

## INFORMATION DU PRESIDENT-DIRECTEUR GENERAL DE L'INSERM

Rapport Gillet (remis le 15 juin) :

Une réponse de l'Inserm à ce rapport est attendue avant fin juillet pour des annonces de la ministre fin août début septembre. Une expérimentation se déroulera au cours de l'année universitaire 2023-2024.

**L'Inserm sera toujours un opérateur de recherche mais sera en plus une agence de programme.** Il n'y a pas de transformation des fondamentaux des Organismes Nationaux de Recherche (ONR) mais simplement l'ajout d'une mission supplémentaire.

En ce qui concerne le rôle d'agence de programme, « on ne part pas de zéro à l'Inserm car on a déjà mis en place des programmes, plus des pilotages et co-pilotage de plusieurs programmes ».

Le but est de proposer des appels d'offre et des projets ciblés, d'être force de proposition et d'être capable de monter ces programmes de recherche avec nos partenaires. L'Inserm doit avoir un positionnement de coordinateur.

### Les actions dans les domaines biomédical et santé seront de la responsabilité de l'Inserm :

- Les agences telles que AVISAN disparaissent et l'Inserm devient donc le point d'entrée des programmes en biomédical et santé.
- Un modèle et une gouvernance sont à réinventer et à partager avec nos partenaires.

Au niveau de la relation CHU / Universités / ONR, et en particulier au niveau du triangle Inserm/CHU/Universités, une mission spécifique a été demandée par la ministre et est mise en place avec un accompagnement Inserm pour un rendu fin novembre.

### Ce qu'il faut réaliser suite au rapport Gillet :

- **Travailler ensemble, être acteurs, se coordonner entre les différentes tutelles ;**
- **Renforcer la recherche et remettre la recherche au cœur des priorités de l'état ;**
- **Plus un plan de simplification : un travail à faire côté des ONR et partenaires mais aussi du côté de l'État.**

Il n'y aura pas de mouvements de personnels mais des gestions communes (avec le remplacement du logiciel de gestion SAFIR par SIFAC), le but étant de simplifier le travail des gestionnaires et la vie des chercheurs.

La ministre a demandé à l'Inserm de proposer une dizaine de sites universitaires d'expérimentation répartie Paris et province et avec des sites de tailles différentes.

**Le PDG nous a annoncé : « On va faire des propositions, ce sera un travail très important pour l'an prochain ».**

L'Inserm doit également faire des propositions en ce qui concerne la « Recherche à risque » dans le cadre du plan France Innovation Santé 2030 et pour cela il faut améliorer le sourcing et l'accompagnement institutionnel (mettre en place des programmes d'impulsions par exemple).

L'Inserm est déjà partenaire des nouveaux IHU et des 4 nouveaux bio-clusters.

Un travail est en cours sur les cohortes et les bio-banques, sur les sujets à l'interface recherche - clinique et au niveau du lancement des 1<sup>er</sup> PEPR Inserm :

- Maladies émergentes ;
- Santé numérique avec INRIA ;
- Santé des femmes (lancement prochainement : infertilité et endométriose).

6 autres PEPR sont d'ores et déjà prévus et les prochaines thématiques Chirurgie du futur et Neuro-technologies seront sans doute les prochaines à être validées.

Pour le PDG, même si le rapport Gillet parle assez peu de santé et de recherche clinique, de ce point de vue les CIC sont des structures importantes, ainsi que les bio-banques et les cohortes. Ces éléments sont vraiment à l'interface entre la recherche fondamentale et la recherche clinique. Il faut aussi que plus de médecins participent à la recherche dans les unités de recherche et « Il faut faire tomber les barrières et les murs ». Une mission spécifique sur ce sujet a été demandée de la ministre.

## **RAPPORT D'ACTIVITE 2022 DE L'INSERM. Comme le SNCS, le SNTRS s'est abstenu.**

Ce rapport, plus ramassé mais néanmoins complet, affiche les avancées scientifiques classées par IT (Institut Thématique), les chiffres clés et la visibilité de l'Inserm en 2022. Cependant il ne mentionne à aucun moment les moyens mis en œuvre pour lutter contre les disparités Femmes-Hommes qui sont très importantes à l'Inserm. Ce sujet est totalement absent du document.

## **MODIFICATION DES PLAFONDS DE PRISE EN CHARGE DIRECTE PAR L'ETABLISSEMENT DES FRAIS D'HEBERGEMENT DES AGENTS EN MISSION (comme cela est déjà en place au CNRS et le sera également prochainement à l'Inria).**

Pour Paris et la petite couronne le remboursement des nuitées passent à :

170 € chambres simples

180 € chambres doubles

Et à 170 € pour les experts extérieurs pour la grande couronne et la province

Cette modification a été approuvée avec un **vote pour de tous les représentants des personnels.**

En revanche 4 administrateurs se sont abstenus et le représentant de Bercy a voté contre. En effet, ils ont jugé que cela n'était pas équitable pour les fonctionnaires des autres ministères moins bien remboursés.

En réponse, le PDG signale qu'à l'Inserm il y a beaucoup de commissions et de déplacements d'experts et que cela pose pas mal de problèmes avec les tarifs de remboursements actuels.

## **REORGANISATION DES SERVICES CENTRAUX DE L'INSERM avec la création de 2 nouveaux départements et la réorganisation de certains autres. (Cette réorganisation a été adoptée avec 3 voix contre et 3 abstentions).**

→ **La création d'un nouveau Département des Programmes Stratégique pour les PEPR**, avec une activité de programmation mais pas de pilotage scientifique.

Au départ, pour le pilotage scientifique, il été prévu seulement un appui des Instituts Thématiques (IT) et d'Inserm Transfert (« *Accompagner la direction de l'Inserm dans la définition et la retranscription du positionnement de l'Inserm sur tout sujet scientifique transversal en lien avec les Instituts thématiques, les autres départements et Inserm Transfert* »).

**Les représentants de personnels ont obtenu que soit ajouté ici le Conseil Scientifique.**

Il a été également **ajouté au CA la phrase suivante au texte, en lien avec les tutelles** : « - Identifier les champs émergents de recherche dans un objectif d'amélioration des connaissances et de la santé humaine et prioriser l'action de l'Inserm en regard. »

Ce département fera également le suivi des programmes.

→ **La création du Département la Science Ouverte qui intègre la bibliométrie**

→ **Le Département de l'Évaluation** (la bibliométrie est maintenant déplacée au niveau du nouveau département la science ouverte)

→ **Le Département des Ressources Humaines (DRH)**

**Ce service coordonne la politique de prévention des risques professionnels.**

La prévention des risques n'est plus affichée comme un service à part entière.

De plus, toutes les organisations syndicales dénoncent un conflit d'intérêt sur le positionnement de la prévention des risques professionnels au sein du DRH.

**Le SNTRS-CGT fait remarquer que cela ne respecte pas les préconisations de l'Inspecteur Santé et Sécurité au Travail (ISST) de l'Inspection Générale de l'Éducation, du Sport et de la Recherche (IGÉSR).** Nous avons aussi dénoncé l'absence actuelle du Conseiller National de Prévention.

**C'est pour ces raisons que le SNTRS CGT a voté contre cette réorganisation.**

→ Le Département des Affaires financières

→ Le Département de la Communication

→ Le Département du Système d'Information

## **RAPPORT SOCIAL UNIQUE (ANCIENNEMENT BILAN SOCIAL) POUR L'ANNEE 2022.**

Le SNTRS CGT a fait une déclaration concernant la disparité de traitement Femme-Homme, le vieillissement de la population Inserm, le nombre toujours plus important (>40%) des personnels non titulaires (CDD-CDI) dont 60% sont des femmes. Il a également pointé la baisse significative du nombre des personnels techniques en 6 ans. C'est moins 139 IT (4,6%) depuis 2016. Et tout personnels confondus, c'est une baisse globale de 120 personnes (2,3%) en 6 ans. À tout cela vient également s'ajouter un constat d'embauche toujours plus tardive des chercheurs (Post-Doc + 9 ans).