

# **Plan stratégique Inserm 2025**

*Document de travail soumis à la consultation des  
personnels et des parties-prenantes le 17 octobre 2019*

# Plan stratégique Inserm 2025

## Sommaire

### Introduction

#### **Priorité 1 – Renforcer le continuum de la recherche en santé tout en favorisant les recherches en rupture**

##### **Objectif 1 – Mieux articuler la recherche de l’Inserm avec l’univers des soins et de la santé publique**

- Renforcer l’Inserm dans la recherche clinique et la recherche en santé publique
- Adapter les services et les structures dédiés à la recherche clinique et en population
- Faciliter l’implication des cliniciens dans la recherche de l’Inserm

##### **Objectif 2 – Favoriser les recherches en rupture**

- Conforter et adapter des collectifs de travail dédiés : programme thématique, équipe-projet
- Evaluer les collectifs de recherche de manière plus discriminante avec une conséquence plus forte sur les moyens alloués à la prise de risque
- Développer des actions d’animation favorisant les ruptures et le travail collectif prospectif et stratégique
- Offrir un accès facilité à des technologies émergentes et à des infrastructures de recherche à l’état de l’art
- Recruter des profils inédits

#### **Priorité 2 – Renforcer la capacité de l’Inserm à mettre en œuvre ses choix en synergie avec ses partenaires sur le territoire, à l’Europe et à l’international**

##### **Objectif 3 – Co-construire des politiques de sites avec les grandes universités de recherche**

- Décliner de la politique de site sur ses multiples dimensions
- Faire évoluer l’organisation et les processus

##### **Objectif 4 – Promouvoir le transfert de technologies et la recherche partenariale**

- Poursuivre un investissement soutenu sur les domaines bien maîtrisés en renforçant la création de start-ups et les partenariats stratégiques avec de grands groupes industriels
- Renforcer la reconnaissance de l’investissement des chercheurs dans le transfert de technologies et la recherche partenariale
- Investir de façon volontariste le champ de la santé numérique et de la valorisation des données
- Travailler à l’articulation plus fluide des activités d’Inserm Transfert dans les écosystèmes locaux

##### **Objectif 5 – Mieux orienter et développer la recherche avec les partenaires européens et internationaux**

- Renforcer le pilotage institutionnel des partenariats européens et internationaux

- Diversifier et mieux financer les outils soutenant les collaborations européennes et internationales
- Appuyer résolument la recherche de financements externes à l'Europe et à l'international

### **Priorité 3 – Mieux irriguer les laboratoires en rénovant la politique des ressources humaines et en simplifiant le travail administratif**

#### **Objectif 6 – Mieux répondre aux besoins des laboratoires tout en offrant aux personnels des conditions d'emploi leur permettant d'exploiter pleinement leurs compétences tout au long de leur parcours professionnel**

- Inciter aux mobilités et développer les passerelles professionnelles
- Réviser les dispositifs de recrutement et d'accueil avec une évaluation adaptée
- Développer la politique indemnitaire des chercheurs pour offrir une carrière plus attractive
- Promouvoir l'égalité professionnelle et consolider la politique handicap

#### **Objectif 7 – Accélérer la simplification de la charge administrative des laboratoires**

- Partager des bonnes pratiques et promouvoir les outils de simplification
- Développer des outils pour le suivi des projets
- Mutualiser des équipes supports pour une efficacité accrue auprès des chercheurs
- Promouvoir une simplification institutionnelle avec les partenaires de mixité pour harmoniser les pratiques et se doter d'un mandat unique

### **Priorité 4 – Accélérer le développement de la science ouverte et renforcer la place de la science pour la santé dans notre société**

#### **Objectif 8 – Renforcer l'accès ouvert aux publications de l'Inserm**

- Participer activement à un service public de l'Open Access
- Faciliter la gestion des coûts de publication
- Promouvoir le référencement des données associées aux publications dans HAL

#### **Objectif 9 – Mettre en œuvre une politique globale d'ouverture des données**

- Dynamiser la gestion ouverte des données de recherche en s'appuyant sur une gouvernance institutionnelle
- Faciliter la gestion de proximité des données sur le long terme
- Créer un portail des données Inserm et les infrastructures de stockage afférentes

#### **Objectif 10 – Valoriser l'expertise scientifique de l'Institut et favoriser la science en société**

- Développer la visibilité de l'Inserm auprès de l'ensemble des publics et lui donner une place perceptible au service du citoyen
- Renforcer l'engagement de l'Inserm dans la recherche participative
- Susciter la confiance dans la science de l'Inserm par une exigence d'intégrité, de transparence et d'éthique

## **Conclusion**

## Introduction

*[A compléter]*

### ***Méthodologie d'élaboration du plan stratégique***

Sur impulsion de la Direction Générale, **neuf groupes de travail** ont été établis par le conseil de direction (direction générale, instituts thématiques, départements) et les délégués régionaux de l'Inserm autour de neuf thèmes larges de réflexion identifiés collectivement. Ces groupes de travail, en appui desquels ont été auditionnés nombre d'experts et partenaires, ont réuni plus de 300 personnes contributrices.

Chaque groupe a édité **des propositions sur la base desquelles deux séminaires nationaux d'échanges** ont été organisés : l'un avec les directeurs d'unités de recherche de l'Inserm et les coordonnateurs de Centres d'Investigation Clinique, et le second avec les jeunes chercheurs ayant récemment rejoint l'Inserm. Ces deux séminaires ont réuni plus de 300 personnes contributrices. **Des forums de consultations dans toutes les délégations régionales** de l'Inserm ont été menés, qui ont réuni plus de 400 participants, en majorité des personnels ingénieurs, techniciens et administratifs.

Aujourd'hui, **la consultation générale s'ouvre sur l'intranet à destination de l'ensemble des personnels de l'Inserm**, pour 15 jours, et une première version du Plan stratégique de l'Inserm vous est proposée. Cette consultation forme la dernière étape, avant finalisation, de l'élaboration de notre Plan stratégique, véritable co-construction de dix mois, et dont le résultat, qui sera ensuite soumis à nos instances, sera à l'image de l'Inserm : ambitieux, ouvert, collectif et multidisciplinaire. Ce projet de Plan stratégique est également adressé à nos principaux partenaires : organismes, universités partageant une cotutelle avec l'Inserm, CHU, industriels de santé...

## **Priorité 1 – Renforcer le continuum de la recherche en santé tout en favorisant les recherches en rupture**

### **Objectif 1 – Mieux articuler la recherche de l’Inserm avec l’univers des soins et de la santé publique**

L’Inserm, unique organisme de recherche publique national entièrement dédié à la santé humaine, affirmera de façon accrue son rôle moteur de la recherche médicale, depuis les approches fondamentales jusqu’à la recherche clinique et sur la santé des populations. L’Inserm facilitera les passerelles entre les équipes de recherche amont et celles de la recherche clinique. Il s’agira de développer un dialogue équilibré avec l’hôpital, les agences sanitaires et les directions d’administration centrale, et de renforcer le rôle de l’Institut comme un partenaire pivot pour l’industrie de la santé.

#### **1 - Renforcer l’Inserm dans la recherche clinique et la recherche en santé publique**

De par sa dimension nationale et son positionnement à l’interface recherche-santé, l’Inserm doit amplifier sa mobilisation pour préparer et **porter de nouveaux plans nationaux de recherche en santé, tout en menant à bien ceux qui sont déjà en cours**, notamment le Plan France Médecine Génomique 2025 et le récent Programme prioritaire de recherche Résistance antimicrobienne. L’Institut sera force de proposition sur des domaines où l’effort national en recherche n’est pas à la hauteur des enjeux de santé, notamment sur la recherche en santé publique (en particulier sur la prévention, les systèmes de santé, l’impact sur la santé de l’environnement et du changement global...) et sur les maladies mentales.

Plus transversalement, l’Inserm contribuera, de manière stratégique et plus synergique avec le système public de santé, à **l’excellence française de la recherche clinique et en population**. Pour cela le positionnement des efforts de l’Institut sera ajusté en fonction de deux critères principaux :

- l’adossement aux expertises scientifiques des unités Inserm ;
- le caractère scientifique innovant ou la complexité méthodologique particulière de la recherche envisagée.

Ce positionnement sera clarifié dans ses grandes lignes, tant vis-à-vis de la communauté scientifique et médicale mobilisée dans les structures Inserm que vis-à-vis des partenaires institutionnels du système public de santé (CHU, DGOS, DGS, agences sanitaires), et fera l’objet d’arbitrages explicites, pris au plus haut niveau de l’Inserm, sur les projets à soutenir.

#### **2 - Adapter les services et les structures dédiés à la recherche clinique et en population**

Les services apportés par l’Inserm en appui de la recherche clinique et en population (promotion, soutien méthodologique, animation), essentiellement à travers son « **pôle recherche clinique** »,

doivent être renforcés, notamment sur le **volet méthodologique et réglementaire** afin d'accélérer le démarrage des études, que ce soit des essais cliniques et autres projets de recherche portant sur la personne humaine (RIPH de catégorie 1, 2 ou 3) ou des études sur des données de santé.

De manière plus distribuée, les Centres d'Investigation Clinique (CIC), qui constituent localement des infrastructures et des pôles de ressources essentiels à la conception et la réalisation des recherches cliniques, doivent être adaptés aux évolutions à la fois des forces en présence sur les territoires et des enjeux scientifiques. Pour cela, en concertation avec la DGOS qui co-pilote et finance majoritairement ces centres, **le mode d'évaluation et de labellisation des CIC doit être revisité**, en élargissant éventuellement leurs missions (notamment vers la santé des populations et la science des données), **et leur modèle de financement fiabilisé**. La bonne articulation des CIC avec l'infrastructure nationale F-CRIN, dont la pérennisation est souhaitable, sera constamment recherchée en associant mieux la DGOS à la gouvernance de F-CRIN. Afin d'en optimiser le fonctionnement et de conforter leur intervention vis-à-vis des industriels de santé, une **politique d'amélioration de la qualité**, adossée à une certification ISO 9001, doit être encouragée dans tous les CIC. Enfin, au vu de ces évolutions envisagées, la possibilité d'affecter des chercheurs statutaires Inserm et d'accueillir des étudiants en thèse au sein des CIC sera examinée, pour permettre à ces structures de conduire des travaux spécifiques qui ne trouvent pas leur place dans les unités Inserm mais qui sont pertinentes pour renforcer le continuum de la recherche, tout en assurant la formation d'étudiants par la recherche.

Par ailleurs, l'Inserm s'engage dans la mise en place d'une politique institutionnelle explicite de transparence des essais qu'il promeut (enregistrement des essais, partage des données, promotion des bonnes pratiques auprès des expérimentateurs...)

Enfin, concernant la **recherche conduite sur des cohortes** de patients ou en population, l'Inserm s'impliquera de manière volontariste dans la consolidation de l'acquis des différents projets soutenus par le programme des investissements d'avenir, tant sur le système d'information (pérennité et protection des données, outils partagés de recueil et de traitement des données) que sur celui de la structuration de compétences mutualisées qui seront fortement renforcées sur les prochaines années.

### **3 - Faciliter l'implication des cliniciens dans la recherche de l'Inserm**

Au-delà d'**enjeux majeurs de formation initiale** qui seront abordés dans l'Objectif 3, la densification du tissu humain qui sous-tend le continuum de la recherche en santé passe d'abord par l'**augmentation du temps que les cliniciens peuvent consacrer à la recherche** conduite au sein des unités Inserm. L'Institut, en concertation avec ses établissements partenaires, universitaires et hospitaliers, doit donc viser à offrir des possibilités d'accueil nettement augmentées. Ces opportunités de mobilité, à temps partiel ou complet, pourront utiliser des dispositifs déjà éprouvés (contrats d'interface, postes d'accueil...) ou explorer de nouvelles pistes (bi-appartenant clinicien-chercheur, cf. Objectif 6...)

Inversement, la **collaboration plus fructueuse des cliniciens et des personnels Inserm** pourra être facilitée en promouvant l'acculturation de ces derniers à l'univers des soins, voire de la santé publique. Il est donc souhaitable d'**explorer les passerelles** qui pourront permettre aux personnels Inserm (et en particulier les jeunes chercheurs et ingénieurs) de découvrir concrètement cet univers pour en acquérir des connaissances et des valeurs partagées. Ces passerelles pourront par exemple s'incarner dans des dispositifs de mentorat, de stages ou de formation continue.

## Objectif 2 – Favoriser les recherches en rupture

La recherche sur les fronts de la connaissance est une mission clef de l'Inserm dont le positionnement national permet de porter des actions sur tout le champ de la recherche biomédicale, qu'elles cherchent à lever un verrou de compréhension fondamentale, qu'elles soient orientées sur une pathologie ou qu'elles abordent des enjeux de prévention ou d'amélioration du système de soin. Cette recherche doit conduire le plus souvent possible à des ruptures conceptuelles ou technologiques, qui ouvrent de nouvelles voies fructueuses pour une recherche plus incrémentale. Les ruptures surgissent le plus souvent aux interfaces entre disciplines, elles sont issues d'opportunités technologiques nouvelles ou de la confrontation de contextes culturels différents. L'Inserm doit donc créer les conditions favorables à ces ruptures, à la fois dans ses modes d'organisation des collectifs de recherche, dans l'accès facilité aux technologies de pointe et dans l'enrichissement collectif par le recrutement de profils de type nouveau.

### 1 - Conforter et adapter des collectifs de travail dédiés : programme thématique, équipe-projet

En appui sur les briques de base que représentent les unités mixtes de recherche et leurs équipes (qui assurent niveau d'excellence collectif, capitalisation des compétences et contexte de travail stable), des formes alternatives de collectifs de recherche ont été proposées pour faciliter l'interdisciplinarité et les enrichissements mutuels de cultures différentes : les Instituts Convergence ou certains Laboratoires d'Excellence répondent par exemple à cet objectif. En interne à l'Inserm, les **programmes transversaux** lancés depuis 2016 (Microbiote, Vieillesse, Variabilité génomique, *Human Development Cell Atlas*) qui s'inscrivent aussi dans cette logique doivent être multipliés et poursuivis dans la durée (de 5 à 10 ans) sous forme de **programmes thématiques** regroupant un nombre limité d'équipes (une dizaine au maximum) qui peuvent être dispersées géographiquement et s'attaquent ensemble à un défi scientifique, médical ou sociétal.

A une échelle plus réduite, s'inspirant du modèle d'Inria, des **équipes-projet mobilisant de nouvelles compétences disciplinaires** au sein d'unités Inserm existantes seront créées en ciblant une problématique bien définie. Ces équipes-projet pourront notamment, sans trop alourdir les processus d'évaluation, être créées en partenariat avec un autre organisme de recherche mieux positionné que l'Inserm sur le recrutement de certaines compétences, comme Inria, le CEA certains instituts du CNRS (INS2I, INEE, INC et INSIS).

Enfin, tant les programmes thématiques que les équipes-projet devront favoriser **l'implication de partenaires industriels**, notamment par l'accueil sur des postes temporaires de chercheurs issus du privé, intéressés par un mode de structuration plus agile et mieux ciblé sur des objectifs précis.

Naturellement, programmes thématiques et équipes-projets feront l'objet d'une évaluation rigoureuse ex-ante qui conditionnera l'attribution des moyens ciblés sur les objectifs de ces collectifs.

## 2 - Evaluer les collectifs de recherche de manière plus discriminante avec une conséquence plus forte sur les moyens alloués à la prise de risque

De manière plus générale, les unités et équipes Inserm devraient être incitées à la prise de risque en renforçant les **dotations de base** et en invitant les directeurs à **favoriser les recherches exploratoires, notamment chez les jeunes recrutés**. Une évaluation plus discriminante qu'actuellement des unités et des équipes devra favoriser l'aptitude à la prise de risque, en calibrant une part significative de la dotation de base sur ce potentiel de rupture.

## 3 - Développer les actions d'animation favorisant les ruptures et le travail collectif prospectif et stratégique

Au-delà des collectifs de recherche organisés, l'Inserm doit renforcer, via ses Instituts thématiques, ses actions d'animation collective visant à favoriser les échanges et les regroupements autour d'une recherche de rupture, que ce soit au niveau conceptuel ou technologique :

- **workshops « d'ouverture »**, associant divers profils (chercheurs, cliniciens...) par exemple sur le modèle du WIC (Week-end Innovation Chirurgical) ;
- **séminaires technologiques**, combinant veille et appropriation, dans un but d'implémentation rapide ;
- **ateliers d'échanges d'expertises**, mobilisant des petits groupes pour favoriser l'acte créatif et les ruptures, par exemple en complément des réunions traditionnelles des responsables de structures Inserm.

Transversalement aux Instituts thématiques, l'Inserm examinera comment **mieux organiser la réflexion prospective sur les enjeux scientifiques émergents**. L'Institut pourra se doter d'un département en charge de l'élaboration explicite d'une prospective scientifique et de son utilisation dans les programmes thématiques et dans l'orientation de la structuration des unités de recherche. Cette nouvelle entité pourrait aussi être chargée du suivi du pilotage stratégique de l'établissement.

## 4 - Offrir un accès facilité à des technologies émergentes et à des infrastructures de recherche à l'état de l'art

Malgré sa récente disparition, l'analyse de Sydney Brenner est plus juste que jamais : "Progress in science depends on new techniques, new discoveries and new ideas, probably in that order". Les efforts entrepris depuis 2015 sur **la diffusion de technologies émergentes au sein des équipes Inserm**, via les trois **accélérateurs de recherche technologiques (ART)** Ultrasons médicaux, Bioimpression et Thérapie génomique, doivent être diversifiés et amplifiés. En parallèle, l'Inserm doit mieux s'impliquer dans le **développement des recherches technologiques elles-mêmes**, soit au sein de ses unités, soit via des partenariats nouveaux entre l'Inserm et d'autres établissements, au premier rang desquels le CEA, le CNRS et Inria.

En aval de ces innovations technologiques et en forte synergie sur le plan des compétences, l'Inserm doit poursuivre une politique ambitieuse d'accès de ses équipes à des **plateformes et infrastructures offrant un éventail des technologies les plus en pointe**. Cette politique doit se décliner d'abord par des investissements et des mutualisations instrumentaux, à plusieurs niveaux :



- au niveau de chaque unité Inserm, en maintenant un niveau de financement institutionnel significatif, qui fait souvent un **effet de levier majeur sur les ressources propres** ;
- au niveau des sites, en co-investissant avec nos partenaires et en encourageant les **plateformes partagées, souvent au sein d'une unité mixte de service** ;
- au niveau national, en participant activement à la mobilisation pour maintenir et développer des **infrastructures nationales en biologie-santé**.

A ces trois niveaux, l'Inserm doit aussi apporter sa contribution en termes de compétences, ce qui suppose un **investissement majeur en termes de postes d'ingénieurs et de techniciens**, en adaptant si besoin les modes de recrutement à la spécificité des profils (cf. Objectif 6).

## 5 - Recruter des profils inédits

La dynamique internationale de la recherche en biologie et santé pousse à explorer des questions de plus en plus complexes, dans des approches mobilisant plusieurs disciplines scientifiques et compétences technologiques. En complément des besoins en ingénieurs et techniciens autour des technologies de pointes, l'adaptation des modes de recrutement à l'Inserm doit concerner les chercheurs eux-mêmes car la diversification des profils, mise en œuvre dans de nombreux pays concurrents, est aussi un facteur favorable aux ruptures, en attirant plus d'esprits pensant « **en dehors de la boîte** ». Ces esprits, qui peuvent être le fruit d'une double formation poussée ou d'un parcours professionnel atypique, ne sont souvent pas retenus en priorité par les commissions de recrutement soumises à une forte pression de sélectivité.

Cette situation plaide pour **adapter les processus de recrutement** mis en œuvre à l'Inserm (cf. Objectif 6) par la révision de la composition des CSS (avec par exemple la présence d'experts d'autres disciplines ou de technologies) et par l'entrée probatoire dans une filière de type *Tenure track* de chercheurs sélectionnés par un panel dédié, par exemple au sein du programme ATIP-Avenir, plus ouvert aux projets en rupture.

## **Priorité 2 – Renforcer la capacité de l’Inserm à mettre en œuvre ses choix en synergie avec ses partenaires sur le territoire, à l’Europe et à l’international**

### **Objectif 3 – Co-construire des politiques de sites avec les grandes universités de recherche**

Après plus d’une décennie de réformes et d’incitations, se dessinent clairement aujourd’hui en France de grands établissements / regroupements universitaires – avec un établissement universitaire de référence par site, à l’exception de l’Ile-de-France qui en comporte plusieurs – qui ont vocation à être visibles à l’international et qui se positionnent plus que jamais comme acteurs forts et incontournables pour construire une stratégie de site. L’ambition de l’Inserm, à l’aune des nouvelles prérogatives de ces établissements, est d’être à la fois l’un des moteurs du renforcement des universités de recherche, en acceptant la diversité, tout en gardant une cohérence et une plus-value nationale. Les modalités d’interaction avec l’Inserm pour amplifier ce partenariat doivent être adaptées pour pouvoir agir en meilleure synergie et le succès doit être collectif et mesuré par des indicateurs partagés.

#### **1 - Décliner de la politique de site sur ses multiples dimensions**

##### ***Stratégie scientifique, création des structures de recherche et « COM » avec les UMR***

Dans les sites dont l’Inserm est partie-prenante, l’Institut doit s’impliquer activement dans la co-construction de la stratégie scientifique (notamment en termes de hiérarchisation des priorités) et dans l’élaboration et le suivi des actions qui font évoluer la trajectoire recherche du site. Cet engagement de l’Inserm doit se traduire par une **participation constructive aux différentes instances de gouvernance du site**, en apportant notamment la vision comparative nationale et internationale de l’Institut.

Principal objet partagé entre l’Inserm et les universités, **l’unité mixte de recherche est la brique de base du partenariat** et sa création, après une évaluation qui doit être rendue plus discriminante et plus efficace, est un acte conjoint fort qui incarne la stratégie scientifique. A cette occasion et au regard de la rareté des moyens humains et financiers apportés par les établissements, l’Inserm impulsera une **programmation pluriannuelle des moyens** de l’ensemble des « tutelles » en début de quinquennat et la mise en place d’un contrat d’objectifs et de moyens (COM) à définir pour chacune des unités de recherche.

##### ***Attractivité et ressources humaines***

Pour l’Inserm, et pour chacune de ses unités individuellement, l’enjeu d’attractivité est majeur et partagé avec les partenaires universitaires, notamment ceux adossés aux Idex ou Isite. Les partenaires universitaires qui le souhaitent ont été dès 2019 invités par l’Inserm et le CNRS à participer à l’appel ATIP-Avenir pour mettre en avant l’attractivité de leur site.

**Pour le recrutement des chercheurs**, le développement de mécanismes internes à l’Institut et propices aux **expérimentations** ou opérations pilotes seront à dimensionner site par site, avec notamment la mise en place d’un modèle de *Tenure track* (cf. Objectif 6) co-porté par l’Inserm et l’université de référence. Par ailleurs, les concours de l’Inserm ne permettant pas le recrutement de l’ensemble des

candidats hautement qualifiés, d'autres possibilités de recrutement en lien avec les partenaires universitaires seront examinées.

Tant pour les chercheurs que pour les ingénieurs, techniciens et administratifs, il est nécessaire de prendre en compte les **besoins en termes de nouveaux métiers** (par exemple : bio-informaticien, "data scientist" i.e. analyste de la donnée, "lab manager" i.e. gestionnaire de laboratoire...) et les opportunités à l'interface de plusieurs disciplines. En choisissant d'inclure la gestion prévisionnelle des emplois et compétences dans les enjeux partagés avec les partenaires de site, l'Institut vise à maintenir ses talents et à diversifier son vivier.

### **Formation**

L'Inserm doit inciter ses personnels, chercheurs principalement, à **s'impliquer dans les activités de formation diplômante**, voire de formation continue, pilotées par les universités et écoles sur les différents sites. Cette implication doit être mieux valorisée dans le déroulement de carrière de ces personnels, donner éventuellement lieu à un complément de rémunération, voire être reconnue par un statut particulier conféré par l'établissement responsable de la formation (du type « professeur associé » déjà mis en place dans certains sites avec d'autres EPST).

Ces activités d'enseignement porteront en priorité sur les niveaux master et doctorat. Mais, selon la volonté des personnels Inserm, la participation des personnels Inserm à des enseignements de niveau licence ou bien dans des cursus d'ingénieurs sont également à promouvoir, soit dans une perspective globale d'intégration plus forte enseignement-recherche dans certaines équipes, soit dans l'objectif de **mieux sensibiliser précocement à la recherche biomédicale des populations cibles** que l'Inserm souhaite mieux attirer dans ses laboratoires : **ingénieurs, professionnels de santé...** Sur ce dernier point l'Ecole de l'Inserm Liliane Bettencourt est un modèle qui a inspiré des **initiatives « médecine/science »** sur plusieurs grands sites universitaires. Il est essentiel de les renforcer encore et d'examiner aussi comment l'Inserm peut s'investir dans des **formations orientant plus de jeunes esprits brillants vers la recherche en santé publique et développant précocement la culture de l'intégrité scientifique**.

### **Immobilier et infrastructures**

Les équipes de l'Inserm étant majoritairement hébergées au sein de locaux universitaires et hospitaliers, un **schéma directeur immobilier partagé** sera élaboré site par site. Les réflexions menées collectivement pour **accompagner le développement des infrastructures** (en incluant le travail de structuration des cohortes, déjà en construction), leurs modèles économiques et les mutualisations possibles seront encouragées par l'Inserm, dans une logique nationale de réseaux quand cela est pertinent. L'Inserm visera notamment à co-développer avec ses partenaires des solutions communes pour les laboratoires, en rationalisant notamment les **moyens informatiques déployés en matière de gestion et d'analyse de données scientifiques**. Partout où cela sera pertinent, l'**articulation avec le Health Data Hub** sera recherchée.

### **Transfert de technologies et recherche partenariale**

Sur chaque site, la multiplicité des acteurs intervenant sur la propriété intellectuelle et les partenariats publics-privés induit une image de complexité qui nuit à nos écosystèmes locaux d'innovation. L'Inserm et Inserm Transfert devront favoriser l'aboutissement d'une répartition (par exemple sur une base de périmètres d'unités ou de domaines thématiques) visant à **clarifier, sur les différents sites, les rôles de chacun** et à **dégager des indicateurs collectifs** sur lesquels l'ensemble des établissements publics

seront évalués. Pour gagner encore en efficacité, la désignation d'un **mandataire unique** qui couvrirait, au-delà de la gestion de la propriété intellectuelle, la négociation, la signature et la gestion des contrats de collaboration de R&D devrait être recherchée.

Sur un nombre limité sites de taille majeure pour l'Inserm, des **solutions innovantes de mutualisation des forces** doivent être explorées entre l'Inserm / Inserm Transfert et les établissements de site, pouvant prendre différentes formes, depuis un consortium de forces communes jusqu'à une filiale de valorisation conjointe.

### ***Partenariat avec les collectivités territoriales***

Les collectivités territoriales sont des partenaires incontournables et des contributeurs de plus en plus importants au soutien à la recherche. L'Inserm entend renforcer les interactions et proposer aux élus d'inclure l'Inserm dans la **construction des projets en amont**, aux côtés des acteurs universitaires locaux qui sont de par leur proximité des interlocuteurs privilégiés des élus.

### ***Europe et international***

L'Inserm a fortement investi au cours de la dernière décennie, à travers Inserm Transfert, dans **l'expertise pour le montage et la gestion de projets européens** ; il doit maintenant explorer la possibilité de mutualiser cet effort (à accroître éventuellement) sur chaque site. Cette mutualisation devra aussi concerner les **actions de veille et d'influence sur les programmes**.

Dans le déploiement de sa **stratégie internationale** (cf. Objectif 5), l'Inserm devra aussi **mieux s'articuler avec les grandes universités** dans la mesure où cette stratégie est construite au bénéfice des unités mixtes de recherche et du rayonnement de la France. Ce déploiement doit permettre à la fois de **mailler des réseaux plus puissants de collaborations internationales** de recherche, associant les meilleurs partenaires, et de **peser plus fortement auprès de grands acteurs internationaux** qui orientent, financent ou régulent la recherche biomédicale.

## **2 - Faire évoluer l'organisation et les processus**

La définition d'une politique de site est étroitement liée à la stratégie d'établissement de l'Inserm et à son organisation, en particulier aux implantations de ses laboratoires, totalement intégrés au sein des sites universitaires et hospitalo-universitaires. Aussi, elle ne peut se construire que par un dialogue constant entre l'Inserm et l'ensemble de ses partenaires, dont les modalités seront revues.

En complément des visites sur site, des réunions de concertation en amont du dépôt des dossiers et des réunions de début de quinquennat, l'Inserm mettra en place une **réunion stratégique biannuelle** avec ses principaux partenaires universitaires. Eu regard du rôle du CHU en matière de recherche clinique, l'Institut expérimentera un lieu d'échange associant à la fois les hôpitaux et les universités, notamment avec l'APHP et les universités franciliennes, en veillant au respect des rôles de chacun.

Afin d'organiser un dialogue étroit avec la gouvernance des universités, et en complément des délégués régionaux, l'Inserm désignera des **référénts scientifiques**, qui représenteront la direction générale dans toutes les instances stratégiques sur site. Ils veilleront notamment à la mise en œuvre des actions structurantes pour la politique de site, en cohérence avec les priorités dégagées avec les partenaires locaux, et défendront les intérêts de l'ensemble des structures de recherche de l'Inserm dans le cadre de sa stratégie nationale.

L'**organisation des délégations régionales** sera éventuellement amenée à évoluer, au cas par cas, en tenant compte des services mutualisés développés avec les partenaires (cf. Objectif 7) et de l'évolution de l'organisation des partenaires (par exemple en conséquence de la création de l'Université de Paris).

#### **Objectif 4 – Promouvoir le transfert de technologies et la recherche partenariale**

Les missions de l'Inserm dans le domaine du transfert de technologie et de la recherche partenariale sont gérées en majeure partie par sa filiale privée Inserm Transfert, que l'Institut détient à 100%. En anticipation de l'évaluation de l'Inserm par le Hcéres en 2020 et afin d'alimenter la réflexion stratégique sur ce domaine, un comité d'évaluation *ad hoc* de cette activité a été missionné. Il rendra ses conclusions courant novembre 2019 et elles seront prises en compte si possible pour la version finale du plan stratégique et de toute manière dans les discussions avec l'Etat visant à construire le contrat d'objectifs et de performance de l'Inserm.

D'ores et déjà, certaines orientations peuvent être proposées, dans la continuité de la période contractuelle qui se termine et en prenant en compte des évolutions majeures de l'environnement académique et économique de l'Inserm et de sa filiale.

##### **1 - Poursuivre un investissement soutenu sur les domaines bien maîtrisés en renforçant la création de start-ups et les partenariats stratégiques avec de grands groupes industriels**

L'Inserm et sa filiale Inserm Transfert doivent maintenir une activité fructueuse, traduite par un *sourcing* des innovations continu et performant, un portefeuille brevets et logiciels solide, source de recettes stables sur les partenariats industriels, dans les domaines bien maîtrisés du développement thérapeutique, en particulier de molécules biologiques, de la valorisation de cibles thérapeutiques, de biomarqueurs et signatures diagnostiques ou pronostiques et des dispositifs médicaux.

Un effort particulier sera porté sur la création de start-ups pour en augmenter le nombre, sans transiger sur leur qualité, en soutenant l'entrepreneuriat. Les partenariats stratégiques avec de grands groupes devront être renforcés et l'opportunité de créer des laboratoires de recherche communs sera activement explorée.

##### **2 - Renforcer la reconnaissance de l'investissement des chercheurs dans le transfert de technologie et la recherche partenariale**

En cohérence avec l'Objectif 6, l'Inserm veillera à encourager un investissement croissant de ses chercheurs dans le transfert de technologies et la recherche partenariale, y compris par une plus grande mobilité des personnes entre le monde académique et l'entreprise. Pour favoriser cet investissement, l'expérience en entreprise et les activités de valorisation devront être prises en compte de manière plus effective dans l'évaluation des chercheurs, tant pour leur recrutement que pour leur déroulement de carrière.

### **3 - Investir de façon volontariste le champ de la santé numérique et de la valorisation des données**

La montée en puissance du numérique dans la santé nécessite que l'Inserm continue résolument son adaptation, à la fois dans les activités de recherche de ses unités et dans les savoir-faire de sa filiale Inserm Transfert. Cette évolution pourra opportunément être conduite en partenariat avec d'autres établissements de recherche présentant déjà une spécialisation plus forte sur le versant numérique. En synergie avec la politique des données ouvertes affirmée dans l'Objectif 9, et comme cela a déjà été esquissé autour des données de cohortes, leur valorisation par des partenariats au projet et la valorisation des bases de données, l'Inserm et Inserm Transfert doivent renforcer la valorisation des données auprès de partenaires industriels.

### **4 - Travailler à l'articulation plus fluide des activités d'Inserm Transfert dans les écosystèmes locaux**

Déjà abordée dans l'Objectif 3, la participation d'Inserm Transfert à la simplification des processus de négociation autour de la propriété intellectuelle et de la contractualisation avec les industriels est une priorité forte pour l'Inserm afin de rendre les écosystèmes locaux d'innovation plus efficaces.

## **Objectif 5 – Mieux orienter et développer la recherche avec les partenaires européens et internationaux**

La recherche biomédicale menée à l'Inserm s'inscrira avec une volonté marquée dans la dynamique de recherche européenne et internationale. L'ambition est de renforcer la place et le succès de l'Inserm dans le paysage international de la recherche appliquée à tous les domaines des sciences de la vie et de la santé, tout en choisissant d'impulser plusieurs priorités thématiques dans les projets et coopérations à venir. L'Institut accentuera son effort et accroîtra son savoir-faire dans la capacité de mobilisation de nouveaux financements internationaux pour les équipes de recherche Inserm.

### **1 - Renforcer le pilotage institutionnel des partenariats européens et internationaux**

Tout en respectant la primauté des initiatives émanant des chercheurs et des laboratoires, l'Inserm se dotera en parallèle **d'une feuille de route européenne et internationale explicite mettant en avant quelques priorités thématiques clairement identifiées**, soutenues et suivies sur le plan institutionnel afin de conforter son leadership dans certains domaines ou au contraire de redresser des faiblesses constatées. Ces priorités s'incarneront dans des réseaux de collaboration avec des partenaires européens et internationaux de premier plan.

Ces choix porteront d'une part sur les thématiques où l'Inserm dispose d'atouts nationaux incontestables et a déjà construit au niveau européen ou international des réseaux d'influence et d'action. A titre d'exemple, cette première catégorie de priorités institutionnelles pourra inclure la

recherche dans les maladies rares, le vieillissement, des aspects moléculaires et cellulaires aux enjeux technologiques, l'antibiorésistance ou les maladies infectieuses émergentes.

Une seconde catégorie de priorités portera sur des domaines où l'Inserm identifie un besoin de renforcer son potentiel en s'appuyant sur un réseau international impliquant des pays leaders : l'on peut citer ici en particulier la recherche sur les maladies mentales, certains secteurs de la recherche en santé publique (prévention, systèmes de santé) ou l'engagement sur les objectifs de santé globale. Cette feuille de route sera élaborée dès 2020 pour être mise en œuvre au cours du prochain contrat d'objectifs 2021-2025. Elle sera construite, puis suivie, en s'appuyant sur un comité ad hoc de haut niveau largement ouvert à l'international et présidé par le PDG de l'Inserm. L'élaboration et la mise en œuvre de cette feuille de route et des autres priorités décrites ci-après nécessiteront de **renforcer les moyens humains et financiers dédiés**.

## **2 - Diversifier et mieux financer les outils soutenant les collaborations européennes et internationales**

Les Laboratoires Internationaux Associés (LIA) et les Laboratoires Européens Associés (LEA) actuellement soutenus par l'Inserm ont fait la preuve de leur efficacité pour **consolider dans la durée** un partenariat établi entre une équipe Inserm et une équipe étrangère. Ils devront être renouvelés de manière compétitive en augmentant leur nombre et en ciblant toujours le financement sur la mobilité. Ces dispositifs, auxquels l'on doit ajouter les sites au Sud de l'agence ANRS, constituant dans leur ensemble un véritable réseau international de l'Inserm, seront complétés, d'une part, par de **nouveaux outils d'amorçage** de plus court terme destinés à favoriser l'émergence de collaborations "lab-to-lab", notamment pour la préparation de projets européens. D'autre part, les **priorités institutionnelles** évoquées ci-dessus seront financées à long terme en y dédiant à la fois des ressources humaines pour animer les réseaux correspondants et des **moyens ciblés pour la mobilité des chercheurs** entre les laboratoires participants. Un effort particulier devra également être consacré au **recrutement de post-doctorants étrangers dans les laboratoires sur notre territoire**, en s'appuyant sur la visibilité de l'Inserm et en facilitant les démarches d'accueil. Symétriquement l'envoi de post-doctorants formés en France vers les laboratoires partenaires sera promu dans le cadre d'un parcours individuel enrichissant et d'une capitalisation de compétences pour les unités Inserm.

## **3 - Appuyer résolument la recherche de financements externes à l'Europe et à l'international**

Au-delà du gain intrinsèque de qualité que confère la collaboration avec un laboratoire étranger, l'ouverture à l'Europe et à l'international doit être une opportunité pour mobiliser de nouveaux financements pour la recherche conduite par les unités Inserm. Ainsi l'investissement réalisé à travers les outils mentionnés ci-dessus, ainsi qu'à travers l'accompagnement assuré par la filiale de l'Inserm Inserm Transfert pour les projets européens, doit démontrer un effet de levier qu'il sera important de mesurer.

Même si, grâce à l'investissement de ses équipes et de sa filiale de valorisation, l'Inserm mobilise déjà plus de crédits provenant de l'Union Européenne que de l'Agence Nationale de la Recherche (ANR), cet effort sur le montage et la gestion des projets sera poursuivi avec le démarrage d'**Horizon Europe**. Il sera important, dès 2020, de documenter précisément les marges de progrès possibles, qui varient

clairement selon les thématiques, et de **cibler de nouveaux investissements sur les domaines de relative faiblesse**. L'Inserm devra par ailleurs renforcer sa participation dans les instances européennes, en articulation avec ses partenaires d'Aviesan, sur les grands sites universitaires et avec ses ministères de tutelle, afin d'accroître l'influence de la France dans la programmation des recherches sur les thématiques de biologie et de santé.

L'Inserm devra aussi renforcer son positionnement en tant qu'interlocuteur pour les **organisations internationales** de la famille des Nations Unies (OMS, UNICEF, ONUSIDA) et les **grands acteurs finançant le champ de la santé** (UNITAID, Banque Mondiale, fondations privée du type Bill & Melinda Gates). En premier lieu sur les priorités institutionnelles définies, mais progressivement plus largement, l'Inserm proposera une cartographie des possibilités de financements et accompagnera les équipes de recherche à travers une aide au montage de projet et un suivi pour la gestion. Il s'agira aussi explorer la manière d'articuler ses actions de recherche à l'international avec le soutien de l'**Agence Française de Développement (AFD)** dans les pays du Sud, dans une perspective de synergie de l'équipe France et de renforcement des systèmes de santé locaux via l'expertise apportée par la recherche.



### **Priorité 3 – Mieux irriguer les laboratoires en rénovant la politique des ressources humaines et en simplifiant le travail administratif**

#### **Objectif 6 - Mieux répondre aux besoins des laboratoires tout en offrant aux personnels des conditions d'emploi leur permettant d'exploiter pleinement leurs compétences tout au long de leur parcours professionnel**

La politique de ressources humaines de l'Inserm est à mener dans le contexte d'une forte compétition internationale de la recherche en biologie-santé et d'un besoin accru de compétences diversifiées pour être à même d'aborder des questions complexes et pluridisciplinaires. Il s'agit également d'offrir aux personnels, quel que soit leur statut, des conditions d'emploi leur permettant d'exploiter pleinement leurs compétences tout au long de leur parcours professionnel.

#### **1 - Inciter aux mobilités et développer les passerelles professionnelles**

##### ***Une politique de mobilité plus dynamique***

La mobilité constitue un moyen de répondre aux besoins en compétences des laboratoires, tout en permettant aux personnels de maintenir et développer leurs compétences au meilleur niveau. Les mobilités seront encouragées, tout en assurant un maximum de visibilité aux unités de recherche, sur la durée de leur mandat (5 ans). Une nouvelle démarche sera mise en œuvre, intégrant une **vision pluriannuelle** de leurs besoins, en évitant un circuit d'arbitrage trop complexe. Un **réseau social d'entreprise** sera mis en place, dans l'optique de rendre plus visibles les offres de mobilité, de développer les échanges professionnels et de faciliter les rencontres de compétences. Cette dimension pourra également être partagée avec nos partenaires dans une logique de viviers de site. Un plan de formation sera mis en place pour accompagner les mobilités.

##### ***Développer les passerelles professionnelles et adapter les critères d'évaluation des chercheurs***

Par nature la recherche et l'activité scientifique induisent une dynamique permanente d'apprentissage et d'évolution, notamment pour les chercheurs et ingénieurs. Pour permettre aux personnels d'exercer différents métiers au cours de leur carrière, il sera nécessaire de favoriser les passerelles professionnelles. Les personnels ingénieurs et techniciens bénéficient déjà de la possibilité d'exercer des métiers relevant de branches d'activité professionnelle différentes, avec une prise en compte de ces évolutions dans leur carrière. Il est ainsi possible pour un ingénieur de demander un détachement vers le corps des chargés de recherche. Il conviendra d'encourager le recours à ce type de passerelle, qui se trouvera par ailleurs facilité par l'instauration **pour les chercheurs d'un régime indemnitaire équivalent à celui applicable aux ingénieurs et techniciens**.

Les personnels chercheurs peuvent également, en raison de la liberté offerte par leur statut, exercer différents métiers dès lors que leur projet s'inscrit dans les besoins des laboratoires et relève de la stratégie de l'Inserm. En revanche, le détachement de chercheurs dans les corps de personnels IT, bien que réglementairement possible, peut rester d'un intérêt faible pour l'évolution de carrière du chercheur. Il est aujourd'hui nécessaire de **valoriser la diversité du métier de chercheur, en adaptant**

**son évaluation à son contexte d'activité.** Pour s'adapter aux compétences nouvelles qui sont nécessaires en recherche, des évolutions professionnelles pourront par ailleurs être encouragées par l'élaboration d'appels à candidatures sur des métiers que l'Inserm souhaiterait développer, assortis d'une formation adaptée voire d'un régime indemnitaire attractif.

Que ce soit pour les chercheurs ou les ingénieurs, il s'agit d'introduire davantage de souplesse dans les parcours, dans l'intérêt des projets de recherche mais aussi des individus.

## 2 - Réviser les dispositifs de recrutement et d'accueil avec une évaluation adaptée

### *Création de filières contractuelles*

Si le statut de fonctionnaire constitue pour plusieurs acteurs un facteur d'attractivité, il paraît ne pas pouvoir répondre à l'ensemble des besoins en recrutement de l'Inserm.

Un dispositif permettant d'attirer des candidats sur des profils prédéfinis et adaptés à la stratégie scientifique de l'Inserm, par exemple des chercheurs portant un projet de développement technologique ou actifs dans le domaine de la santé numérique, doit être mis en place pour maintenir notre positionnement international. La **mise en place sur un flux limité d'une filière contractuelle selon le modèle du *Tenure track*** (CDD avec CDIisation voire titularisation conditionnelle), largement pratiqué à l'international, permettrait d'attirer certains profils qu'il n'est pas possible de recruter dans la recherche par les voies classiques. Un CDD de 5 à 7 ans serait par exemple proposé à de **jeunes chercheurs à haut potentiel**, recrutés sur appel d'offres au plus tard 7 ans après l'obtention du doctorat, assorti d'objectifs précis (recherche, valorisation, compétences transverses...) dont la réalisation pourra ouvrir droit à l'attribution d'un CDI de niveau directeur de recherche, sans nouvelle mise en compétition. La rémunération devra être attractive afin d'encourager le lauréat à se maintenir dans cette position et elle sera complétée par un environnement équivalent à ce qui est proposé dans le cadre du programme ATIP-Avenir.

Pour répondre à des besoins plus ponctuels, mais stratégiques en termes d'attractivité, cette filière contractuelle devra permettre également de recruter des **chercheurs étrangers de très haut niveau**.

Une autre filière contractuelle pourrait être créée pour attirer des **profils d'ingénieurs-docteurs en sciences**, avec un niveau de rémunération adapté.

Enfin, en fonction des orientations que portera la loi de programmation pour la recherche, il sera souhaitable d'ouvrir la possibilité de **contrats de mission** si ce dispositif est maintenu dans le projet de loi de transformation de la fonction publique, là encore sur des compétences stratégiques ou spécifiques. Lier des contrats de travail aux contrats de recherche est en effet une modalité adaptée au mode de fonctionnement international de la recherche et apporte une sécurité supérieure aux personnels concernés, s'il leur est possible de disposer de plusieurs contrats de mission successifs. Ce dispositif sera examiné en fonction des modalités de mise en place qui seront envisagées à l'échelle nationale.

Ces mécanismes constituent des évolutions importantes, dont la mise en place sera étudiée dans le cadre d'un dialogue social approfondi, impliquant également une évolution de la charte sur le recours au recrutement contractuel applicable à l'Inserm.

### *Renforcement de l'accueil de praticiens hospitaliers*

Si les laboratoires comptent en leur sein de nombreux médecins MCU-PH et PU-PH, le temps que ces personnels peuvent consacrer à la recherche est relativement réduit. Il sera nécessaire de **compléter**

**les mesures déjà engagées** par l'Inserm pour accueillir des médecins, pharmaciens, et odontologistes. Ainsi, en complément des postes d'accueil permettant notamment à de jeunes praticiens hospitalier de poursuivre un doctorat en sciences, et des postes de chef de clinique à temps protégé recherche mis en œuvre dans le cadre de l'École de l'Inserm Liliane Bettencourt, le dispositif des contrats d'interface sera renforcé. Cette évolution, qui nécessitera des échanges et un accord entre l'Inserm, l'hôpital et le praticien hospitalier, pourrait permettre à ce dernier de s'impliquer dans la recherche pour une durée pouvant aller au-delà de 5 ans, afin de donner davantage de perspective aux projets de recherche conduits. La possibilité d'**instaurer à titre expérimental des positions de bi-appartenant recherche-soin** sera également explorée avec des établissements volontaires.

#### ***Ouverture de concours sur des thématiques identifiées***

La possibilité de cibler des postes ouverts aux concours chercheurs sur des disciplines jugées stratégiques pour l'Institut sera initiée. Ce dispositif n'est envisagé qu'à petite échelle comparativement au nombre total de postes ouverts, mais pour une discipline donnée qu'il serait décidé de renforcer, il peut avoir un impact important.

#### ***Développement des partenariats avec les écoles d'ingénieurs***

Afin de faciliter le recrutement et l'accueil d'ingénieurs au sein des laboratoires de l'Inserm, les partenariats avec des écoles d'ingénieurs seront renforcés, pour sensibiliser les élèves ingénieurs à la biologie-médecine très en amont dans leur parcours. Par ailleurs, la politique d'accélérateurs de recherche technologique, permettant de faciliter le recrutement de profils technologiques pour le déploiement de technologies développées à l'Inserm, sera poursuivie.

#### ***Encouragement de l'accueil en délégation***

Afin de renforcer les collaborations sur les sites jugés particulièrement stratégiques par l'Inserm, l'accueil en délégation d'enseignants-chercheurs sera développé à plus large échelle. Les chercheurs Inserm seront par ailleurs incités à s'investir dans l'enseignement (cf. Objectif 3), ce qui permettra notamment de renforcer la visibilité des laboratoires Inserm auprès des étudiants et d'attirer les meilleurs d'entre eux dans le cadre de doctorats.

### **3 - Développer la politique indemnitaire des chercheurs pour offrir une carrière plus attractive**

Les personnels chercheurs ne bénéficient pas d'un régime indemnitaire qui permette de valoriser leur métier à la hauteur du niveau d'expertise et d'investissement requis. L'Inserm souhaite mettre en place, au bénéfice des chercheurs, le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP), qui a vocation à s'appliquer à l'ensemble des fonctionnaires de l'Etat. Ce régime permettrait aux chercheurs de percevoir mensuellement un **socle indemnitaire basé sur leur grade, complété en fonction des responsabilités particulières prises par le chercheur** : responsabilité d'équipe ou d'unité, enseignement, assistant de prévention, valorisation d'investissements personnels particulièrement importants. La faisabilité de ce projet, qui dépasse la situation de l'Inserm et concerne également les autres EPST, pour la mise en place d'un dispositif harmonieux, est conditionnée à son financement dans le cadre de la **loi de programmation pluriannuelle de la recherche** actuellement en cours d'élaboration.

#### 4 – Promouvoir l'égalité professionnelle et consolider la politique handicap

La promotion de l'égalité professionnelle et la lutte contre les discriminations constituent des sujets d'importance pour l'établissement. L'Inserm se doit d'être aussi exemplaire que volontaire en la matière.

Outre l'élaboration d'outils visant à identifier et objectiver les principaux risques en matière de parité et d'égalité professionnelle, **l'ensemble des processus RH et pratiques managériales (recrutement, évaluation, rémunération) devront être interrogés** au regard de l'égalité professionnelle. La **mission parité – égalité professionnelle**, récemment mise en place, proposera un **plan d'action** en cohérence avec l'organisation et la stratégie de l'établissement, sur la base de cette analyse, impliquant en particulier la détection des potentiels, l'incitation à candidater aux postes à responsabilité, la sensibilisation aux biais de genre (et autres) auprès de toute personne amenée à recruter ou promouvoir. Plus généralement, la politique d'égalité professionnelle sera associée à des mesures en faveur de la conciliation des temps de vie des personnels, pour améliorer leur qualité de vie au travail : mise en place du télétravail ponctuel, élaboration d'une charte du temps, promotion du dispositif de don de jours de congés au bénéfice des aidants familiaux.

La recherche de l'excellence des laboratoires de l'Inserm suppose par ailleurs d'attirer et d'employer les meilleures compétences, et cela implique une **politique spécifique vis-à-vis du handicap, à tous les stades de la carrière**. Les actions engagées en matière de recrutement de personnels en situation de handicap (chercheurs, ingénieurs et techniciens) seront poursuivies et renforcées de manière volontariste, en développant notamment l'apprentissage et en réfléchissant à de nouveaux dispositifs complémentaires aux actions entreprises (contrats doctoraux, post-docs). Le recrutement des personnels sur ressources propres devra être davantage intégré à la politique handicap de l'Inserm.

La politique de ressources humaines de l'Institut sera associée à une **politique sociale** bénéficiant, à des degrés divers, à toutes les catégories de personnels, et impliquant le Comité d'action et d'entraide sociale de l'Inserm, et par ailleurs à une réflexion visant à instituer une participation à la protection sociale complémentaire de ses personnels.

#### Objectif 7 - Accélérer la simplification de la charge administrative des laboratoires

Gagner du temps pour la recherche, en simplifiant nos processus propres ou ceux que nous partageons avec nos partenaires, tout en modernisant l'Inserm, reste un objectif constant pour l'Institut. Au-delà des efforts déjà effectués au cours des dernières années, il doit devenir une priorité stratégique car l'ensemble des personnels de l'Inserm, et en particulier les chercheurs et les directeurs d'unité, perçoivent l'alourdissement de leurs tâches administratives comme un frein à leur performance et à leur dynamisme.

## 1 - Partager des bonnes pratiques et promouvoir les outils de simplification

L'Inserm s'est engagé depuis deux ans dans un **processus de dématérialisation de sa gestion** et cette action en constituera le prolongement naturel. Toute la chaîne des métiers sera désormais concernée. Une **veille sur les changements de processus** et les adaptations réglementaires sera conduite systématiquement, ainsi qu'une **diffusion des bonnes pratiques** proposées par des unités ou délégations régionales. Un « **portail de simplification** », sur l'intranet, assurera une bonne visibilité interne des processus et une animation soutenue par la Direction générale sera mise en place de manière à réviser périodiquement les processus touchant à chacune des catégories d'activités (RH, achats, gestion, mais aussi dans l'évaluation scientifique). Les pratiques les plus efficaces seront mises à disposition dans un espace dématérialisé dédié.

Au-delà de ces dispositifs propres à la simplification, une **modernisation des circuits de signature et décisionnels**, impliquant la production de documents formels sera réalisée (parapheur et signature électroniques).

## 2 - Développer des outils pour le suivi des projets

L'Inserm présente une **activité contractuelle intense**, qui induit une certaine complexité de gestion au niveau du laboratoire. Un **outil de suivi du dépôt de projets** sera mis en place, formalisant la répartition des rôles dans la préparation de ces projets, de la partie scientifique (laboratoire) au volet administratif et financier (délégation régionale). Des fonctionnalités facilitant l'élaboration des CV et listes de publications, une matrice de calcul des budgets et un enregistrement des financements demandés et obtenus permettront de réduire les efforts au niveau des laboratoires, fiabiliseront les processus et faciliteront ainsi le dépôt de projets, puis leur gestion.

La première brique de ce dispositif sera déployée sur la base de l'outil « *Inserm Lab* » actuellement en préparation, qui a vocation à permettre la production de descriptifs détaillés et fiables des unités de recherche (composition RH, coordonnées, thématiques de recherche, partenariat, publications)

## 3 - Mutualiser des équipes supports pour une efficacité accrue auprès des chercheurs

Une réflexion doit être menée sur l'organisation au sein des unités de recherche et sur les possibilités de mutualisation des fonctions supports. En effet, il est difficile de doter chaque unité de moyens supports offrant toutes les compétences qui lui sont indispensables (gestionnaire RH, gestionnaire financier bilingue, juriste, manager) La **création de plateformes de gestion administrative ou d'unités mixtes de support**, partagées avec nos partenaires universitaires, pourrait permettre de spécialiser des compétences et de proposer une **offre de service de proximité de qualité au bénéfice des unités de recherche**. Ces services support devront s'appuyer sur les agents employés par les différentes tutelles. Des exemples de mutualisation des fonctions support existent déjà tels que la plateforme de gestion de la délégation régionale Paris 7 de l'Inserm, en lien avec l'Université de Paris, ou encore l'UMS de support du Centre de Recherche en Biomédecine de Strasbourg. Ces modèles, qui emportent l'assentiment des différentes unités utilisatrices, pourraient inspirer de nouvelles organisations, dans une concertation avec les partenaires de site.

#### **4 - Promouvoir une simplification institutionnelle avec les partenaires de mixité pour harmoniser les pratiques et se doter d'un mandat unique**

##### ***Coordination entre partenaires de mixité***

Enfin, de véritables sources de simplification pour le quotidien des unités pourraient être conduites en relation avec les partenaires institutionnels, en particulier les partenaires de mixité et les financeurs. Il est devenu indispensable de réfléchir avec les partenaires de mixité à une **harmonisation des règles de gestion entre tutelles**. Cette réflexion peut être menée à différents niveaux : au ministère dans le cadre des groupes de travail inter-organismes (ESPT, EPSCP et EPIC), au sein de l'alliance Aviesan, sur site avec les partenaires locaux (délégations des organismes de recherche, universités, rectorat). La préparation des conventions de mixité quinquennales ou des accords-cadres entre institutions offre un contexte privilégié pour soulever ces questions.

Au niveau des unités de recherche, les réunions de début de quinquennat sont également une occasion à saisir pour mettre en place un dialogue entre les tutelles d'une unité et son directeur, afin d'étudier la manière de faire face aux besoins du projet de recherche sur l'ensemble du quinquennat, dans une vision pluriannuelle et partagée avec les différentes tutelles (cf. Objectif 3).

##### ***Extension de l'obligation du mandataire unique***

La loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises a réaffirmé dans son article 119 l'obligation de désigner un mandataire unique pour exercer des missions de gestion et d'exploitation des droits codétenus. Au-delà du mandat unique pour la gestion et l'exploitation de ces droits, il serait souhaitable, dans la mesure du possible, d'**élargir les missions confiées au mandataire unique à la gestion des contrats de recherche, à la gestion financière de l'unité et à la gestion des prestations de service proposées par l'unité**. Cette démarche sera soutenue activement par l'Inserm, tout en prêtant une attention particulière aux contextes locaux et aux besoins des unités en termes de mixité de gestion, car elle serait source d'une grande simplification puisque l'unité aurait un interlocuteur principal pour l'ensemble des activités de gestion du quotidien et aurait l'ensemble des tutelles en dialogue de gestion annuellement pour apporter leur appui sur les enjeux RH, financiers et de structuration.

##### ***Poursuite des travaux d'harmonisation sur les outils et les règles avec le MESRI et les autres institutions***

Il est indispensable de poursuivre les travaux menés par le ministère en charge de la recherche pour faire converger les règles de gestion et voir aboutir le programme SI Labo. L'Inserm continuera à s'inscrire activement dans cette démarche en étant étroitement associé aux groupes de travail pilotés par le MESRI ou des opérateurs désignés et en se positionnant chaque fois que possible en promoteur de nouvelles pistes de simplification.

## **Priorité 4 - Accélérer le développement de la science ouverte et renforcer la place de la science pour la santé dans notre société**

### **Objectif 8 - Renforcer l'accès ouvert aux publications de l'Inserm**

Le mouvement vers la science ouverte favorise les avancées scientifiques, l'innovation, mais aussi la confiance des citoyens dans les résultats scientifiques. La science ouverte constitue ainsi un progrès de l'organisation de la recherche comme un progrès de société. Dans une perspective de transparence et de partage des biens publics, tant au sein de la communauté scientifique que pour l'ensemble des concitoyens, l'Inserm ambitionne d'ouvrir le plus largement possible l'accès aux données produites dans ses laboratoires.

Cette ouverture concerne aujourd'hui uniquement une partie des articles publiés par l'Inserm et une très faible partie des données de recherche (celles attachées à l'article scientifique rendu public) : l'Inserm accroîtra donc son effort vers la mise à disposition pour l'ensemble de la société des publications scientifiques issues des recherches Inserm, financées sur fonds publics.

#### **1 - Participer activement à un service public de l'Open Access**

L'Inserm, parmi les premiers signataires de la déclaration de Berlin en 2003, est engagé de longue date dans la politique de l'accès ouvert aux publications scientifiques. Cette politique de l'institut se renforce, dans le cadre du plan national pour la science ouverte que le MESRI a annoncé en juillet 2018. Le **dépôt des manuscrits auteurs acceptés dans l'archive ouverte HAL** doit devenir dans un avenir proche un réflexe partagé par tous les publiants des unités Inserm et être **associé à l'évaluation de la production des chercheurs**. A l'Inserm, le dépôt est facilité par l'existence d'un portail institutionnel – Inserm HAL – et une équipe dédiée qui aide les publiants au dépôt et gère les aspects réglementaires. Dès 2020, et pour la nouvelle production scientifique, le dossier des chercheurs devra mentionner les articles déposés dans HAL. C'est sur cette base que sera conduite l'évaluation. De même, conformément aux positions adoptées par les alliances Aviesan et Allenvi en 2017, les preprints devront être considérés à leur juste place dans l'évaluation de la production des chercheurs Inserm car ils constituent une forme recevable de production scientifique.

L'Inserm sera par ailleurs attentif aux **initiatives européennes pour la création d'une plateforme européenne ouverte de publication scientifique**, qui pourrait à terme offrir une alternative crédible et durable à la publication dans des journaux.

#### **2 - Faciliter la gestion des coûts de publication**

Les chercheurs peuvent choisir de **publier dans des journaux en accès ouvert natif** (modèle "Gold Open Access"). Le coût d'articles en accès ouvert peut souvent être pris en charge dans le cadre de contrats de recherche. Pour faciliter la publication en accès ouvert aux équipes ne bénéficiant pas de contrats de recherche permettant cette prise en charge, et pour ne pas grever leur budget de

fonctionnement, la création d'un **fond institutionnel de subvention** à la publication ouverte sera explorée.

Parallèlement, des **outils comptables** seront déployés, permettant de suivre les frais d'articles en accès ouvert, qui constituent l'un des **indicateurs de l'évolution de la publication en accès ouvert et des pratiques de chercheurs**.

### **3 - Promouvoir le référencement des données associées aux publications dans HAL**

L'association des données sources avec un article scientifique se généralise. Le dépôt d'articles dans HAL devenant un standard, il apparaît indispensable d'offrir la possibilité de référencer également les données associées à un manuscrit auteurs accepté. HAL étant un projet national, la mise en place de cette fonction, consistant en l'insertion d'un lien vers un dépôt de données répertorié et « certifié » par l'institut, devra être promue auprès de la direction du CCSD, porteur de HAL, et de son conseil scientifique et technique.

### **Objectif 9 - Mettre en œuvre une politique globale d'ouverture des données**

L'Inserm développera une politique globale d'ouverture des données dans tous les champs que la réglementation autorise. Il s'agira d'installer et développer cette culture des données ouvertes dans la pratique scientifique de l'Inserm et ainsi d'accompagner les chercheurs dans la mise en œuvre des principes visant à rendre les données "FAIR", pour "Findable, Accessible, Interoperable, Reusable" (trouvables, accessibles, interopérables et réutilisables).

Cette dynamique vers l'accès ouvert aux données sera favorisée par une gestion des données dans la durée, par une gouvernance institutionnelle, par une politique de gestion des données dynamique et collaborative et par un portail des données et une offre de service dédiés.

### **1 - Dynamiser la gestion ouverte des données de recherche en s'appuyant sur une gouvernance institutionnelle**

Planifier la gestion des données de recherche est nécessaire pour optimiser leur conservation et leur réutilisation par la communauté scientifique. L'Inserm devra se doter d'une **politique ambitieuse et globale de gestion ouverte de données**, traduite dans un document endossé par la direction générale qui spécifie quelles données sont collectées ou générées, comment celles-ci sont gérées, partagées et préservées pendant et après les projets, et qui soit déclinable à chaque échelle de l'Institut. La gestion des métadonnées, qui rend les données « trouvables » (*findable*) car indexées, sera une dimension importante de cette politique.

L'accompagnement à la gestion des données devra se faire au travers d'une **offre de service complète pour que chaque équipe puisse élaborer des plans de gestion de données (DMP)**, appropriés à ses activités. Il sera capital d'articuler cette offre avec les services existants et de fournir des modèles et recommandations souples, particulièrement dans le contexte multi-tutelles des unités Inserm, pour



lesquelles les recommandations de l'Institut doivent être compatibles avec celles des autres tutelles (CNRS, universités...)

L'ensemble des objectifs et moyens d'actions préconisés nécessitent un pilotage et un suivi institutionnels, tant opérationnel que stratégique, impliquant une **cellule d'orientation stratégique**, rattachée à la direction générale, assurant la veille sur les sujets liés à l'Open Science et l'Open Data, et alimentant l'Institut en informations et préconisations. Cette cellule sera complétée par un **comité de pilotage**, constitué des acteurs principaux de la gestion des données de la recherche (DSI, DISC, DRH, Instituts thématiques), et par un **comité de suivi opérationnel**, en charge des actions.

## 2 - Faciliter la gestion de proximité des données sur le long terme

L'une des problématiques majeures d'une politique d'Open Data reste la question de la pérennisation des données, en vue de les garder FAIR à la fin d'un projet de recherche, quel que soit le devenir des porteurs du projet, et en prenant en compte le coût de stockage de ces données, notamment lorsque le financement de projet est épuisé. Il semble donc important de définir de manière globale le rôle de "**Data Steward**" endossé par les administrateurs de données au niveau local : cette fonction de contrôle et de gestion des données sur la durée devra être consolidée au-delà du cadre temporel et financier de chaque projet.

## 3 - Créer un portail des données Inserm et les infrastructures de stockage afférentes

L'Inserm doit se doter d'un portail permettant un accès simple et centralisé à l'ensemble des solutions associées aux données de la recherche. Ce portail doit permettre l'accès : 1) à des **interfaces de programmation applicatives** (API) pour la gestion et le partage des données, 2) à la **documentation** décrivant la politique de données et à des **tutoriels** associés, 3) aux **métadonnées** de la recherche en accord avec le principe des données FAIR et 4) à un **référencement de l'ensemble des jeux de données** des structures de recherche de l'Inserm.

Afin d'assurer la sauvegarde, la sécurisation, la pérennisation et le traitement des données issues de la recherche, l'Inserm doit mettre en place une **offre de service complète**. Cette offre de service doit tout d'abord comprendre une plateforme de référencement et de gestion des données et des métadonnées, composante indispensable du portail des données décrit plus haut. L'Inserm doit également mettre en place une **offre de stockage** des données, nécessitant la création ou l'utilisation d'entrepôts de données en concertation avec ses partenaires de mixité et en articulation avec les initiatives portées par le MESRI.

## Objectif 10 - Valoriser l'expertise scientifique de l'Institut et favoriser la science en société

L'Inserm doit donner une réalité plus vaste à sa devise "la science pour la santé", qui résume sa mission, et accroître la perception de l'importance des résultats de ses recherches pour le quotidien des citoyens et pour leur santé.

L'ambition de l'Inserm doit être double :

- faire du citoyen une véritable partie-prenante de l'Institut et matérialiser la volonté d'inscrire pleinement **l'Inserm dans les grands enjeux et attentes de notre société**, par sa production scientifique, par sa capacité à comprendre et répondre aux attentes des citoyens ;
- réussir à communiquer – de manière utile, claire, intéressante, juste et transparente en direction de la société – **la valeur ajoutée et l'impact des résultats de la recherche menée à l'Inserm sur la santé de tous.**

## **1 - Développer la visibilité de l'Inserm auprès de l'ensemble des publics et lui donner une place perceptible au service du citoyen**

L'Inserm s'attachera à rendre sa parole plus visible, afin d'**améliorer l'information en santé de chaque citoyen en explicitant sa base scientifique et son expertise**. Les efforts seront soutenus par une politique active de communication qui vise à valoriser l'Institut dans sa parole scientifique publique. De régulières campagnes de communication dans les grands médias pour dire plus fortement le rôle et l'utilité de l'Inserm seront un atout solidifiant le reste des actions d'information, et formeront un véritable accélérateur de perception de la mission et du service rendu par l'Inserm à la société.

L'Institut n'hésitera pas à accroître l'effort de visibilité auprès du grand public, notamment par la valorisation des nombreux et toujours actualisés dossiers portant sur l'ensemble des questions de recherche en santé (mécanismes fondamentaux des pathologies, nouvelles approches thérapeutiques, leviers de prévention...) accessibles sur le site Inserm.fr.

A l'ère des réseaux sociaux, la communication donnera une impulsion de modernisation et de création de nouveaux formats pour le web, le magazine de l'Inserm et l'ensemble de ses réseaux sociaux. Ils mettront en valeur, par des **outils de communication adaptés, les spécificités du travail scientifique mené à l'Inserm**, de sa méthode scientifique, de la culture du doute raisonnable et de ses résultats ; ils présenteront de manière claire les projets de recherche en cours, les résultats obtenus et leur impact pour la santé et la vie quotidienne de chacun. Le lien à la santé de tous est l'atout de l'Inserm, il faut concentrer l'effort de communication sur ce point pour donner toute sa dimension à ce qui réunit l'Inserm et tous les concitoyens : la science pour la santé.

La communication vers les publics sera également facilitée pour les équipes et valorisée dans les parcours des chercheurs afin de ne plus être considérée comme un temps de travail supplémentaire, tant **le contact avec le citoyen est une force, mais est aussi devenu un devoir** à l'heure où les fausses informations fleurissent et peuvent nuire à chacun. De même, l'Inserm sera plus volontaire dans sa participation aux débats et actualités scientifiques qui animent l'opinion publique.

## **2 - Renforcer l'engagement de l'Inserm dans la recherche participative**

L'Inserm doit contribuer activement à développer un écosystème favorisant la recherche participative, dont l'objectif est de **faire advenir des projets participatifs** portés par des chercheurs et co-construits avec des professionnels de santé, associations de malades ou de citoyens. Pour concevoir un tel environnement et en faire une véritable marque de fabrique, l'Inserm formalisera une méthodologie dédiée de création et financement de projets participatifs. Celle-ci doit fournir un périmètre de travail agile favorisant l'innovation et l'originalité, tout en **portant les ambitions stratégiques, scientifiques**

**et éthiques de l'Institut.** Les professionnels de la recherche et du soin qui souhaitent s'investir doivent être financés et leur temps de travail aménagé de façon propice.

Sera ainsi favorisée l'**implication des citoyens partout où cela a du sens pour la recherche de l'Inserm** : tous les partenaires associatifs (les associations de personnes malades, les familles, les associations de consommateurs, de citoyens) doivent trouver leur place dans la recherche participative à l'Inserm et être utilement consultés sur les sujets touchant notamment au soin, à l'éthique de la recherche, aux politiques de santé publique, à la prise en compte de l'incertitude scientifique.

**Les expertises collectives de l'Inserm seront dynamisées** en ce sens : elles forment un dispositif original et performant, contribuant à la mission d'expertise, de partage de connaissances et d'aide à la décision politique de l'Institut. L'une des caractéristiques des expertises collectives de l'Inserm est l'autonomie des experts par rapport au commanditaire. Cette caractéristique sera valorisée et exploitée afin d'accroître leur potentiel participatif. Dans la même ligne, l'Inserm doit avoir les moyens de commander une expertise collective de sa propre initiative, afin de pouvoir apporter l'information fiable et experte sur des questions identifiées au sein même de l'Institut ou dans la société. Un rayonnement plus grand de ces expertises collectives, d'une grande valeur, sera recherché, par une diffusion de versions anglaises, notamment vis-à-vis des instances européennes.

Pour suivre de manière concrète ces objectifs de recherche participative accrue, **un collectif permanent Science en Société sera mobilisé** et se réunira régulièrement pour aider à concrétiser, évaluer et donner de l'impulsion aux actions de recherche participative menées par l'Institut.

### **3 - Susciter la confiance dans la science de l'Inserm par une exigence d'intégrité, de transparence et d'éthique**

L'Inserm tire sa valeur ajoutée et sa réputation de son excellence scientifique, de sa crédibilité, de l'indépendance de son expertise et de sa volonté de cultiver son ouverture sur la société. Les politiques de données ouvertes et d'intégrité scientifique de l'Institut doivent contribuer à rendre l'activité de recherche la plus transparente, la plus lisible et la plus fiable possibles.

Afin de faire la pédagogie de cette exigence, l'Institut portera de façon permanente une attention soutenue aux questionnements éthiques qui accompagnent ses activités, au lien de réciprocité qui unit l'Institut avec les associations de malades et à l'intégrité scientifique des travaux conduits à l'Inserm. Ces exigences et méthodes de travail constituent **des leviers fondamentaux pour tisser ou retisser le lien de confiance avec les citoyens**, comme avec les partenaires industriels, les décideurs publics et avec l'ensemble de la communauté scientifique dont les chercheurs Inserm.

**L'intégrité scientifique concerne toutes les facettes de l'activité de recherche**, depuis la conduite des projets scientifiques, leur conception jusqu'à la publication des résultats, et la façon dont les publics peuvent s'emparer des informations. Une attention particulière sera portée aux enjeux de **transparence sur les essais cliniques**.

Les membres d'Aviesan partagent la préoccupation de répondre aux besoins de la recherche biologique et médicale française, publique et industrielle, en termes de support à l'utilisation et au développement de modèles biologiques innovants et à la protection des animaux de laboratoire. Rejoignant une réflexion amorcée par le MESRI sur la création, à l'instar de ce qui existe dans d'autres pays en Europe, d'un **centre national dit C3R, dédié aux méthodes en recherche animale qui permettent de remplacer, réduire et améliorer le recours aux animaux**, l'Inserm donnera une

impulsion nouvelle à ce sujet en soutenant l'élaboration, au sein d'Aviesan, d'un plan visant à sa mise en œuvre.

Ainsi pour valoriser l'expertise de l'Inserm et sa valeur ajoutée, **l'Institut doit savoir aller au contact des questions et préoccupations de tous**, et inventer de nouveaux modes de relations avec les citoyens. Parce que la production de savoirs scientifiques est indispensable à notre société et que la recherche à l'Inserm remplit cette mission au service du public, les connaissances produites à l'Inserm seront communiquées de manière plus volontariste, sans attendre la sollicitation des citoyens mais en voulant y répondre à chaque fois qu'ils saisissent l'Inserm ou ses personnels, et à chaque fois que cela leur apparaît utile de les informer.