

# Quelle stratégie scientifique pour l'INSERM ?

Au cours des deux dernières décennies, l'INSERM est devenu un outil remarquable au service de la politique de recherche biomédicale et en santé de ce pays.

Ses deux cent cinquante unités de recherche, ses deux mille chercheurs, deux mille sept cents ingénieurs, techniciens et administratifs en font, après le département des sciences de la vie du CNRS, le plus important corps de recherche en biologie animale et humaine de ce pays. La productivité scientifique, mesurée par les outils modernes de la scientométrie crédite l'INSERM d'un facteur d'impact de 2,46 contre 2,41 pour le CNRS et 0,95 pour les universités.

Et pourtant, au cours de la dernière décennie, deux rendez-vous importants ont été manqués : le SIDA, pour lequel, quoi qu'on en dise ici et là, l'avance considérable dans la recherche donnée à notre pays par les équipes de l'Institut Pasteur n'a pas été exploitée. Qu'il s'agisse de la recherche biomédicale ou de la recherche en santé publique, l'INSERM n'a pas joué, ou a joué trop tard, et très incomplètement, le rôle de moteur qui lui était dévolu. Il est inconcevable qu'il n'ait pas existé à l'INSERM une intercommission SIDA, dès

1984-85, et qu'il ait fallu attendre 1988 pour créer l'Agence nationale de recherche sur le SIDA (ANRS). On peut également s'interroger sur le bien-fondé de la création d'une agence spécifique, alors qu'une intercommission aurait pu, tout aussi bien et peut-être mieux, être à même de mobiliser rapidement les moyens en hommes nécessaires pour relever le défi de cette nouvelle pandémie. La démonstration a été faite, en tout cas, de l'incapacité de l'organisme à réagir rapidement, alors que l'information scientifique était directement disponible en France, et l'information épidémiologique facilement accessible.

Le deuxième domaine est celui du génome humain : la prise en charge, avec le succès que l'on sait, de ce nouveau défi par des organismes privés, le Centre d'étude du polymorphisme humain (CEPH) et l'Association française contre les myopathies (AFM), a permis de réaliser en un temps record des progrès considérables. L'INSERM n'en a été à aucun moment le moteur et, de façon marginale, l'acteur.

Le Rapport de conjoncture et de prospective, publié au début de cette année, se contente d'énoncer une série de recommandations

d'ordre très général, et se garde bien de prendre position sur un ordre d'urgence, ou même de suggérer une démarche susceptible d'identifier rapidement une priorité nouvelle et de mobiliser les moyens nécessaires à sa prise en charge. L'INSERM peut-il se contenter aujourd'hui de poursuivre sa trajectoire, tel un pétrolier géant glissant sur son erre, ou bien ne doit-il pas se mettre en condition de pouvoir élaborer une stratégie qualitative, et non plus quantitative, pour son avenir ?

Un tel effort devrait nécessairement s'appuyer sur l'ensemble de l'organisme, à travers les institutions qui en assurent le fonctionnement.

Les Commissions scientifiques spécialisées (CSS) ne sont pas adaptées dans leur découpage horizontal actuel, à une telle mission. J'avais suggéré dans une tribune libre qu'elles s'organisent plus étroitement autour des grandes pathologies, afin que se retrouvent, au sein de chacune d'entre elles, les spécialistes de toutes les disciplines, depuis les plus fondamentales jusqu'aux plus cliniques. Est-il raisonnable actuellement - l'était-il en 1990 - de regrouper dans une même commission la génétique moléculaire et cellulaire, dont il est évident qu'elle intervient dans la

physiologie et la pathologie des systèmes digestif, cardiovasculaire, nerveux et dans les troubles immunitaires et les maladies transmissibles ? Comme je le soulignais alors, avec l'expérience de quatre ans de fonctionnement d'une commission de neurosciences où biologistes moléculaires et psychiatres cliniciens avaient pu se rencontrer et essayer de réfléchir ensemble, il apparaît inéluctable, en raison des missions de l'INSERM, d'une part, et de la nécessaire complémentarité des niveaux d'analyse, d'autre part, de revenir à ce type d'organisation. Quant à la stratégie scientifique, celle-ci doit pouvoir être, dès le niveau des CSS, définie en termes d'identification de domaines émergents et de choix prioritaires. Il serait souhaitable, les membres de la commission s'y étaient d'ailleurs demandé à la Direction générale, qu'une session annuelle de la commission soit consacrée à cette nécessaire réflexion.

Le Conseil scientifique devrait jouer un rôle essentiel dans la définition de cette stratégie qualitative, en constituant un premier niveau d'arbitrage entre les vœux nécessairement divers des commissions. Lieu de convergence de thématiques et de disciplines différentes, il devrait pouvoir s'affranchir en partie de son rôle actuel de gestion des personnels pour se concentrer sur ce qui, dans cette gestion, oriente véritablement les choix scientifiques de l'organisme. Il devrait, par ailleurs, jouer en permanence le rôle de conseil du Directeur général.

Ces rôles pourraient être remplis par les assemblées scientifiques à une condition : que leurs membres soient élus ou nommés, à titre individuel, sur les seuls critères de mérites scientifiques unanimement reconnus et non plus au titre d'une appartenance syndicale et/ou politique totalement étrangère à l'objectif d'une réflexion scientifique.

Un dernier élément, et non le moindre, est celui du rôle et du poids du Directeur général dans la définition et la conduite de la stratégie scientifique de l'organisme. Ne serait-il pas souhaitable que,

chercheur biomédical lui-même, il puisse se décharger de tâches administratives lourdes et complexes sur un Directeur administratif et financier doté de pouvoirs étendus, pour se consacrer à deux missions essentielles : la représentation de l'organisme vis-à-vis des Pouvoirs publics, et la contribution à la nécessaire harmonisation des politiques scientifiques avec les autres établissements publics à caractère scientifique et technique (EPST) et l'université, d'une part, et la conduite de la politique scientifique, d'autre part. Cette dernière mission est constituée de deux volets : une nécessaire réflexion appuyée sur les suggestions des commissions et du conseil, et éventuellement sur des missions d'information ponctuelles confiées à des individus ou à des groupes d'individus, et une action de caractère volontariste, matérialisée par des fléchages de recrutements de personnels scientifiques et techniques, et de créations d'unités.

L'INSERM est un corps encore jeune, un corps vivant, qui, plus que d'autres EPST et que l'université, est à même de s'adapter à l'évolution rapide de l'acquisition des connaissances et de leur transformation en actions. Se donner les moyens de mettre en œuvre une véritable politique scientifique, faite de choix affirmés, et assumés, est l'un des éléments de cette nécessaire évolution.

**Alain Privat**  
**INSERM U. 336**  
**Université sciences**  
**et techniques**  
**du Languedoc**  
**Place Eugène Bataillon**  
**34095 Montpellier Cedex 05**

*La tribune libre engage la seule responsabilité de ses auteurs.*