPST et de l'Inserm en particulier. Le seul intérêt de l'évaluation de l'AERES est l'existence de jurys internationaux, mais elle ne supprime pas le besoin d'évaluation par les commissions et par le conseil scientifique. C'est donc un bilan en demi-teinte, sur lequel nos tutelles devraient réfléchir.

\*\*\*

Mesdames, Messieurs, Cher(e)s collègues et ami(e)s,

Pour conclure ces vœux, je n'oublie pas que les réalisations de l'année passée, nous les devons aussi, et en grande part, à vos efforts constants de soutien à la recherche, au siège comme dans les délégations régionales.

C'est en effet bien votre travail qui doit être reconnu et célébré aujourd'hui pour toute sa valeur : qu'il s'agisse de la simplification juridique et financière, de la communication efficace des travaux scientifiques vers le grand public ou les publics spécialisés, du travail essentiel et bien reconnu auprès des associations de malades, de la gestion toujours délicate des ressources humaines, de la nécessité permanente d'améliorer la performance de nos systèmes informatiques, d'accélérer la généralisation de la démarche qualité, de la permanence et je l'espère de l'efficacité du dialogue avec les partenaires sociaux, de l'organisation de l'information scientifique, du suivi attentif et de l'évaluation des programmes engagés, du développement harmonieux de nos partenariats avec les universités et les CHU, du dialogue avec les collectivités locales, des succès obtenus au niveau de l'UE, de l'adaptation de notre politique de relations internationales aux mutations du monde. Et cela d'autant plus qu'il s'agit d'un travail discret, souvent invisible même, un travail de l'ombre sans lequel aucune recherche n'est possible.

Il ne s'agit pas là de déclarations d'autosatisfaction. Tout ce que je viens de dire a été reconnu par le rapport d'audit de l'IGAENR. Je cite : « l'efficience des fonctions support de l'Inserm est bonne, ... la plus efficiente des organismes audités ». Et ce qui est encore plus important pour moi, « la qualité du service rendu aux unités de recherche constitue un objectif assumé par l'établissement ».

Le sens de toute notre action, et donc, chers amis, le sens de tous vos efforts au Siège et dans les délégations de l'Inserm, c'est de redonner du temps aux chercheurs. Ce temps a été trop souvent perdu dans les méandres de la complexité administrative, de la recherche de financement, du montage règlementaire de projet. Ce n'est pas propre à la France ni même à l'Europe, puisqu'un article de *Science* notait le 11 novembre dernier qu'en moyenne 42 % du temps de travail des chercheurs est consacré à des tâches administratives.

*(Le Federal Demonstration Partnership « has reported that 42% of an American scientist's research time is spent on administrative tasks. Much of that burden comes from redundant reporting and assurance requirements that vary across granting agencies and universities. ... All of the U.S. research funding agencies should intensify its efforts to harmonize funding and reporting policies across granting agencies to reduce wasted effort. » )*

C'est justement la raison d'être d'Aviesan, l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé. Elle est née du constat de la dispersion et de l'absence de coordination des recherches en sciences de la vie et de la santé entre les nombreux acteurs, nuisant à la

visibilité et au positionnement international de ce champ, qui constitue pourtant l'une des priorités de notre pays en matière de recherche. La volonté de renforcer la cohérence et la réactivité du dispositif sous-tend la démarche d'Aviesan, avec depuis son origine un souci constant de simplification, au bénéfice du chercheur. Il est vrai qu'en 2011 les réponses aux appels d'offre pour les investissements d'avenir n'ont pas simplifié la tâche des chercheurs et je tiens à féliciter l'aide que vous leur avez apportée tant au siège qu'au niveau des délégations.

Ce temps perdu, les chercheurs doivent impérativement le retrouver pour se consacrer à leur tâche première, celle de la découverte et de l'innovation, celle qui change réellement nos vies par les progrès de la science et de la médecine. Cette reconquête du temps perdu passe par vos efforts permanents et je tiens à les saluer à nouveau aujourd'hui.

L'exercice de votre mission est difficile, parfois ingrat, j'en suis conscient mais on vous doit reconnaissance.

Il exige que vous trouviez l'équilibre et le bonheur dans votre vie personnelle. C'est pourquoi je forme à cet égard, en ce début d'année 2012, des vœux de santé, de joie et de réussite pour votre famille, pour vos proches et pour vous toutes et tous.

**Pr André Syrota**  
Président-directeur général