



**HAL**  
open science

# Récepteurs, signalisations et physiopathologie thyroïdienne de la reproduction

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. Récepteurs, signalisations et physiopathologie thyroïdienne de la reproduction. 2009, Université Paris-Sud, Université Paris Descartes, Institut national de la santé et de la recherche médicale - INSERM. hceres-02032130

**HAL Id: hceres-02032130**

**<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02032130v1>**

Submitted on 20 Feb 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



agence d'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

## Rapport d'évaluation

Unité de recherche :

Récepteurs, signalisations et physiopathologie  
thyroïdienne et de la reproduction  
de l'Université Paris 11



mars 2009



agence d'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

## Rapport d'évaluation

Unité de recherche :

Récepteurs signalisations et physiopathologie  
thyroïdienne et de la reproduction  
de l'Université Paris 11



Le Président  
de l'AERES

Jean-François Dhainaut

Section des unités  
de recherche

Le Directeur

Pierre Glorieux

mars 2009



# Rapport d'évaluation )

## L'Unité de recherche :

Nom de l'unité : Récepteurs, signalisations et physiopathologie thyroïdienne et de la reproduction

Label demandé : UMR\_S INSERM

N° si renouvellement : U 854

Nom du directeur : Mme Micheline MISRAHI

## Université ou école principale :

Université Paris 11

## Autres établissements et organismes de rattachement :

INSERM

Université Paris 5

## Date de la visite :

28 Janvier 2009



# Membres du comité d'évaluation

## Président :

M. Jacques DUMONT, Université Libre de Bruxelles, Belgique

## Experts :

M. Bernard ROUSSET, Université Lyon 1

M. Philippe MARIN, Université de Montpellier

Expert(s) représentant des comités d'évaluation des personnels (CNU, CoNRS, CSS INSERM, représentant INRA, INRIA, IRD.....) :

Mme Marie-Christine RIO, représentante du CNU

Mme Christine LEVACHER, représentante des CSS de l'INSERM

# Observateurs

## Délégué scientifique de l'AERES :

M. Pascal FERRE

## Représentant de l'université ou école, établissement principal :

M. Jacques BITTOUN, Université Paris 11

M. Daniel VAIMAN, Université Paris 5

## Représentant des organismes tutelles de l'unité :

M. Raymond BAZIN, INSERM

# Rapport d'évaluation



## 1 • Présentation succincte de l'unité

L'unité est composée de 14 membres dont :

- 3 enseignant-chercheurs PU-PH
- 2 chercheurs Inserm
- 2 PH
- 2 CCA
- 1 postdoctorant
- 1 doctorant bénéficiant d'une bourse
- 3 ITA/IATOS , dont 2 partageant leur temps de travail avec une autre structure.

Parmi les enseignants-chercheurs et chercheurs :

- 3 ont une HDR
- 1 bénéficie de la PEDR
- 9 sont publiants (9 sur 9)

Trois thèses ont été soutenues dans l'unité depuis 4 ans.

## 2 • Déroulement de l'évaluation

Les membres du comité ont reçu tous les documents (rapport, liste de publications, etc) un mois avant la réunion.

Le programme prévu de la réunion n'a pas suscité de contestation mais l'entretien avec la Directrice n'a pas eu lieu. Les diapositives correspondant à l'exposé du directeur ont été remises en début de séance.

La directrice de l'unité a présenté l'évolution des recherches de l'unité et les directions futures de cette recherche. 4 chercheurs et enseignants-chercheurs de l'unité ont présenté en détail les aspects particuliers de leurs recherches. Ces thèmes ont été présentés par les permanents, les doctorants et postdoctorants de l'unité. Les représentants des Universités Paris 11 et Paris 5 et de l'INSERM, les doctorants et postdocs, et les membres du personnel technique ont été entendus par groupes distincts. Les chercheurs et enseignants-chercheurs n'ont pas été auditionnés par les membres du comité. Quelques jours après la visite, ils ont fait parvenir une lettre au délégué scientifique pour affirmer leur soutien à la dynamique scientifique portée par la directrice de l'unité.

**Programme de la visite :**

09h15-10h15 : Réunion à huis-clos des membres du comité d'experts et entretien préalable avec le directeur

10h15-10h30 : Présentation par la directrice

10h30-11h00 : Trafic polarisé et recyclage des récepteurs de la FSH et TSH : une nouvelle classe d'adaptateurs et un nouveau rôle pour la protéine hScrib

11h00-11h30 : Etude des mécanismes du clivage et relargage d'une forme soluble du récepteur de la TSH et de leur implication dans la maladie de Basedow

11h30-12h00 : Hyperstimulation ovarienne et insuffisances gonadiques : de l'étude de gènes candidats à l'identification de nouveaux gènes



12h15-12h45 : Etude de l'implication de la LH dans la pathogénie de l'endométriose

12h45-13h15 : Réunion à huis-clos des membres du comité d'experts avec les représentants des tutelles

14h15-14h30 : Rencontre avec les ingénieurs, techniciens et personnels administratifs

14h30-14h50 : Rencontre avec les post-doctorants et les étudiants

14h50-16h20 : Réunion à huis-clos des membres du comité d'experts

16h30 : Fin de la visite

### 3 • Analyse globale de l'unité, de son évolution et de son positionnement local, régional et européen

Il s'agit d'une unité mono-équipe mais qui s'intéresse à plusieurs pathologies : Basedow, infertilité, endométriose) et qui est remarquablement positionnée sur le plan scientifique. Dans les domaines qu'elle aborde, l'unité bénéficie d'une bonne visibilité internationale. Les problématiques sont intéressantes et originales avec de nombreuses implications physiopathologiques qui sont étudiées en profondeur. Il y a quatre projets, ce qui est beaucoup pour une équipe réduite. Tous sont intéressants et originaux :

1. Le problème de la compartimentation cellulaire des récepteurs TSH, LH, FSH, du rôle et des mécanismes de cette compartimentation. Rôle possible dans l'hypothyroïdie congénitale
2. Le mécanisme et le rôle de la libération de la sous unité  $\alpha$  du récepteur de la TSH. Implication possible dans la maladie de Basedow.
3. Les syndromes d'hyperactivité et d'insuffisance ovarienne. Implications dans la stérilité et le syndrome d'hyperstimulation ovarienne de la grossesse (collaboration avec une équipe de l'Hôpital Cochin).
4. L'endométriose et le rôle du récepteur LH (collaboration avec les Equipes cliniques de l'Hôpital Cochin).

L'unité est associée à des équipes de recherche clinique qui sont compétentes et ont des projets ambitieux. Les publications sont de haut niveau (New. Engl. J. Med, EMBO J, Blood, FASEB. J, J. Biol. Chem, J. Clin Endocr. Met. ....). On remarque toutefois un fléchissement de la productivité au cours des trois dernières années.

Le réseau de collaborations françaises et internationales est étendu et se traduit par d'excellentes publications communes. L'unité de recherche fait partie de réseaux cliniques nationaux et du réseau "Reproduction-Périnatalité" de l'Université Paris 5. L'unité bénéficie de bons financements (PHRC, GIS Maladies rares, Inserm PNR.).

Les membres de l'unité, et en particulier sa directrice, sont très impliqués dans la formation doctorale.

### 4 • Analyse de la vie de l'unité

— En termes de management :

Si les membres du comité ont noté que les moyens techniques et humains étaient utilisés de manière optimale, ils ont aussi relevé des carences importantes dans le management : absence d'information, personnel non



associé aux décisions stratégiques, suivi insuffisant des projets, absence de réunions associant l'ensemble des personnels (chercheurs statutaires, post-docs, étudiants et ITA).

Le personnel ITA et les étudiants apparaissent globalement insatisfaits. Ils ont indiqué aux membres du comité qu'il n'existait pas de conseil de laboratoire pour discuter des problèmes généraux et de la stratégie de l'unité. A ce propos, certains membres ont regretté vivement que l'unité sorte de l'IFR, ce qui est susceptible de rendre plus difficile leur accès aux plates-formes.

Les personnels ITA et les étudiants ont également indiqué qu'il n'y avait pas de réunion de groupe pour discuter les résultats des membres de l'unité ou de ceux publiés par d'autres groupes. Le suivi des recherches et des chercheurs est considéré comme insuffisant. Ceci pourrait en partie résulter de l'implication importante du directeur dans les fonctions électives ou confiées par l'administration de l'Université Paris 11 (responsabilité d'une école doctorale, membre du conseil scientifique de la Faculté de Médecine, membre de la commission internationale de l'Université, coordonatrice pour le PRES UniverSud du thème imagerie cellulaire et tissulaire). Les relations humaines semblent difficiles et insuffisantes. Les chercheurs statutaires n'ont toutefois pas été entendus en l'absence du directeur de l'unité. La communication extérieure est bonne mais la communication intérieure est inexistante.

— En termes de ressources humaines :

Comme il a été indiqué ci-dessous, les chercheurs et enseignants-chercheurs n'ont pas été auditionnés par les membres du comité d'experts. Quelques jours après la visite, ils ont fait parvenir une lettre au délégué scientifique pour affirmer leur soutien à la dynamique scientifique portée par la directrice de l'Unité. Dans cette lettre, les enseignants-chercheurs et chercheurs de l'unité précisaient que, durant les deux années depuis la création de l'unité, ils avaient dû faire face à des difficultés dues à un manque de locaux, ce qui avait empêché un chercheur INSERM, une ITA INSERM et une doctorante de rejoindre l'unité. Ils précisaient également que l'absence de regroupement physique des personnels de l'unité, le manque de locaux adaptés à l'étage impliquant des déplacements permanents avait entraîné des difficultés de communication. Ils indiquaient également que, étant donné les conditions de travail, les réunions et staffs n'avaient pas été rendues obligatoires à tous de façon systématique, mais avaient été régulières notamment avec la participation d'invités extérieurs et de collaborateurs. Malgré les difficultés matérielles, les chercheurs souhaitaient témoigner de la solidarité et de l'entente existant entre toutes les composantes de l'unité, chercheurs, techniciens, étudiants, et secrétaire. Enfin, les chercheurs de l'unité souhaitaient souligner leur profond intérêt à la poursuite des projets communs pour le futur et à la synergie des thèmes fondamentaux et cliniques, renforcés par les liens étroits avec les Services cliniques et de génétique moléculaire où travaillent également les personnels de l'unité.

## 5 • Conclusions

— Points forts :

Le comité a noté la qualité et la cohérence du programme scientifique avec des études en profondeur de sujets originaux dans un domaine homogène.

La production scientifique est de haut niveau.

Il y a de nombreuses implications physiopathologiques et des interactions cliniques fortes.

— Points à améliorer :

Le point faible de l'unité est la communication, la concertation et l'animation. La gestion des ressources humaines doit être améliorée.





— Recommandations :

La gouvernance des personnels doit être revue. Il faut organiser des réunions régulières de l'unité pour discuter de problèmes généraux et stratégiques et organiser des séminaires scientifiques hebdomadaires.

Il faut laisser à des groupes spécialisés extérieurs le développement de pistes de recherche d'origine clinique (ex insuffisance ovarienne et stérilité, endométriose) qui tombent en dehors du domaine de compétence de l'unité.

Il faut préciser les rôles relatifs des parties fondamentales versus cliniques dans l'étude de l'endométriose, notamment où et par qui seront réalisées les expériences.

Il est recommandé de focaliser les recherches sur 3 sujets maximum. Par exemple il faut choisir entre l'étude de la compartimentation et la libération du récepteur de la TSH.

Note de l'unité	Qualité scientifique et production	Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement	Stratégie, gouvernance et vie du laboratoire	Appréciation du projet
B	B	B	C	A



Le Président de l'Université Paris-Sud 11

à

Monsieur Pierre GLORIEUX  
Directeur de la section des unités de recherche  
**AERES**  
20, rue Vivienne  
75002 Paris

Orsay, le 17 avril 2009.

N/Réf. : 138/09/GCo/LM/LS

Objet : Rapport d'évaluation d'unité de recherche  
N° S2100012391 -

Monsieur le Directeur,

Vous m'avez transmis le sept avril dernier, le rapport d'évaluation de l'unité de recherche « Récepteurs, signalisations et physiopathologie thyroïdienne de la reproduction » - UMR S 854, et je vous en remercie.

L'université prend bonne note de l'appréciation et des suggestions faites par le Comité.

Les points à améliorer seront discutés avec la directrice d'unité dans un esprit constructif.

Les commentaires de la directrice de l'unité vous parviendront par l'INSERM.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma sincère considération.

Guy COURRAZE  
Président



**INSERM U 854****« Récepteurs, Signalisations, et Physiopathologie  
Thyroïdienne et de la Reproduction »****Evaluation quadriennale  
Réponses au rapport de l'AERES****Remarques générales :****I- Evaluation et déroulement de la visite :**

L'Unité remercie le comité de visite et en particulier son Président pour son évaluation .  
Concernant le déroulement de la visite, l'ensemble du personnel regrette très sincèrement que l'entretien préalable avec le directeur de l'Unité prévu dans le programme de la visite, n'ait pas été réalisé (programme diffusé directement au experts du comité de visite, aux représentants des Universités Paris Sud-11 et Paris-Descartes, à l'INSERM et au service central d'évaluation de l'AERES). De même aucun entretien avec les huit autres chercheurs n'a eu lieu. Cependant le « Carnet de Visite » édité par l'AERES recommande la « rencontre avec les différentes catégories de personnel » et « l'audition de toute personne que le Comité de visite jugera utile ».

En conséquence, le comité n'a donc pas pu avoir malheureusement des éléments de réponse à des questions qu'il s'est posées. Il est donc apparu important aux chercheurs de transmettre des éléments d'informations notamment sur leurs conditions de travail durant les deux années depuis la création de l'Unité directement à l'Agence AERES qui a bien voulu ajouter leur témoignage dans le compte-rendu, ce dont les chercheurs et le directeur remercient l'Agence très sincèrement.

**II- Concernant les aspects scientifiques :**

Toute l'Unité remercie très sincèrement le comité de visite d'avoir noté dans son rapport :

« L'Unité s'intéresse à plusieurs pathologies (Basedow, infertilité, endométriose) et est remarquablement positionnée sur le plan scientifique, avec une visibilité internationale, l'originalité et l'intérêt de toutes les thématiques abordées avec de nombreuses applications physiopathologiques étudiées en profondeur, le réseau de collaborations nationales et internationales étendu qui se traduit par l'excellence des publications communes, l'association à des équipes de recherche clinique compétentes avec des projets ambitieux»

et pour avoir conclu à :

« la qualité et la cohérence du programme scientifique avec des études en profondeur de sujets originaux dans un domaine homogène, une production scientifique de haut niveau, avec de nombreuses implications physiopathologiques et des interactions cliniques fortes ».

Une des recommandations de conclusion apparaît en réelle contradiction avec ce qui précède :

« Il faut laisser à des groupes spécialisés extérieurs le développement de pistes de recherche d'origine clinique (ex insuffisance ovarienne et stérilité, endométriose) qui tombent en dehors du domaine de compétence de l'Unité ».

Les raisons de cette appréciation n'apparaissent pas dans le rapport écrit, sachant que l'Unité porte dans son intitulé le terme « Physiopathologie de la Reproduction » et a été créée il y a deux ans avec ce thème comme thème central.

### **Réponse spécifiques :**

#### **Recommandations du Comité :**

1- Laisser à des groupes extérieurs « insuffisance ovarienne et stérilité, endométriose qui tombent en dehors du domaine de compétence de l'Unité » :

L'Unité a obtenu depuis sa création, dans les thèmes de la pathologie ovarienne et de l'infertilité un article actuellement sous presse dans la revue New Engl J Med, (ce travail faisant de plus l'objet d'une invitation à l'European Congress of Endocrinology, 2009, Istanbul, dans la session « hot topics ») et est partenaire moléculaire d'un contrat national de type PHRC 2008-2011 (Programme Hospitalier de Recherche Clinique, 390 KE) intitulé : « Analyses génétiques des insuffisances ovariennes prématurées ».

Ces éléments ont été donnés au Comité comprenant un expert dans le domaine de la reproduction.

Ceci résulte de près de 15 ans de travaux collaboratifs sur ces thèmes avec des équipes cliniques de pointe (par exemple New Engl J Med. 1997, 337:1597-602 ; J Clin Invest. 1998, 102:1352-9 ; ou plus récemment New Engl J Med 2003, 349, 753-9.), avec obtention ou participation à plusieurs contrats nationaux précédemment sur ces mêmes thèmes notamment un autre PHRC national 1998-2002 et plusieurs contrats « GIS (Groupement d'intérêt scientifique)- Institut des maladies rares-INSERM » destinés à structurer des réseaux de recherche clinique et moléculaire dans le thème de l'infertilité.

Notre expertise sur certains récepteurs hormonaux de l'axe gonadique et en tout premier lieu le récepteur de la LH, depuis le clonage initial du récepteur (Science, 1989, 245:525-8) nous permet, avec un des experts internationaux sur le thème de l'endométriose, le co-directeur de l'Unité dont le service hospitalier constitue un centre de référence pour la diagnostic et le traitement de cette affection en France, membre du groupe Européen de l'ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryogenesis) chargé de rédiger les guidelines de diagnostic et traitement de cette affection, invité à plus de 80 conférences internationales sur le thème de l'endométriose, auteur de plus de 70 articles centrés sur cette pathologie, et à l'origine de la création de la collection la plus importante en France de prélèvements biologiques, de proposer un projet d'interface sur le rôle de la LH dans l'endométriose, affection qui correspond à un problème de santé publique.

L'intérêt de ce projet et la qualité des collaborations développées a été noté par le Comité de visite (voir ci-dessus).

2- « Préciser les rôles respectifs des parties fondamentales versus cliniques dans l'étude de l'endométriose, et la réalisation des expériences » :

La partie expérimentale du projet sera réalisée dans l'Unité INSERM à Paris 11 sous la responsabilité du co-directeur de l'Unité, par un chercheur hospitalo-universitaire CCA en fin de Thèse d'Université, en collaboration avec un chercheur INSERM de l'Unité (voir projet de l'Unité). Ce chercheur hospitalo-universitaire a présenté elle-même son projet devant le comité de visite. Elle utilise actuellement les mêmes méthodologies utiles à ce projet, et est notamment 1<sup>er</sup> auteur d'un article sous presse dans la revue American Journal of Pathology : *Reactive oxygen species control endometriosis progression* (Facteur d'impact: 6). Le projet bénéficiera de l'expérience de l'Unité dans l'étude de l'expression, la signalisation et la régulation du récepteur de la LH, et des outils moléculaires et cellulaires que l'Unité a développés pour l'étude du récepteur et des marqueurs associés.

L'enrichissement de la collection biologique de tissus, de sérums et d'ADNs, les corrélations cliniques, biologiques, anatomiques et histologiques et le suivi de l'évolution sous traitement des patientes sont pris en charge au quotidien dans le service du co-Directeur de l'Unité par les 2 chercheurs PH de notre Unité à l'Université Paris Descartes.

3- « Il est recommandé de focaliser les recherches » :

L'Unité prend bonne note de la recommandation du comité de visite de mieux focaliser ses recherches. Sur les thèmes fondamentaux nous placerons nos efforts pour le prochain quadriennal sur l'étude de la compartimentation des récepteurs de la LH, FSH et TSH, thème pour lequel des résultats récents ont été publiés dans les revues EMBO Journal et Molecular Endocrinology.

4- Concernant la vie de l'Unité :

**A-Information, communication, animation, management :**

Le comité note « l'absence d'information et l'absence de communication entre les membres de l'Unité » « des carences importantes dans le management » et dans ses conclusions « le point faible est l'animation, la communication et la concertation ».

Cependant le comité s'est lui-même privé d'informations et de communication avec les chercheurs et le directeur de l'Unité. Malgré la présence au programme de la journée d'un entretien avec le directeur, celui-ci n'a pas eu lieu. De plus, alors que le comité s'interrogeait sur ces aspects de communication et d'information du personnel, il n'a pas non plus interrogé les huit autres chercheurs pendant la journée de visite du Comité.

Pour combler cette lacune il convient de se reporter au témoignage écrit des chercheurs, adressé directement à l'AERES après la visite, qui permet au contraire d'« affirmer leur soutien à la dynamique scientifique portée par le responsable de l'Unité ». Ils témoignent également de « la synergie des thèmes fondamentaux et cliniques renforcés par les liens étroits avec les Services cliniques et de génétique moléculaire où travaillent également les personnels de l'Unité » et « leur profond intérêt à la poursuite des projets communs pour le futur ».

A l'évidence, ce témoignage ne confirme pas les conclusions présentées par le comité. Il souligne aussi la dynamique très positive de ces chercheurs,

## B- Conditions de vie et de travail des personnels :

Elles ont été particulièrement difficiles, comme l'indique la lettre des chercheurs :

« *Durant les deux années depuis la création de l'Unité, les chercheurs ont du faire face à des difficultés dues à un manque de locaux. L'absence de regroupement physique des personnels de l'Unité, le manque de locaux adaptés à l'étage impliquant des déplacements permanents avait entraîné des difficultés de communication* »

La dynamique de l'Unité est très difficile à percevoir pour des personnels physiquement hébergés dans d'autres Unités, et appartenant donc à une Unité éclatée.

La directrice de l'Unité sait bien qu'une gouvernance simple et habituelle rencontre au quotidien de nombreux obstacles en cas de dispersion des personnels, d'absence de lieu de réunion dans l'Unité, d'absence d'infrastructures élémentaires nécessitant pour toute expérimentation des déplacements permanents dans tous les étages. Ces difficultés de travail ont été notées à différentes reprises par l'ingénieur hygiène et sécurité de l'INSERM. La Directrice n'en a sans doute pas pris toute la mesure aux plans organisationnel et humain mais a contacté les tutelles en plusieurs occasions ces deux dernières années afin d'essayer d'améliorer les conditions de travail du personnel.

Le Directeur Général de l'INSERM a rédigé le courrier joint (en annexe) le 20 juin 2007, adressé l'ADR Paris 11, et en copie à l'IFR, la Direction de la politique régionale de l'INSERM et au directeur de l'Unité pour proposer en solution d'attente l'installation d'une partie de l'Unité au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment, où se trouvent des infrastructures nécessaires, dans des locaux existants, solution qui malheureusement n'a pas été réalisée. Les travaux de l'Unité vont cependant être finalisés courant 2009.

## C-Personnel ITA et doctorant :

L'Unité comprend :

- un seul ITA impliqué dans la recherche (travaillant dans les locaux de l'U788 de l'INSERM)
- 0.5 ETP IATOS administratif
- 0.4 ETP de personnel AJT (en charge de la laverie et devant travailler dans l'U 972 de l'INSERM du fait de l'absence de laverie dans notre Unité)
- un seul doctorant actuellement (cependant 3 thèses de l'Université Paris Sud-11 ont été soutenues récemment et ont conduit à plusieurs publications pour chaque doctorant dont en 1<sup>er</sup> auteur respectivement: EMBO J, New Engl J Med, 2 Endocrinology).

Malgré les conditions de travail des plus difficiles, on peut faire remarquer les éléments suivants :

- Cet ITA, ainsi que le chercheur qui l'encadre, appartient à un groupe issu de l'U 788. Ce groupe est resté dans les locaux de l'U 788 pour les raisons de locaux déjà évoquées et a maintenu une thématique dans la continuité de celle développée antérieurement dans l'U 788 d'où l'absence de participation habituelle aux réunions scientifiques de notre Unité. Pour le nouveau quadriennal, le chercheur concerné quitte notre Unité. En revanche l'ITA désire rester avec nous et participer à notre projet, ce qui ne confirme pas les termes « *insatisfaction globale, relations humaines insuffisantes, communication intérieure inexistante* » notés par le Comité en page 6.

- Le doctorant a présenté lui-même devant le Comité les résultats intéressants qu'il a obtenus au cours de sa première année de thèse. Il collabore avec un chercheur INSERM de notre Unité et rencontre au moins deux fois par semaine la directrice de l'Unité sur son projet. Il collabore aussi avec l'Unité INSERM 602 à Villejuif d'où des réunions fréquentes avec les personnes concernées. Une communication a été envoyée au prochain congrès de l'ETA 2009 « European Thyroid Association », sur le travail du doctorant, en collaboration avec les laboratoires Américain et Japonais partenaires du projet. Il convient de mentionner aussi que des staffs transversaux avec les autres chercheurs de l'Unité et des invités extérieurs et collaborateurs ont eu lieu très régulièrement sur le thème thyroïdien. Ce doctorant a également suivi un atelier INSERM pour sa formation.

#### **D-Réunions, informations scientifiques, et conseil de laboratoire :**

- (a) - Les réunions scientifiques ont été au moins hebdomadaires, mais thématiques par sous-groupes du fait de la difficulté réelle de réunir l'ensemble du personnel. Des réunions sont aussi souvent délocalisées, à cause de nos difficultés de locaux, chez nos collaborateurs (staffs clinico-biologiques en présence des personnels chercheur et étudiant impliqués, réunions scientifiques dans d'autres Unités, U567 Institut Cochin et U602, notamment).
- (b) - Comme indiqué plus haut, plusieurs scientifiques ou collaborateurs ont été invités dans l'Unité et les conférences également parfois ouvertes à l'IFR (chercheurs de l'Institut Curie-Paris, INSERM U 599 Marseille, INRA-CNRS Tours Nouzilly, Service d'Endocrinologie-Centre Hospitalier Lyon sud, Hôpital Ambroise Paré, APHP Paris, FRE 2939 CNRS IGR notamment).
- (c) - Les journées scientifiques que la directrice de l'Unité organise ou co-organise sur le site sont ouvertes au personnel de l'Unité (conférences et ateliers pour l'Ecole Doctorale dont la directrice de l'Unité est également responsable, journée « Imagerie Cellulaire et Tissulaire » du PRES UniverSud-Paris etc..).
- (d) - La directrice de l'Unité adresse régulièrement à chaque étudiant ou post-doctorant les staffs de la région Parisienne hebdomadaires susceptibles de les intéresser et adresse au personnel de la bibliographie dans leur thématique. Les staffs et congrès sont également affichés.
- (e) Le conseil de laboratoire pour une Unité comme la nôtre est constitué de l'ensemble du personnel. Plusieurs réunions ont été organisées, nécessairement assez fréquentes, autour des difficultés des conditions de travail et de vie de l'Unité. Cependant ces réunions n'ont pas été rendues obligatoires à tous.

**Recommandations du comité** : La directrice de l'Unité va tenir compte des recommandations du comité et des réunions statutaires seront mises en place, rassemblant l'ensemble du laboratoire, sur des aspects scientifiques ou stratégiques, avec envoi préalable des convocations et de l'ordre du jour. La directrice veillera particulièrement à la bonne intégration de l'ITA dans les locaux de l'Unité dès leur finalisation et à son insertion scientifique.

#### **E- Concernant les plateformes technologiques accessibles à l'Unité :**

La directrice de l'Unité a l'accord du co-directeur proposé de l'IFR Bicêtre, directeur d'une Unité du même bâtiment, présent le jour de la visite pour témoigner devant le comité, pour l'utilisation de la plateforme locale de ce bâtiment. Par ailleurs la participation au réseau « Reproduction-périnatalité » de Paris Descartes est lié aux nombreuses collaborations locales, au PHRC commun en cours, à l'utilisation de la collection de prélèvements de

patients de ce Réseau et à la localisation de l'Unité à Paris 11, ce qui justifie par un juste équilibre de garder également une attache sur Paris 5 du fait de la co-accréditation. Le coordonnateur du réseau « Reproduction-périnatalité », représentant son Université, était présent le jour de la visite.

**En conclusion**

et en accord avec les conclusions présentées par les chercheurs en page 6 du rapport, l'ensemble du personnel de l'Unité souhaite à nouveau témoigner d'une dynamique tournée vers le futur.

Fait à Bicêtre, le 13 avril 2009.

Micheline Misrahi

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'M' followed by a long horizontal stroke that tapers to the right.

PJ : *Lettre du Directeur Général de l'INSERM, juin 2007.*





Institut national  
de la santé et de la recherche médicale

**Le Directeur Général**  
Nos réf. : 7149 - CB/MCH N°1287

**Note de Christian BRECHOT**

**A**

**Annick SALINI, ADR**

Paris, le 20 juin 2007

Chère Annick,

Je suis franchement surpris des complications qui sont créées par plusieurs malentendus concernant la localisation du personnel de recherche de l'unité de recherche dirigée par Madame Misrahi.

Comme je l'ai dit à plusieurs reprises, et après accord avec Marc Tardieu, responsable de l'IFR, nous avons décidé de dédier de façon spécifique et durablement, les locaux de recherche du 1<sup>er</sup> étage au groupe de Monsieur Lahuna. La surface disponible a été augmentée, incluant un laboratoire et un espace de bureaux supplémentaires. Cette répartition de avait été discutée avec Madame Misrahi et était la condition nécessaire à l'octroi de ces surfaces.

Cordialement.

**Christian BRECHOT**

*Copies : Marc Tardieu, Claude Boucheix, Anne Bisagni*

Inserm – Direction Générale  
101, rue de Tolbiac  
75654 Paris Cedex 13  
France  
Tél. : 01 44 23 60 63 Fax : 01 44 23 60 65  
Tél. : 33 1 44 23 60 63 Fax : 33 1 44 23 60 65  
E-Mail : [maquy.correa-hay@tolbiac.inserm.fr](mailto:maquy.correa-hay@tolbiac.inserm.fr)