



CR SNTRS du CSAE Inserm du 21 novembre 2024

Propos introductif du PDG sur le nouveau gouvernement et les nouveaux conseillers au cabinet du MESR.

Le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche est Mr Patrick Hetzel.

Claire Giry est parti à l'ANR en Mars donc pas de DGRI pour le moment.

Le concours pour la présidence de de l'HCERES a été cassé par le nouveau gouvernement. Ouverture d'un nouveau concours dont le calendrier n'est pas encore calé.

Réflexion par le nouveau MESR sur le périmètre des nouvelles agences de recherche, dont l'Agence de de programme en Santé dirigée par Didier Samuel.

Volonté du nouveau gouvernement d'un rééquilibrage entre Université et organisme de recherche. Il y a moins de pression pour un pilotage renforcé par les Universités. Volonté de simplification par une approche pragmatique.

Le budget INSERM est contraint et en baisse. 2 choses au moins ne sont pas correctement compensé dans le projet budgétaire de l'état : mesures LPR d'augmentation du point d'indice financés pour seulement 50% en 2023 et 2024, pas de financement de la caisse ponction retraite non plus.

Sur les 350 millions de la LPR, 60 millions seraient préservés et 158 millions en suspens, le compte n'y est pas. Le volant indemnitaire de la LPR serait prioritairement financé.

Le programme CPJ financé en 2025 pour 10 chaires, pas de visibilité en 2026. Il reste des postes non pourvus, reportés, une chaire de 2023 et 2 de 2024. Les chaires non pourvues de 2022 sont abandonnées.

Sur les 350 millions sanctuarisé pour les programmes PEPR., on trouve un PEPR recherche de prévention en cours de dépôt par l'INSERM.

Tassement des obtentions de crédits de l'ANR avec passage de 24 à 23% des taux de succès.

Le PDG déclare que la Journée du 29-10-2024 **l'ambassade de France à Washington**, entre le NIH américain et l'INSERM a été un beau succès. Création de 3 jointLabs dont 2 au Canada. A noter la mise en route du programme « INSERM abroad » (6 ambassadeurs de l'Inserm dont 3 aux États-Unis)

Un groupe de travail sera mis en place pour mettre à jour le RI de l'INSERM dans sa totalité.

Point 1 PV CSAE 19 septembre 2024 – pour avis

Approuvé à l'unanimité

Point 2 Séparation des congés annuels et des ARTT – pour avis

Règlementairement l'établissement doit distinguer les congés annuels et les ARTT.

Les ARTT sont des récupérations obtenues lorsque les agents travaillent plus de 35H par semaine. Pour une durée hebdomadaire de travail de 38h30, il y a 13 jours de RTT.

Nous aurons fin janvier 2 jours ARTT puis les mois suivants 1 jour par mois pour une quotité de temps de travail de 100%.

Une attention particulière sera appliquée pour décembre, la journée ne sera pas donnée le 31 décembre.

Lors d'un arrêt maladie, il n'y aura pas d'acquisition ARTT pendant la durée de l'arrêt maladie.

Les jours de fermeture annuels des structures seront pris dans les jours de congés.

Pour les fins de CDD, les jours de congés perdus à cause d'une nécessité de service sont indemnisés, mais seulement dans ce cas (on peut demander également une indemnité en cas de congé maladie). Autrement ces jours sont perdus s'ils n'ont pas été pris avant la fin du contrat. Mais il doit y avoir une trace de la demande et du refus des congés.

Sur la décision proposée, il manque la journée de solidarité qui sera décomptée des congés annuels

Il y aura une communication à la fois sur une lettre info et dans l'outil Sirène

5 votes pour (4 CFTD et 1 SNPTES)

5 abstentions (3 CGT et 2 SNCS)

L'abstention est motivée par le calendrier, voté fin novembre pour une mise en place en janvier 2025.

Alors que nous avons des années de retard pour cette mise en place, il reste seulement 1 mois pour informer les agents de notre établissement.

Point 3 Schéma pluriannuel d'accessibilité numérique - pour avis

106 critères à respecter, à ce jour l'Inserm répond à 62,79% de ces critères.

L'accessibilité numérique est une obligation depuis 2005, pas de sanction financière à ce jour mais cela sera le cas à l'avenir, malgré le retard de sa mise en place. Régulé par l'ARCOM qui vérifie la mise en conformité.

L'Inserm va s'assurer de l'accessibilité numérique sur les sites internet inserm.fr (comme Inserm pro)

En cas de difficulté les agents pourront contacter la « cellule » via une adresse générique

1 page d'accessibilité est obligatoire sur chaque website. Une version préremplie sera proposé où chacun pourra ajouter l'url de son site afin de se mettre en conformité pour ces normes.

Ce plan participe à l'attractivité de l'Inserm, selon le DRH

D'autres handicaps sont à prendre en compte. Une alerte est donnée concernant les personnes mal entendantes. L'accès à des interprètes en langue des signes est souvent difficile.

Une demande d'embauche d'un interprète a été refusée, de même qu'une convention entre l'Inserm et un partenaire permettant d'avoir accès facilement à un interprète.

Seule solution, demander un interprète à chaque rendez-vous aux pourvoyeurs d'interprètes. Cela ralentit les discussions entre les agents concernés et les autres interlocuteurs. La période d'arrêt des commandes sera d'environ 3 mois ce qui va encore espacer ces accès aux interprètes. Une solution serait de pouvoir utiliser une autorisation spéciale de paiement avec des bons de commande papier.

Vote à l'unanimité (10 votes pour)

Point 4 Tableau relatif aux dispositifs de signalement et aux lanceurs d'alertes – pour information

Chaque établissement doit prévoir un dispositif de signalement et aux lanceurs d'alertes

Décret n° 2022-1284 du 3 octobre 2022 relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte et fixant la liste des autorités externes instituées par la loi n° 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte Ce décret vient préciser les dispositions de la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 (« loi Sapin 2 ») modifiée (par le « loi Wassermann » n° 2022-401) relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique. Transposition dans le Code général de la fonction publique : articles L135-1 à L135-5

Ce dispositif est uniquement destiné aux lanceurs d'alerte pour des problèmes internes à l'établissement INSERM.

Définition d'un lanceur d'alerte

Un lanceur d'alerte est un agent (fonctionnaire ou contractuel) qui signale ou divulgue, sans contrepartie financière directe et de bonne foi, des faits constitutifs d'une infraction délictuelle ou criminelle et/ou constituant une menace ou un préjudice pour l'intérêt général.

Le signalement peut porter sur

- Des faits constitutifs d'un délit ou d'un crime ou des faits pouvant être qualifiés de conflit d'intérêts
- Des faits constituant une menace ou un préjudice pour l'intérêt général (par exemple, le rejet dans l'environnement de substances connues comme toxiques)
- Une violation ou une tentative de dissimulation d'une violation du droit européen, de la loi ou du règlement (par exemple, une violation des dispositions interdisant le travail dissimulé)
- Une violation ou une tentative de dissimulation d'une violation d'un engagement international ratifié ou approuvé par la France ou d'un acte d'une organisation internationale pris sur le fondement d'un tel engagement.

Deux canaux de signalement

- **Canal interne à chaque institution publique**
 - Mise en place à l'Inserm d'un canal interne de signalement d'alerte.
 - Le référent lanceur d'alerte/référent déontologue est le Collège de déontologie présidé par Philippe Amiel.
- **Canaux d'alerte externes** selon une liste fixée par décret selon les compétences des institutions : Défenseur des droits, agence anticorruption, etc.

- L'Inserm est l'un de ces canaux externes d'alerte en matière de santé publique, ouvert à toute personne extérieure à l'Inserm.

Point d'attention la protection fonctionnelle n'est pas mobilisable à ce niveau.

Autre dispositif d'alerte :

- La médiatrice Mme Nathalie Theret (nathalie.theret@inserm.fr)
Tout le personnel rémunéré par l'Inserm (fonctionnaires, contractuels, vacataires) peut la contacter mais également les agents des autres EPST qui travaillent dans une unité Inserm.
- Fonctionnaire de Sécurité et de Défense (FSD) Mme Céline Pujol

Une alerte est donnée sur la clarté du document qui nous a été transmis.

Une schématisation du process est nécessaire.

Au vu du turn-over que rencontre parfois notre établissement, les RP demandent que soit mis en place une adresse générique pour la médiatrice ainsi que pour le FSD.

Étant donné les différentes possibilités, Mr Amiel a suggéré un guichet unique permettant d'envoyer les alertes et ou signalement afin de trier les requêtes et les traiter.

Divers

Expérimentation animale

4 amendements sur la taxation sur l'utilisation des animaux de laboratoires. Le PDG est conscient qu'il y a une menace permanente des associations agissant contre l'expérimentation animale, très active pour placer des « amendements cavaliers » pour interdire ou réduire l'expérimentation animale. L'INSERM est pro-actif à la fois pour promouvoir les 3R (ex de substitution : les organoïdes) mais aussi en tenant un discours très clair pour dire que nous ne sommes pas prêts pour arrêter l'expérimentation animale au niveau européen et national. Il faut mieux montrer les efforts que l'INSERM fait sur le sujet.

Inserm a-t-il prévu une communication pour le grand public ?

Réponse du PDG :

- Les amendements ne sont pas passés, PLF caduque.
- L'Inserm pilote le GIF FS3R une communication pour les députés des parlements Européen et Français est faite.
- Communication grand public est problématique, la première cible sont les parlementaires.

Questions sur l'attitude de l'INSERM vis-à-vis des Fake news en Santé.

Réponse du PDG : Nous avons déjà en place une cellule riposte de 300 chercheurs qui est très active et dirigée par Carine Delrieu, directrice de la communication à l'INSERM.

Canal détox, charte de la parole publique , expertises etc..

Nous avons suggéré une adresse générique afin de signaler des propos ou information qui pourraient être nuisibles concernant l'expérimentation animale.