



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Inserm**

La science pour la santé  
From science to health

## RÉLEVÉ DES PROPOSITIONS ET AVIS DE LA F3SCT RÉUNION N°03-2025 du 5 juin 2025 - en séance ordinaire

Participaient à la réunion :

### Au titre des représentants de l'administration

M. Damien ROUSSET – Directeur général délégué à l'administration de l'Inserm, président de la Formation spécialisée

### Au titre des représentants du personnel

#### Titulaires

SGEN-CFDT	Mme Cécile COURIAUD Mme Sandrine CURTET M. Denis GREUET
SNCS-FSU	M. Bertrand DUVILLIE M. Olivier LAHUNA
SNTRS-CGT	Mme Christelle DUSSERT Mme Claudia GALLINA-MULLER M. Jean-Marie MANGIN
SNPTES	M. Lionel DESRAYAUX

#### Suppléants (sans voix délibérative)

SGEN-CFDT	Mme Sylvie LACHKAR-COLMERAUER Mme Brigitte TREILLARD
SNCS-FSU	Mme Ghislaine GUILLEMAIN

### Au titre d'invité permanent pour l'administration

M. Nicolas PESNEL – Directeur des Ressources humaines de l'Inserm  
Mme Maïmouna DIAGNE – Chargée du dialogue social

### Au titre de la Coordination de prévention des risques

Mme Barbara DUFEU – Conseillère coordonnatrice de prévention des risques

### Au titre de la Médecine de Prévention :

Dr Béatrice BIE, médecin coordonnateur, responsable du service de médecine de prévention

### Au titre d'experts invités

M. Adrien MIANOWSKI – Directeur Administratif et Financier Adjoint  
M. Nicolas PRUVOST – Directeur de Programme SIFAC+  
Mme Marie-Laure GRISSELLE – Agent Comptable Principale

### Absents ou excusés

Mme Sonia BARBEY – SGEN-CFDT  
M. Régis BOBE - SGEN-CFDT  
Mme Laurence PIBOUIN-FRAGNER - SGEN-CFDT  
Mme Maud LE GALL – SNCS-FSU  
Mme Frédérique FROUIN-MORLON – SNTRS-CGT  
Mme Valérie DESSIRIER - SNTRS-CGT  
Mme Agathe ZOUIOUIECH - SNTRS-CGT  
M. Hassan ARHAB – SNPTES  
Mme Laure VILLAROYA-GIRARD – Inspectrice SST de l'IGAENR

La Formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail (F3SCT) de l'Inserm s'est réunie sous la présidence de M. Damien ROUSSET, Directeur-général délégué – Administration, représentant M. Didier SAMUEL, Président-Directeur Général.

Les décisions suivantes ont été prises en séance :

**Procès verbaux soumis pour Approbation :**

1. PV de la séance ordinaire du 20 février 2025  
*Approuvé à l'unanimité.*
2. PV de la séance extraordinaire du 7 mai 2025  
*Approuvé à l'unanimité.*

**Questions diverses abordées**

1. Point d'information quant au Phéochromocytomes au sein d'un même laboratoire en DR Aura : Une enquête est en cours, dirigée par la cellule d'intervention en région de Santé Publique France.
2. Organisme compétent en radioprotection (OCR) de l'Inserm : Certifié sans réserve – En attente du rapport définitif.

**Sujet soumis pour Avis :**

Point relatif au déploiement de SIFAC + – pour information  
*3 avis ont été votés favorablement à l'unanimité.*

***Avis n°1 – Défaillances SIFAC+ : dégradation des conditions de travail à l'Inserm***

Les représentants du personnel constatent que les dysfonctionnements persistants liés au déploiement de SIFAC+ ont des impacts majeurs sur le fonctionnement des services, des unités de recherche et sur les conditions de travail de tous les agents.

Depuis la bascule vers SIFAC+ début 2025, les dysfonctionnements massifs et persistants de l'outil ont désorganisé l'ensemble des processus de gestion (commandes, remboursements de missions, suivi budgétaire, etc.) et entraîné :

- Une surcharge de travail importante, en raison de procédures plus longues, instables et incomplètes et des lenteurs de l'application ;
- Une perte d'autonomie des gestionnaires et un brouillage des circuits de décision (problème de traçabilité des actions) ;
- Des blocages sur des tâches courantes (fiche agent, bons de commande, factures, remboursements) qui ont des conséquences concrètes sur les agents et les laboratoires ;
- Des bugs à tous les niveaux
- ...

Les représentants du personnel tiennent à *rappeler fermement que ces problématiques ne relèvent pas d'un mauvais usage de l'outil par les agents*, mais bien de *choix techniques, organisationnels et politiques* : calendrier de mise en œuvre précipité, absence d'anticipation, mauvaise coordination entre les acteurs, défaillances structurelles dans l'accompagnement, l'assistance et la communication.

Face à cela, les représentants du personnel demandent la mise en œuvre immédiate des mesures suivantes :

1. *Fourniture d'un état des lieux complet, précis et partagé* des dysfonctionnements connus, la liste des modules manquants et des conséquences quantifiées (retards de traitement, impacts financiers, intérêts moratoires, etc.).
2. *Élaboration et diffusion d'un rétroplanning détaillé* listant les correctifs à apporter, leurs porteurs, les échéances, et les ressources mobilisées.

3. *Mise en place d'un comité de suivi spécifique du projet SIFAC+*, réunissant les directions concernées et les représentants du personnel, avec :
  - Des bilans mensuels puis trimestriels dans les instances (CSAE, F3SCT et F4SCT) ;
  - Des comptes-rendus systématiquement diffusés aux agents ;
  - Un lien formalisé avec la DRH nationale et les délégations régionales.
4. *Intégration des agents de terrain dans les groupes de travail de révision des procédures* (ex : Notilus, PCA, gestion budgétaire), pour que les solutions soient co-construites avec les utilisateurs.
5. *La mise en œuvre sans délai d'un plan d'urgence pour l'assistance aux utilisateurs en détresse*
  - Le renforcement immédiat de la hotline avec des experts SAP/AMUE et métier (gestion/RH) ;
  - Un plan de formations continues pour les utilisateurs, aligné sur le calendrier des évolutions techniques et les soutiens techniques ;
  - Des recrutements ou détachements d'agents en renfort dans les services surchargés.
6. *Communication institutionnelle renforcée* :
  - *La reconnaissance explicite de la responsabilité par l'Inserm*, auprès de tous les agents des structures y compris ceux de nos partenaires de mixité présents dans nos structures par les voies de communication interne comme la lettre Inserm ;
  - *Communication auprès de nos fournisseurs et prestataires de services*
  - **Reconnaissance explicite par le ministère** du rôle de l'Inserm en tant que *site pilote/bêta-testeur national* ;
  - Intégration d'un encart de suivi des actions SIFAC+ dans *chaque lettre Inserm*, jusqu'à résolution complète des problèmes.
7. *Création d'un espace dédié de remontée des incidents*, permettant :
  - Le signalement anonyme et la priorisation des bugs ;
  - La consultation des problèmes déjà enregistrés ;
  - La visibilité sur les réponses ou correctifs apportés.
8. **Création d'une hot line dédiées aux fournisseurs** pour la gestion des contentieux.
9. *Publication d'indicateurs mensuels* sur les délais de traitement (fiches agent, missions, commandes, remboursements) pour objectiver les progrès réalisés.

L'instance rappelle que, dans un contexte où l'Inserm joue le rôle de *site pilote national*, il est impératif que l'établissement bénéficie d'un *accompagnement renforcé par le ministère*, y compris en termes de moyens humains, financiers et institutionnels.

L'instance considère que sans transparence, sans pilotage clair, et sans dialogue social réel, la crise SIFAC+ ne pourra pas être dépassée. Ces demandes visent à restaurer la confiance, à garantir un minimum de lisibilité aux agents, et à rendre possible une sortie de crise digne et collective. La situation dégrade l'image de l'Inserm.

### **Avis n°2 – Les dysfonctionnements SIFAC+ crée des RPS en nombre important**

Les représentants du personnel expriment leur vive inquiétude face aux conséquences humaines du déploiement chaotique de SIFAC+.

Depuis plusieurs mois, les agents – en particulier les gestionnaires et personnels administratifs – font face à une **situation de travail gravement dégradée** : surcharge importante, incertitudes procédurales, lenteurs, outils instables, pressions accrues de la part des collègues et des fournisseurs. Nombre d'entre eux témoignent d'un sentiment d'abandon et d'une perte de sens dans leur travail. Les agents expriment un sentiment de dévalorisation, de dégradation de l'image de soi et de perte de compétences.

Ces difficultés ne sont pas liées à une mauvaise utilisation de l'outil, à un défaut de savoir-faire ou d'engagement des agents, mais bien à des défaillances systémiques de l'application et à une absence de dispositifs de soutien adaptés depuis le basculement.

Partout à l'Inserm, les tensions sont vives, les incompréhensions nombreuses, et les agents se retrouvent injustement désignés comme responsables d'un dysfonctionnement global qui les dépasse.

Une pression injuste s'applique sur les personnels de support, devenus boucliers humains face à la colère des collègues et des fournisseurs. La surcharge de travail est colossale.

**Les dysfonctionnements de Sifac + n'impactent pas seulement les fonctions support mais ils ralentissent, voire empêchent le travail de recherche et le développement de nouvelles thérapies. Cela a un impact fort sur la santé mentale des personnels scientifiques.**

Une grande souffrance au travail est constatée, avec des signaux de détresse et de risques psychosociaux avérés. Cet état de fait est en constante augmentation.

L'instance demande :

1. *L'arrêt immédiat de toute forme de pression, de culpabilisation ou de remise en cause des agents, que ce soit de la part de la hiérarchie, des collègues ou des partenaires externes.*
2. *La mise en place de cellules de médiation et d'écoute dans les services les plus exposés, pour apaiser les tensions, reconstruire la confiance et éviter les dérives relationnelles.*
3. *La reconnaissance explicite, institutionnelle et visible de l'engagement, du professionnalisme et de la résilience des agents impactés, par des messages clairs de la direction et des responsables hiérarchiques.*
4. *Un accompagnement renforcé sur le plan humain :*
  - L'appui de la médecine de prévention pour une surveillance accrue des risques psychosociaux (RPS) ;
  - La possibilité d'appels à des psychologues du travail ;
  - L'ouverture de possibilités de mobilité temporaire ou de soutien administratif pour les agents en détresse.
5. *La mise en œuvre d'une politique de compensation financière pour les personnels lésés, notamment pour :*
  - Les agents ayant subi des agios ou intérêts liés aux retards de remboursement ;
  - Les personnels en surcharge de travail suite aux dysfonctionnements.

Les représentants des personnels rappellent que l'attractivité et les conditions de travail des métiers de la recherche sont déjà fortement dégradées. De plus, la situation actuelle est sur le point de détruire les capacités de l'Inserm à remplir ses missions.

### **Avis n°3 – Défaillances SIFAC+ : demande d'une expertise**

La formation spécialisée ne disposant pas des éléments nécessaires à l'évaluation des **risques professionnels, des conditions de santé et de sécurité ou des conditions de travail**, demande le recours à un expert certifié conformément aux dispositions des articles R. 2315-51 et R. 2315-52 du code du travail.

Les représentants des personnels demandent qu'une expertise soit diligentée sur la base du point 2 de l'article R253-4 afin d'évaluer ces risques.

**« 2° En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail lorsqu'il ne s'intègre pas dans un projet de réorganisation de service. »**

#### *Article R253-54 du code général de la fonction publique*

*Dans les administrations de l'Etat, les collectivités et les établissements mentionnés aux articles L. 3, L. 4 et L. 5 du présent code et dans les groupements de coopération sanitaire de moyens de droit public, lorsque la formation spécialisée ne dispose pas des éléments nécessaires à l'évaluation des risques professionnels, des conditions de santé et de sécurité ou des conditions de travail, son président peut, à son initiative ou suite à une délibération des membres de la formation, faire appel à un expert certifié conformément aux dispositions des articles R. 2315-51 et R. 2315-52 du code du travail :*

*1° En cas de risque grave, révélé ou non par un accident de service ou par un accident du travail ou en cas de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;*

**2° En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail lorsqu'il ne s'intègre pas dans un projet de réorganisation de service.**

*Les frais d'expertise sont supportés par l'administration, la collectivité territoriale ou l'établissement dont relève la formation spécialisée.*

*L'autorité administrative ou territoriale fournit à l'expert les informations nécessaires à sa mission. Ce dernier est soumis à l'obligation de discrétion définie à l'article R. 254-53.*

La présidence de la F3SCT indique en séance qu'elle ne s'opposera pas à la demande d'expertise concernant les impacts sur les conditions de travail des agents, en particulier psychosociales, du déploiement de SIFAC+ à l'Inserm. Il est précisé que le périmètre de l'expertise est l'ensemble de l'établissement.