

## Fonctions support de l'Inserm : plan d'action

L'audit des fonctions support de l'Inserm conduit par l'IGAENR a débuté en décembre 2010 et s'est poursuivi jusqu'en mai 2011. Il proposait d'analyser dix fonctions support selon une méthodologie construite pour les besoins de l'exercice et applicable à l'ensemble des établissements audités.

La méthodologie proposée par l'IGAENR nous a amené dans un premier temps à réaliser une cartographie des ressources humaines dédiées aux fonctions support en 2009 sur la base d'un référentiel d'activités et de grilles d'autodiagnostic élaborés par l'inspection. Une série d'indicateurs d'efficacité et de qualité pour chacune des fonctions support ont également été produits, toujours en prenant en compte les chiffres et résultats de l'année 2009. Dans un second temps, les inspecteurs ont souhaité appuyer leurs réflexions sur une série d'entretiens menés auprès de la direction générale, des chefs de département, des délégués régionaux et de certains responsables de service dans les délégations régionales. Quatre délégations régionales franciliennes et quatre délégations régionales en province ont ainsi reçu la visite des inspecteurs.

Le rapport de la mission a été rendu à l'Inserm le 5 septembre 2011. Il dresse un bilan globalement satisfaisant de la situation des fonctions support à l'Inserm en soulignant qu'avec "11.9% des ressources humaines dédiées aux fonctions support, l'Inserm est l'établissement qui consacre le moins de moyens au fonctionnement de ses fonctions support". En établissant ce constat dès les premières pages du rapport, l'IGAENR témoigne des efforts constants de modernisation de la gestion entrepris par l'Inserm notamment depuis la déconcentration en 2004 qui a permis la refonte et la simplification des processus de gestion dans le souci d'une plus grande efficacité du service rendu aux laboratoires.

La mission d'audit nous invite cependant à réfléchir à quelques axes d'amélioration qu'elle décline dans les 5 domaines suivants : gouvernance des fonctions support, organisation des fonctions support, perspective de mutualisation de site, financement des fonctions support et optimisation des fonctions support. Elle engage l'Inserm à s'appuyer sur ses diagnostics et recommandations pour poursuivre les efforts de modernisation et de simplification administrative et accroître l'efficacité des fonctions support. Ces efforts devront viser d'une part le maintien et si possible le renforcement des services apportés aux laboratoires dans un contexte de compétitivité internationale accrue en matière de recherche, et d'autre part répondre à une nécessité de maîtrise des coûts dans un contexte budgétaire particulièrement contraint.

Le présent document établit le plan d'action de l'Inserm pour l'optimisation de ses fonctions support. Il reprend les domaines proposés par l'IGAENR et présente les actions qui seront à conduire et qui constituent la réponse de l'Inserm aux préconisations du rapport. Ces actions sont issues de la réflexion menée par les départements et les délégations régionales sous la responsabilité du directeur général délégué depuis plusieurs mois. Elles s'appuient notamment sur l'expérience de l'exercice, désormais pleinement mature, de la gestion déconcentrée et du fonctionnement des délégations régionales mais également sur l'évolution des relations avec les partenaires.

Les actions qui visent des réformes de la gestion relevant de l'Inserm seul feront l'objet d'une mise en œuvre à moyen terme. Celles qui nécessitent une évolution de l'organisation et impliquant nos partenaires constitueront une cible à atteindre et seront étudiées plus longuement et de façon concertée en groupe de travail afin de prendre la juste mesure de leur faisabilité. La Direction

générale déléguée s'assurera que les mesures soient prises dans un esprit d'ouverture et de dialogue et sans entraîner de redéploiements ni de mobilités géographiques qui ne résulteraient pas d'une décision volontaire.

## I. **Gouvernance des fonctions support**

### ***Objectif : renforcer et formaliser le pilotage des délégations régionales***

La mission d'audit souligne l'efficacité de l'organisation de la gestion déconcentrée à l'Inserm qui a notamment installé les conditions d'une plus grande proximité avec les laboratoires et une amélioration de la qualité de service rendu. Les processus de la gestion déconcentrée sont aujourd'hui parfaitement installés et contribuent à maîtriser les moyens consacrés aux fonctions support.

Le pilotage des délégations régionales nécessite néanmoins davantage de formalisation. Celle-ci sera engagée avec l'établissement, à destination de l'ensemble des cadres supérieurs de l'Institut, directeurs de département fonctionnels et délégués régionaux, de lettres de mission assorties d'objectifs annuels discutés dans le cadre d'un entretien. Ces lettres de mission feront également partie d'une politique des cadres supérieurs en cours de développement.

L'aide au pilotage de la Direction générale déléguée sera renforcée par l'établissement d'indicateurs inscrits dans des tableaux de bord de suivi de l'activité des délégations régionales.

## II. **Organisation territoriale des fonctions support**

### ***Objectif : poursuivre la mise en adéquation de l'organisation et de la représentation de l'Inserm en Ile de France avec les pôles universitaires***

La représentation de l'Inserm en Ile de France est définie depuis 1999 selon un partenariat avec les universités médicales parisiennes. Depuis 5 ans avec la loi de programme pour la recherche et celle relative aux libertés et responsabilités des universités, une nouvelle répartition des forces de la recherche en Ile de France se dessine. La constitution des PRES et les actions des investissements d'avenir avec la labellisation IDEX ont conduit à de nouvelles structurations et partenariats qui transforment l'organisation de la recherche francilienne.

Les partenaires universitaires de l'Inserm sont aujourd'hui principalement organisés autour de PRES et d>IDEX. Cette structuration impose la nécessité de réfléchir à la représentation et à l'organisation de l'Inserm afin de maintenir une cohérence de dialogue avec nos partenaires.

Sous la direction du directeur général délégué la réflexion pour la mise en adéquation du périmètre des délégations régionales d'Ile de France va s'engager. Elle conduira à analyser, dans le temps de la mise en place effective des nouvelles structurations des partenaires, un redécoupage des périmètres d'intervention des délégations régionales adapté tout en veillant au maintien de la relation de proximité avec les laboratoires.

Cette évolution devra être conduite en étroite coordination avec les partenaires des PRES. Le PRES Sorbonne Paris-Cité s'est par exemple engagé sur la constitution d'un établissement unique dans le cadre de l>IDEX. L'évolution des fonctions assurées par les délégations régionales correspondantes (représentation de l'établissement, dialogue de gestion, contractualisation,...) devra évoluer de façon concomitante et cohérente avec les évolutions et mutualisation de fonctions au niveau des PRES.

**Objectif : conduire l'évolution du périmètre d'activités des délégations régionales en Ile de France**

Les délégations régionales sont structurées selon un modèle organisationnel type défini autour de la gestion déconcentrée des sept fonctions support : finances-comptabilité, ressources humaines, achat, immobilier, système d'information, communication et hygiène et sécurité. La proximité des localisations des délégations régionales d'Ile de France et la volonté de mutualiser des compétences expertes ont déjà conduit à des opérations qui ont modifié ce schéma-type. La formation est ainsi thématisée selon les délégations régionales.

Il va s'agir de poursuivre la démarche et de réfléchir à d'autres voies de mutualisation de certaines fonctions déconcentrées. Si le maintien des fonctions finances-comptabilité et ressources humaines dans chaque délégation est requis afin de conserver une gestion intégrée et de proximité de ces deux fonctions principales, des voies complémentaires sont envisagées visant davantage de dématérialisation et déconcentration vers les laboratoires. Concernant les autres fonctions, des actions de mutualisation ou de spécialisation seront expérimentées.

S'agissant des fonctions achat et patrimoine la voie de la spécialisation sera étudiée avec des familles d'achat et des prestations de maintenance spécifiques par délégation régionale. Les fonctions communication et valorisation pourraient quant à elles être mutualisées, hébergées et dirigées par une délégation régionale. La fonction système d'information en Ile de France, basée sur une analyse fine des compétences et sur la réalisation d'une cartographie des sites, pourrait être réorganisée dans une optique d'amélioration du service rendu aux unités de recherche.

Des groupes de travail par fonction support constitués des principaux acteurs concernés des départements fonctionnels et animés par les délégués régionaux d'Ile de France élaborent des propositions pour atteindre cet objectif.

### **III. Perspective de mutualisation de site**

**Objectif : poursuivre une politique de diffusion de la DGG et de création de plateforme de gestion dans la mesure où leurs principes reposent sur une adhésion et une implication des partenaires**

Depuis 2010, l'Inserm a conclu des conventions de délégation globale de gestion avec 6 universités pour la gestion de 32 unités. Le rapport de la mission souligne la volonté manifeste de l'Inserm de mettre en œuvre des DGG et de contribuer à la simplification de la gestion de la multi-tutelle.

En partant du constat de la structure des partenariats de l'Inserm qui se caractérise par une majorité d'UMR créées avec une seule université, l'IGAENR estime que le développement de la délégation globale de gestion apparaît comme un moyen intéressant d'optimisation des fonctions supports de l'organisme.

Les premières expérimentations de DGG ont démontré le rôle moteur de l'Inserm dans la mise en œuvre de ce dispositif et ont permis de révéler certaines difficultés : gestion complexe des contrats de recherche conservée à l'Inserm, difficulté à identifier un interlocuteur, gestion des contrats de maintenance, gestion des bourses région....

L'Inserm entend poursuivre ses actions pour la diffusion de la DGG et maintenir l'effort de dialogue et d'étude de faisabilité avec les partenaires. L'Institut estime d'ailleurs que les plateformes de gestion peuvent représenter une étape préalable à la DGG et s'orientera vers davantage d'expérimentations de plateforme. Cette approche n'excluant pas de mener une réflexion avec les partenaires pour expérimenter des services de supports communs en région comme le préconise

l'IGAENR. Cette démarche a déjà été engagée à Lille où la délégation régionale Nord-Ouest partage les locaux avec la direction de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI) du CHRU et le Cancéropole Nord-Ouest, permettant des mutualisations de fonctions, notamment en matière de gestion des projets de recherche. L'Inserm est favorable à la proposition du CHRU de regrouper dans une Maison de la recherche commune la délégation régionale de l'Inserm, le Cancéropole, le bureau de gestion de la recherche de l'Université et la DRCI. La DRCI se transforme en un Groupement inter-régional de recherche clinique et d'innovation couvrant un territoire identique à la délégation régionale Inserm et au Cancéropole (Lille, Rouen, Caen, Amiens). L'Inserm proposera par ailleurs au CNRS que la délégation régionale Nord-Ouest de l'Inserm prenne en charge la gestion des unités CNRS de ce périmètre géographique pour les thématiques santé et biologie.

Afin d'accompagner les délégués régionaux dans ces efforts, la direction générale de l'Inserm va adresser une correspondance à l'ensemble de ses partenaires pour solliciter leur adhésion et réaffirmer le volontarisme de l'Inserm.

Mission sera ainsi donnée aux délégués régionaux de travailler localement en ce sens et de façon pragmatique en fonction de la capacité des partenaires concernés. Un plan de déploiement de la DGG sera élaboré et lancé au premier semestre 2012.

***Objectif : renforcer la co-tutelle des unités avec les partenaires***

L'Inserm s'accorde avec l'IGAENR sur la nécessité de disposer d'une connaissance précise des moyens budgétaires et en ressources humaines consacrés par les partenaires aux unités mixtes de recherche pour l'efficacité du pilotage. Pour aller vers davantage de dialogue de gestion avec les partenaires, l'Inserm va poursuivre sa participation aux travaux de l'AMUE afin de contribuer aux développements de dispositifs d'échanges de données sur les moyens accordés.

L'Institut va poursuivre avec ses partenaires universitaires de la vague B le développement de comités de coordination annuels facilitant un arbitrage globalisé et une attribution concertée des moyens. Au cours du premier trimestre 2012, des réunions de dialogue de gestion ont ainsi été mises en place sur site avec plusieurs universités de la vague B (Clermont-Ferrand, Aix-Marseille, Rennes, Nice, Nantes, Rouen, Caen) et les directeurs d'unités créés ou renouvelés au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Ces réunions, élargies en tant que de besoin aux autres tutelles des unités, permettent d'examiner globalement, en début de contrat quadriennal, les moyens apportés par les différents partenaires.

Une deuxième expérimentation sera engagée au 1<sup>er</sup> semestre 2012 avec les universités de Paris 12 et Bordeaux dans l'objectif de disposer d'une vision globale et pluriannuelle des ressources humaines et convenir d'une stratégie commune d'attribution des moyens.

#### **IV. Financement des fonctions support**

***Objectif : relever le taux de prélèvement sur ressources propres***

Les ressources propres de l'Inserm représentent près de 30% des recettes de l'Institut. Un prélèvement de 7% est appliqué sur ces ressources externes. Il est composé de 2% de frais de gestion selon les accords convenus avec les partenaires et de 5% de frais d'hébergement à destination de la structure hébergeante.

Compte tenu des nombreuses exonérations appliquées en fonction du statut de l'organisme financeur ou des contraintes imposées par les financeurs, ce prélèvement n'est actuellement appliqué que sur 47% des ressources propres et représente pour 2010 un total de 3.033 M€.

L'Inserm accorde une légitimité certaine au relèvement du taux de prélèvement sur ressources propres pour contribuer au financement des fonctions support. La recommandation de l'IGAENR se traduira par des actions qui viseront le relèvement progressif du taux de prélèvement à 9%. Elles seront mises en œuvre dans une démarche de meilleure prise en compte des coûts complets.

- Augmenter les prélèvements sur les ressources ne nécessitant pas de négociation préalable avec les financeurs (ANR, établissements publics, industriels et Union Européenne) de 2 à 4 ou 5% - dès janvier 2012
- Porter les prélèvements à 5% pour les contrats industriels et de l'Union Européenne - 2013
- Fixer à 10% les prélèvements pour les contrats de l'Union Européenne - 2014
- Adresser au plus vite une communication aux chercheurs afin qu'ils intègrent dans leurs demandes de financement 2012 de projets scientifiques ces nouvelles modalités de prélèvements

L'augmentation du budget résultant de ces prélèvements sera affectée au budget des actions communes et des fonctions support. Les simulations actuelles permettent de les évaluer à 5.5 M€ en 2012, à 6.2 M€ en 2013 et à 7.3 M€ en 2014.

- Engager des négociations avec les partenaires financeurs de l'Inserm limitant le taux de prélèvement (majoritairement à 4% pour l'ANR, l'Inca...) ou refusant un tel prélèvement (associations, certaines structures étrangères, collectivités territoriales) pour une prise en compte du coût complet des fonctions support dans la demande et le financement des projets de recherche - 2012
- Mener, très rapidement et avec l'appui des tutelles, une concertation avec les partenaires de mixité afin de mettre en place une démarche d'augmentation des prélèvements identique et limiter ainsi les différences de pratiques permettant d'éviter toute notion de concurrence entre organismes dans la gestion des ressources propres. Cette démarche devra s'intégrer dans la politique actuelle d'harmonisation des règles de gestion financières des partenaires de mixité des unités de recherche.

## V. **Optimisation des fonctions support**

### **Finances, ressources humaines, systèmes d'information :**

*Objectif : poursuivre les efforts d'amélioration du service rendu aux unités et de sa qualité*

Le système de gestion de l'Inserm au service des unités est reconnu pour son efficacité par l'ensemble des professionnels de la recherche et les partenaires. La qualité du service rendu aux unités constitue d'ailleurs et comme le souligne le rapport un objectif assumé par l'établissement. La gestion de proximité délivrée par les délégations régionales participe également de la qualité du service rendu aux unités dans un environnement de la recherche de plus en plus complexe. La proximité de la gestion s'établit également au niveau des personnels dédiés au sein des unités qui sont un relais indispensable aux délégations régionales pour le traitement de l'ensemble des dossiers.

L'Inserm fait le constat que des pistes d'amélioration dans les services de gestion au niveau des délégations régionales et des unités doivent être dégagées afin de fluidifier les relations, relever le niveau de professionnalisation, simplifier les processus et actes de gestion et satisfaire ainsi à une complexification croissante des tâches de gestion.

Dans cette perspective, l'Inserm va engager des actions visant à rendre un service toujours plus accru aux unités. Il pourra s'agir de veiller au maintien d'un haut niveau de gestion en délégation,

de redéfinir le rôle des fonctions support dans les laboratoires, de renforcer l'animation et le lien fonctionnel entre délégation et unité, de constituer des plateformes administratives par site. Les fonctions support des unités étant souvent partagées par les tutelles, l'Inserm sollicitera ses partenaires pour mener cet objectif conjointement.

Les actions suivantes, concernant tant le niveau national que le niveau régional, sont prévues sur la période 2012-2015 :

- promouvoir la généralisation de la démarche qualité au sein des services de gestion et mise en œuvre d'audits thématiques sur la réglementation, la formation, l'action sociale et le contrôle de gestion interne - 2012
- soutenir un recrutement au niveau minimal assistant ingénieur pour les gestionnaires des ressources externes et les gestionnaires ressources humaines des délégations régionales - 2012
- intensifier les sessions de formation "métier RH et SI" - 2012
- poursuivre la déconcentration de la gestion des personnels rémunérés sur contrat et accroître l'automatisation des actes de gestion RH dans un souci d'accélération des processus - 2014
- informatiser la feuille de temps dans le cadre de la gestion des contrats européens puis extension à l'ensemble des contrats - 2014
- définir des organigrammes cibles des fonctions support dans les laboratoires - 2014

***Objectif : renforcer l'animation fonctionnelle des services déconcentrés en région par les départements***

Les départements fonctionnels ont en charge l'animation fonctionnelle des services déconcentrés en région ainsi que le suivi de l'activité des nombreux réseaux métiers. Cette mission devra être intensifiée et davantage formalisée afin de renforcer le niveau de pilotage des directions fonctionnelles.

La mission d'animation fonctionnelle sera étendue à l'ensemble des départements ainsi que le rattachement hiérarchique des services déconcentrés aux délégations régionales dans un objectif d'homogénéisation et de cohérence entre le niveau de pilotage et le niveau opérationnel.

***Objectif : poursuivre les projets de développement des systèmes d'information de gestion (RH, finances) et le portail collaboratif qui visent davantage de déconcentration et de dématérialisation***

Les directions fonctionnelles de l'Inserm en charge des fonctions support travaillent actuellement sur des projets de développement des systèmes d'information de gestion qui visent davantage de déconcentration et de dématérialisation.

Au niveau des ressources humaines, entre 2012 et 2014, plusieurs projets de dématérialisation et d'automatisation des tâches vont conduire à limiter le nombre d'intermédiaires dans l'exécution des processus concernant :

- la demande individuelle de formation - 1<sup>er</sup> semestre 2012
- développement d'une GRH dédiée aux personnels contractuels - 2012-2015
- la gestion des congés et du CET - 2<sup>ème</sup> semestre 2012
- l'alimentation des comptes individuels retraite - 2013
- le suivi et la préparation de l'arbitrage des mobilités - 2013
- les campagnes semestrielles de primes - 2013

Ces développements apporteront davantage de fluidité dans les échanges, de gain de temps, d'accélération du process de décision et de simplification des processus de gestion. De même, pour permettre un plus grand respect du droit à l'information :

- consultation par les agents de leurs données personnelles - 2012-2014
- accès à un espace réservé au sein du portail collaboratif - à compter de 2013

Au niveau de l'achat :

- Développement de l'approvisionnement électronique pour chaque marché national sur catalogue et pour les plus gros fournisseurs de consommables et de produits de laboratoire - 2012
- Développement de l'e-business avec la création d'une place de marché et des cartes d'achat logées - 2012
- Mise en place de la carte achat - expérimentation en 2012 et généralisation en 2013

Ces mesures permettront une plus grande efficacité de la gestion et du traitement des commandes, une meilleure gestion des prix et homogénéisation des politiques tarifaires, par une transparence accrue, la mise en évidence de leviers d'action efficaces, des gains en matière de coût de traitement de la chaîne achat/facture/paiement, et une simplification de la chaîne de dépense.

S'agissant de la « dépense », un groupe de travail vient d'être constitué afin de déterminer les conditions et modalités d'une généralisation du contrôle hiérarchisé de la dépense.

La mise en place d'un portail collaboratif apportera beaucoup de facilité à l'ensemble des personnels. Il permettra de mettre à disposition des métiers administratifs des outils collaboratifs et de rendre plus aisés d'utilisation, par les personnels en unité de recherche, les services fournis par les fonctions support (guides, modes d'emploi, démonstrations d'utilisation vidéo, nouveaux services...). La mise en ligne, sur tout ou partie du périmètre, est prévue courant 2012.

### Patrimoine :

#### ***Objectif : améliorer le pilotage de l'ingénierie de la construction***

Dans le cadre du schéma pluriannuel de stratégie immobilière (SPSI) qui constitue le cadre d'action officiel de la politique de l'Institut pour les années à venir, la volonté de l'établissement vise à renforcer le pilotage des travaux d'investissement par le bureau des affaires immobilières (BAI) du DAF. Trois types d'actions doivent être mises en œuvre pour atteindre cet objectif :

- Formaliser et optimiser les processus opérationnels de la conduite d'opérations immobilières et d'en identifier les acteurs concernés. La réintégration d'un agent au BAI permettra d'assurer cette mission dès 2012. Par ailleurs, un guide des procédures applicables sera rédigé.
- Assurer le suivi du SPSI et du carnet de santé des bâtiments à travers l'exploitation de la base immobilière dont le déploiement au sein des délégations régionales sera complètement opérationnelle à partir du 1er janvier 2013. Une parfaite connaissance de l'état du patrimoine de l'établissement permettra un pilotage plus fin de la programmation pluriannuelle des opérations.

Ces deux dispositifs permettront d'optimiser la mobilisation des ressources financières au sein du budget de l'établissement au regard des opérations réellement conduites dans l'année.

- Intensifier les sessions de formation à destination des responsables immobilier des délégations régionales tant « métier » qu'outil, avec par exemple la mise en place prochaine de « Marco » outil de gestion des opérations immobilières qui permettra d'une part de sécuriser les procédures complexes de maîtrise d'œuvre et de travaux et d'autre part un suivi financier des opérations.

**Objectif : accroître l'effort d'entretien et de maintenance courante**

Cet objectif doit conduire l'Institut à optimiser ses dépenses liées à l'entretien et la maintenance courante de ses bâtiments et des surfaces occupées.

Afin de mener à bien cet objectif l'Inserm doit s'appuyer sur une meilleure connaissance de son patrimoine à l'aide du suivi du SPSI et du carnet de santé des bâtiments :

- par un recensement au 2ème semestre 2012 des travaux d'entretien et de maintenance
- par une hiérarchisation des besoins en 2013

L'Inserm doit également mener une étude sur les dépenses relatives aux contrats d'entretien et de maintenance courante qui sera menée au 2ème semestre 2012 en :

- élaborant des bilans site par site en concertation avec les délégations régionales.
- identifiant l'ensemble des besoins
- définissant une stratégie "achat" des contrats en cours (mutualisation, accords régionaux ou nationaux...) et une nouvelle politique en la matière dès 2014.

Ce travail d'analyse s'accompagnera d'une nouvelle démarche au niveau « achat » visant à optimiser l'utilisation des crédits disponibles et nécessaires aux efforts d'entretien et de maintenance courante des bâtiments par une gestion rationalisée des contrats afférents ainsi qu'une amélioration du service rendu aux laboratoires. L'optimisation des contrats serait susceptible de générer une marge financière de l'ordre de 3% à 5% du montant des budgets concernés.

**Objectif : mettre en place un observatoire des risques pour la prévention et la sécurité au travail au sein du bureau de coordination de la prévention des risques**

L'observatoire des risques s'attachera à collecter et mutualiser l'information en vue d'établir une cartographie unique des risques et de suivre l'évolution des risques professionnels inhérents aux différents laboratoires ainsi que les risques psychosociaux. L'observatoire contribuera à faire connaître l'information sur les risques au plus grand nombre et favoriser les échanges d'expérience.

- mise en place d'une cellule de veille sur les risques psychosociaux - 2012
- didacticiel de formation destiné aux nouveaux entrants - généralisation 2013
- harmonisation entre tutelles des documentations d'évaluation des risques - 2014

Le projet Prisme, mené conjointement avec le CNRS, dotera au 2ème semestre 2012 l'Inserm d'un nouvel outil de gestion de la médecine de prévention visant la modernisation du suivi médical et des risques professionnels. Il participera à cette collecte d'informations en vue d'une analyse collective des risques.

**Achat :****Objectif : renforcer la visibilité et l'organisation de la fonction achat**



Le service achat du siège renforcera ses compétences « d'acheteur » afin d'animer le réseau des correspondants achat des structures de recherche et d'intégrer les achats scientifiques dans le pilotage de l'achat.

Un plan de communication « achat » à destination des interlocuteurs internes et externes du service des achats sera également mis en place dans le courant de l'année 2012.

Ces actions permettront ainsi de renforcer d'une part, le réseau des acheteurs de l'établissement et son positionnement au sein de l'établissement et d'autre part, la visibilité des actions « achat » menées par ce réseau. L'identification d'acheteurs au sein des structures de recherche et l'animation du réseau seront effectives en 2012. Ces actions contribueront à une plus grande professionnalisation de la fonction d'acheteur dans les laboratoires.

***Objectif : Développer une stratégie d'achat en cohérence avec celles de nos partenaires***

- ▶ Inscrire les achats scientifiques dans le pilotage de l'achat

A la fin de l'année 2009, une réflexion sur les modalités d'appréhension des achats métiers de l'Inserm a été initiée. Cette analyse a abouti à des travaux de refonte de la nomenclature, la constitution de groupe de travail et l'intégration de ces achats dans les projets e-business.

Il est nécessaire de poursuivre cette démarche en structurant un réseau d'acheteurs et en prévoyant des objectifs quantifiés dans le domaine scientifique. L'outil SAFIr doit en outre être développé de manière à permettre une justification des achats par projets scientifiques.

Ces actions seront entreprises au cours de l'année 2012 avec :

- l'intégration des achats scientifiques sur catalogue dans une démarche d'e-procurement - 2ème semestre 2012
- la constitution et professionnalisation de réseaux d'acheteurs métiers et l'évolution de l'outil SAFIr.

L'ensemble de ces actions devront permettre d'aboutir à des gains économiques fondés sur la capitalisation de l'effet volume de l'établissement, une meilleure traçabilité des achats scientifiques, la mise en évidence d'indicateurs de performance au service des enjeux scientifiques de l'établissement et le développement d'une expertise d'achat métier.

- ▶ Optimiser les achats généraux

A l'heure actuelle une vingtaine de domaines dits « d'intérêt général » donnent lieu à la conclusion de marchés nationaux s'imposant à l'ensemble de l'Inserm dans un contexte de standardisation des besoins exprimés. La volonté de l'établissement est de poursuivre ces actions en centralisant au maximum les besoins permettant de conclure plus de marchés de ce type.

Dans un premier temps et dès 2012 un suivi du taux de couverture par les marchés des achats « d'intérêt général » doit être instauré au sein de chaque délégation régionale. Ce suivi donnera lieu à une action de communication ciblée dans les délégations où les taux les plus faibles seront constatés (un écart de plus de 10 % par rapport à la moyenne). Dans un second temps, à la fin 2012, les segments d'achats généraux pour lesquels un dispositif national pourrait être mis en œuvre (transport de marchandises, solutions d'impression) devront être identifiés. Enfin, à partir de 2013, des accords ou des marchés nationaux issus de cette démarche seront mis en place.

Les bénéfices attendus de ces actions sont des économies moyennes de 3 à 5 % sur les achats concernés tant scientifiques que généraux.

## VI. Mise en œuvre du plan d'action :

La réalisation de ces objectifs de modernisation et d'efficience des fonctions support devront aboutir à des redéploiements de moyens au profit des activités de recherche. Pour évaluer les marges de manœuvre possibles, une estimation a été établie sur la base des prévisions de départ à la retraite, seul levier d'ajustement envisageable.

Cette estimation a été calculée sur la base de la population dédiée aux fonctions support, à la lumière des textes en vigueur et conformément aux critères d'analyse des comportements utilisés par l'Inserm pour ses constructions budgétaires. Elle établit à 83 le nombre de départs en retraite liés aux fonctions support entre janvier 2012 et décembre 2016. Les volumes de départs estimés par fonctions support étant faibles, il n'est pas possible de déterminer des objectifs globaux de redéploiement qui seraient artificiels. C'est pourquoi l'Inserm préfère se fixer comme objectif que chaque poste dédié aux fonctions support libéré fera l'objet d'un arbitrage en considération des objectifs d'optimisation des fonctions support et de renfort des activités de recherche dans la limite du volume d'emploi autorisé par la loi de finances.

L'Inserm veillera à maintenir ses pleines capacités de gestion dans un modèle d'organisation et de déconcentration des fonctions support qui a été jugé essentiel pour la qualité du service rendu aux chercheurs.

Le suivi de la mise en œuvre du plan d'action fera l'objet d'un bilan annuel en Comité technique paritaire et en Conseil d'administration.