



Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique

Section Nationale INSERM

7, rue Guy Môquet - Bâtiment I - B.P. 8 - 94 801 Villejuif Cedex
Tél. : 01.49.58.35.81 - Fax : 01.49.58.35.33 - Mél : sntrsins@vjf.cnrs.fr
Site Web : <http://sntrs.fr/>

Compte Rendu SNTRS CGT du Conseil d'Administration Inserm du 4 octobre 2018 Elus SNTRS CGT : Claudia GALLINA-MULLER et Hubert DABIRE

Trois points à l'ordre du jour étaient mis en approbation :

- Procès-verbal du CA du 07 juin 2018
- Budget rectificatif n°3/2018
- Régime de prise en charge des déplacements à l'Inserm pour la période 2018-2021

Après rectification de quelques éléments de détail sur le procès-verbal, **ces 3 points ont été adoptés à l'unanimité.**

Déclaration intersyndicale sur le RIFSEEP :

Avant l'adoption du Budget rectificatif n°3/2018, une **intervention intersyndicale (cf. annexe ou [ici](#))** a été lue au sujet de l'attribution d'un **budget supplémentaire de 2 Millions d'euros afin d'aligner les primes IFSE du RIFSEEP des ITA Inserm sur celles des ITRF des universités.** Selon les représentants des Ministères, le sujet avait été évoqué par le PDG de l'Inserm au ministère. Cela concerne l'écart RIFSEEP entre les différents EPST d'une part et l'écart ITA/ITRF d'autre part. Le travail est en cours sur ce sujet au niveau de la mise en place du budget 2019 mais aucune annonce n'est possible actuellement.

Le SNTRS CGT a bien évidemment soutenu cette demande intersyndicale.

La **présentation scientifique**, faite par Madame Anne GALY, portait sur la thérapie génique, en vue de la création d'un **Accélérateur de Recherche Technologique (ART) en thérapie génique**, sur le site du Généthon à Evry. Me A. GALY est directrice de INTEGRARE, UMR_S951 "*Integrated genetic approaches in therapeutic discovery for rare diseases*" (infos [ici](#)). La création d'un laboratoire commun Inserm et Généthon + ART thérapie génomique permettra la constitution d'un hub de thérapie génique de visibilité internationale. L'ART sera situé dans les locaux du Génopôle d'Ivry. Le rôle de l'Inserm est de mener une action au niveau des grands industriels. Le PDG souligne que l'un des objectifs de l'ART est la création d'un guichet unique pour la négociation avec l'industrie. Sur ce point, Mme Laurence TIENNOT-HERMENT, présidente de l'AFM-Téléthon, signale qu'aucune convention d'utilisation des matériels et locaux de l'association n'a été signée à ce jour avec l'Inserm. Le PDG assure que cela va être fait.

Information du Président Directeur Général de l'Inserm

Au plan international

Participation de l'Inserm à l'Assemblée générale de l'ONU dont les principaux thèmes ont été :

- Accès aux médicaments au niveau de l'Afrique sub-saharienne et plus au nord (Maroc et Mauritanie) avec une décision de ces pays d'être contributeurs au fonds.
- Lutte contre la tuberculose avec ¼ de la population mondiale touchée, 1 Million de cas /ans, 1,5 millions de morts. Il manque actuellement 40 milliards / ans pour prendre en compte les malades. Des cas importants de tuberculose résistante existent en Europe de l'est. Il a été décidé de mettre en place un fond de 2 milliards pour la recherche : Recherche sur le vaccin. Mais d'ores et déjà, on sait que l'objectif d'éradication de la tuberculose à 2030 ne sera pas atteint.

L'OMS a sollicité l'Inserm pour qu'il contribue en personnels dans la lutte contre l'épidémie d'EBOLA actuellement en cours au Congo (pays en guerre) ainsi qu'au Rwanda. En outre, une demande d'extension de l'essai vaccinal PREVAC a été faite à l'Inserm par l'OMS.

Au niveau de l'Europe

Participation au Forum franco-allemand et à un séminaire organisé par l'Autriche. De plus la France porte le projet maladies rares incluant de très nombreux pays européens qui a été accepté par l'union Européenne

Au niveau national

Travail sur la bio production (Sanofi-Inserm) est en attente de la lettre de mission du premier ministre.

Le Health Data Hub : cette extension du système national des données de santé (SNDS) permettra la collection de l'ensemble des données de santé. L'Inserm participe aux travaux du comité d'anticipation qui doit définir ce que doit être ce Health Data Hub et aborder les questions d'éthiques et de sécurité des données. L'Inserm possède déjà les données de près de 690 000 personnes incluse dans ses cohortes.

Un groupe de travail a été constitué par la Haute Autorité de Santé (HAS) sur l'ensemble des thérapies innovantes pour identifier ce que l'on doit recueillir comme données pour suivre ces thérapies. Ce groupe de travail a été demandé par la ministre de la santé.

Concernant les relations Inserm-Sanofi, le SNTRS CGT a posé la question suivante au déjeuner pré-CA du mardi 2 octobre :

*« L'Inserm a plusieurs collaborations avec la société **Sanofi**. Sanofi vient de signer un accord avec la société américaine **PALANTIR**, qui recueillera l'ensemble des données cliniques anonymisées de Sanofi dans une grosse base de données (Darwin) pour leur exploitation. Interrogée par la CGT, la Direction de Sanofi n'a fourni aucune explication concernant l'analyse et l'utilisation de ces données (médical, éthique, commercial, etc.) par PALANTIR. Quand on sait, entre autres, que PALANTIR travaille (avec) pour les services secrets américains (CIA, FBI et NSA) et que son nom apparaît en marge de l'affaire Cambridge Analytica, on peut se demander si l'Inserm a l'assurance que ses données issues de sa collaboration avec Sanofi ne seront pas utilisées par PALANTIR et si c'est le cas, l'Inserm peut-il en contrôler l'utilisation de quelque façon que ce soit ? »*

En réponse, le PDG indique ne pas être au courant de cet accord mais Mme Giry dit en avoir entendu parler sans en connaître les détails. Quoiqu'il en soit, le PDG nous informe que les accords avec Sanofi sont régis par des règles de confidentialité strictes et que Sanofi ne saurait utiliser les données de l'Inserm sans son accord. Dans tous les cas, il n'y a pas d'accord entre Sanofi et l'Inserm sur le Système National des Données de Santé (SNDS). Il souligne cependant que la question mérite d'être posée et appelle à la vigilance. ».

Pour **infos sur PALANTIR** : [France Inter](#) et [Wikipedia](#)

Lire le **tract de la CGT Sanofi** sur PALANTIR (en annexe ou [ici](#)).

Vie de l'Institut

- Audition du PDG sur le budget le 2 octobre 2018.
- Participation aux auditions des candidats IHU. **Le PDG se félicite que seul le projet que l'Inserm soutenait ait été labellisé** (Projet Foresight, coordonné par le professeur José-Alain Sahel, Institut de la Vision, Hôpital des Quinze-Vingt à Paris).
- Formation à et par la recherche : M. Yve Levy déclare : « Face aux difficultés rencontrées par beaucoup d'élèves des classes de 3ème pour trouver des stages de découverte de l'entreprise (stage de 1 semaine) », **le PDG propose d'en accueillir davantage dans les unités Inserm. Ainsi, 1000 jeunes seront accueillis en stage de 3ème dans les unités Inserm.** De plus, un plan dénommé « Chercher pour Apprendre / Apprendre pour chercher » a été proposé au ministre de l'éducation nationale
- Attribution du prix NOBEL : **le prix Nobel de médecine 2018** a été attribué à James P. Allison et Tasuku Honjo pour leurs travaux sur le traitement du cancer par « inhibition de la régulation immunitaire négative ». Yves Levy souligne que c'est Pierre Golstein, chercheur à l'Inserm qui, le

premier, a travaillé sur l'anesthésie du système immunitaire par des molécules anesthésiantes anti-CLA-4 qui ont permis l'obtention de ce prix Nobel (lire infos [ici](#)). Il regrette que ce chercheur n'y ait pas été associé étant donné l'importance de ses travaux. Il souligne auprès des politiques présents au CA que c'est le manque de lobbying de leur part qui conduit à cet état de fait : « *la pression au niveau ministériel est indispensable et elle ne se fait pas en France* ». La valorisation de la recherche fondamentale est indispensable et Pierre Golstein sera récompensé par un prix spécial Inserm.

D'autres points à l'ordre du jour méritent d'être soulignés :

- **Réseau international Inserm.** L'objectif est d'améliorer la visibilité de l'Inserm au niveau international et de créer un réseau mobilisable par la diplomatie française. L'Inserm compte plus de 6000 collaborations internationales et de très nombreux chercheurs étrangers travaillent à l'Inserm. Le but est d'harmoniser les structures et les outils pour mieux structurer ce qui existe déjà afin de faire émerger des réseaux thématiques internationaux. Des projets en réseau seront soutenus par l'Inserm avec des financements internationaux et européens en particulier. Il s'agit d'améliorer la visibilité et de mettre en valeurs les activités des chercheurs. Il faut noter que le PDG avait déjà insisté sur son importance au pré-CA.
- **Financements contractuels.** Comme au pré-CA, le PDG insiste sur la **particularité de l'Inserm qui est « l'organisme public de recherche dont le financement par des ressources contractuelles est le plus important. En effet, 31% des recettes en 2017 proviennent des contrats de recherche en cours. A titre de comparaison, le CNRS affiche 19% de recettes contractuelles dans son budget. »** En réponse à **une remarque du SNTRS CGT sur le fait que la plupart des contrats arrivent à échéance en 2019**, le PDG répond que ce sont surtout les contrats du PIA et insiste sur le problème de pérennisation des financements en prenant l'exemple d'une base de données qui commence à produire des résultats 5 à 10 après sa création et dont l'intérêt est qu'elle puisse produire des résultats 20-30 après (eg Cohorte Framingham).

Questions diverses.

Le PDG tient encore à souligner que l'Inserm est le 1^{er} déposant européen de brevets dans la catégorie pharmaceutique pour la 2^{ème} année consécutive.

Départ d'Yves LEVY :

M. Bernard LAROUTUROU, Directeur Général de la Recherche et de l'Innovation (DGRI) du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) adresse ses remerciements à Yves LEVY de la part du gouvernement pour son action à l'Inserm.

M. Yves LEVY remercie les personnes présentes.

Il souligne qu'il est fier que la CGT ait écrit un article le concernant dans le Lancet. Il souligne qu'il est sans doute le seul dans ce cas. (**Réponse du SNTRS CGT publiée dans « The Lancet » du 15 septembre 2018 [ici](#)**)

Il déclare également qu'il n'y a pas de bilan à faire et que c'est une continuité qui se mettra en place après son départ.

Dernière minute : Le président par intérim de l'Inserm, Yves LEVY, est nommé conseiller d'État en service extraordinaire en conseil des ministres, mercredi 10 octobre 2018. Il prendra ses nouvelles fonctions à compter du 12 octobre 2018.

Lors du déjeuner pré-CA du mardi 2 octobre, le SNTRS CGT a posé les questions suivantes :

- **Avenir des registres de malformations congénitales.**

Question : « Le Registre des malformations en Rhône Alpes (**Remera**), est menacé faute de subventions. La France n'a que six registres régionaux de malformations congénitales qui couvrent à peine 20% du territoire. Remera était financé par des subventions de Santé Publique France, de l'Inserm et de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, et son fonctionnement assuré par une subvention du Conseil régional Auvergne Rhône Alpes. Son activité n'a jamais été jugée insuffisante par le Comité d'Évaluation des Registres. Or, le Conseil régional a décidé de ne plus subventionner le Registre et l'Inserm d'arrêter à son tour la subvention qu'il accordait à Remera. Pour permettre au Registre de fonctionner, les Hospices civils de Lyon ont avancé les salaires des personnels et les frais du Registre. Mais il serait étonnant que cette situation dure longtemps. Nous aimerions donc savoir quelles sont les raisons qui ont poussées l'Inserm à arrêter de financer le Remera ? En effet, nous pensons que la sécurité sanitaire nécessite le recensement en temps réel et de façon systématique des malformations anténatales et post-natales. »

Réponse : « Le retrait de l'Inserm de ce Registre est basé sur des raisons scientifiques. La directrice de ce registre a refusé à plusieurs reprises de se faire évaluer par le Comité d'évaluation des registres. Quand cela a été possible, les évaluations ont été négatives, voire catastrophiques. L'Inserm ne pouvait donc pas continuer à soutenir une structure dont l'évaluation est négative. Le retrait de l'Inserm est postérieur à celui du Conseil régional. »

- **Fonctionnement du Conseil scientifique et des CSS : présidence CSS3.**

Question : « L'absence d'informations sur le travail du Conseil scientifique et des Commissions scientifiques spécialisées laisse planer des inquiétudes qui pourraient suggérer une remise en cause du travail de ces instances. En particulier, suite aux travaux de la vague D, la CSS3 semble traverser une crise sans précédent. Pourriez-vous nous éclairer sur l'importance que vous accordez aux travaux des CSS et sur la crise actuelle de la CSS3 ? »

Réponse. Le PDG relate les faits tels que nous les connaissons, soit une contestation par le président de la CSS3 de l'évaluation de la CSS3 sur son équipe en particulier, et conclut qu'il y a **manifestement un conflit d'intérêt**. Dans ces conditions, le PDG a demandé au président de la CSS3 de démissionner de la présidence. En ce qui concerne l'indépendance des CSS, le PDG a fait ressortir clairement qu'elles sont composées en partie de membres qu'il a nommé et que les CSS n'ont qu'un avis consultatif et qu'il était de son devoir et de son plein droit d'intervenir pour demander la démission du président de la CSS.

Dernière minute : le Président de la CSS3 a démissionné aussi bien de la Présidence que de la CSS.

- **Devenir de l'Infrastructure de Recherche (IR) « Biobanque ».**

Réponse. Cette IR a été arrêtée suite à une évaluation négative de la COPIL ; mais, pour ne pas perdre le financement qui lui avait été accordé, une demande a été introduite avec des contraintes et un « transfert des services, activités et personnels au sein du Pôle de recherche clinique de l'Institut thématique Santé publique ».

- **Devenir des SATT recapitalisés ?**

Réponse. Ces Sociétés d'Accélération de Transfert de Technologie (SATT) suivent leur cours. Tout dépend du gouvernement. Mais l'Inserm a bien indiqué qu'il n'était pas prêt à les recapitaliser constamment.

Conseil d'Administration du jeudi 04 octobre 2018
Déclaration des membres élu.e.s, représentant.e.s¹ du personnel

Le RIFSEEP, Régime Indemnitaires tenant compte des Fonctions, des Sujétions, de l'Expertise et de l'Engagement Professionnel, a été mis en place à l'Inserm à compter du 1^{er} septembre 2017.

Cependant, dans un [courrier du 10 novembre 2017](#), Madame la Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, rappelait aux PDG des EPST l'objectif de convergence et donc d'alignement sur les socles indemnitaires des ITRF.

La pression qui pèse aujourd'hui sur le budget de l'Inserm n'a pas permis d'aligner les socles indemnitaires sur ceux des ITRF (Ingénieurs et personnels Techniques de Recherche et de Formation), alors que l'objectif de convergence des régimes était annoncé dès 2016 par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

C'est pourquoi, nous, membres élu.e.s et représentant.e.s du personnel, exigeons le respect de cet objectif par l'abondement de l'enveloppe indemnitaire de l'Inserm à l'occasion du projet de loi de finances pour 2019, pour une mise en application au 1^{er} janvier 2019. Nous avons simulé les besoins supplémentaires nécessaires à partir du tableau des différentiels des socles ITRF / socles IT Inserm remis aux syndicats par la DRH de l'Institut lors de la réunion du 13 juillet 2018. D'après nos estimations un montant d'environ 2 millions d'euros en année pleine permettra d'atteindre cet objectif, pour toutes les catégories de personnel de l'Inserm.

Nous sollicitons l'écoute et l'action de Madame/Monsieur les représentants des ministères du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique et de la Recherche, pour la mise en œuvre de cette mesure de justice pour les personnels de l'Inserm. C'est l'engagement de vos ministères et la suppression d'une inégalité entre des personnels qui travaillent souvent dans les mêmes laboratoires et services.

Nous demandons également l'ouverture d'une négociation pour que les montants des IFSE soient réévalués dans le temps pour lutter contre l'érosion du pouvoir d'achat liée à l'inflation.

¹ Bénédicte Batrancourt (CFTC Recherche), Marie-Agnès Berger (Sgen-CFDT Recherche^{EPST}) Hubert Dabiré (SNTRS-CGT), Maude Le Gall (SNCS-FSU), Claudia Gallina-Muller (SNTRS-CGT), Klaus Pétry (Sgen-CFDT Recherche^{EPST})

Palantir a signé un accord avec Sanofi pour recueillir l'ensemble des données cliniques anonymisées de Sanofi dans une grosse base de données (Darwin) en vue d'en extraire des informations.

La CGT lors du comité de groupe du 19 septembre a posé les questions suivantes :

- Pourquoi cet accord n'a fait l'objet d'aucune information aux instances du personnel ni en France, ni en Europe, ni même aux salariés ?
- Quelle est la finalité de cet accord en terme d'analyse et d'utilisation de ces données (médical, éthique, commercial, ...) ?
- Quel accord financier régit cet accord ?
- Cet accord offre-t-il l'exclusivité des données cliniques de Sanofi à Palantir ?
- Même si les données sont anonymisées un consentement a-t-il été demandé aux patients comme la loi les y oblige ?
- Quelles garanties éthiques ont été prises concernant l'utilisation de ces données ?

La Direction n'a apporté aucune réponse précise sauf à dire que cette collecte de données par cette entreprise spécialisée dans le traitement des "Big data" va permettre une meilleure compréhension des maladies.

Qui est Palantir ?

C'est une société américaine créée par un proche de Donald Trump et liée dès sa création à la CIA. Elle est spécialisée dans la création de grandes bases de données, dites "Big Data", et de leur traitement.

Ses principaux clients sont les services secrets américains : CIA, NSA, FBI et se développe dans nombre de secteurs d'activités en gardant des liens avec les services secrets américains →

Quelle utilisation de ces données ?

Les données des études cliniques sont à chaque fois recueillies dans les études pour répondre à une question médicale précise pour laquelle le patient donne son consentement. Ces données sont éthiquement sensibles. Elles ne devraient être utilisées que pour améliorer la connaissance sur les maladies et non à des fins commerciales, sécuritaires ou géostratégiques.

L'utilisation de ces bases de données offertes à Palantir, est-elle contrôlée ? Seront-elles « ouvertes » ? Si oui à quels utilisateurs ? Quelles sont les garanties ?

Nous attendons toujours des réponses à nos questions !

La CGT dénonce cet accord. Comment a-t-il pu voir le jour entre une entreprise française et Palantir d'autant que dans le même temps les autorités françaises lancent un projet pour intégrer les données cliniques au Système national des données de santé (SNDS) en lien avec les labos de la recherche publique et en tout premier lieu l'INSERM, et sans liens avec un réseau de surveillance.

Palantir a fait l'objet d'une enquête d'investigation de France Inter dans Secrets d'info le 22 septembre à 13h20. Mais aussi de France Info, voir le site en date du 22/09/2018 :

https://www.francetvinfo.fr/internet/securite-sur-internet/comment-une-start-up-financee-par-la-cia-s-est-imposee-au-coeur-des-services-de-renseignement-francais_2952265.html

Nous y apprenons par exemple que : "Le nom de la société américaine n'a rien d'innocent. Il fait référence au palantir, la "pierre de vision" une boule de cristal qui permet de tout voir, tout savoir.

Les principaux clients de Palantir sont les banques, les assurances, mais aussi les services de renseignement, particulièrement intéressés par la puissance de ces algorithmes.

Mais aussi que : "L'ombre de Palantir apparaît également en marge de [l'affaire Cambridge Analytica](#), cette société britannique qui a siphonné les données personnelles de millions d'utilisateurs de Facebook au service de la campagne de Donald Trump. "