



## **Schéma pluriannuel de stratégie immobilière de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)**

### **Avis sur sa mise en œuvre et son suivi**

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) présente le bilan de sa gestion immobilière de ces sept dernières années ainsi que ses projets pour la prochaine période quinquennale. Son modèle d'organisation conduit l'opérateur à abandonner la maîtrise d'une part significative de son immobilier au profit de ses partenaires publics des domaines hospitaliers et universitaires. Avant toute décision immobilière, le Conseil invite l'opérateur à fiabiliser son inventaire. Il rappelle que les locaux d'appui à la recherche relèvent des règles communes de la politique immobilière de l'État et invite à une nouvelle approche de l'immobilier dédié aux activités de recherche en santé.

Vu le décret n°2016 1436 du 26 octobre 2016 reconduisant le Conseil de l'immobilier de l'État ;

Vu la loi n°2009-967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement ;

Vu la loi n°2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement ;

Vu la loi n°2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour la croissance verte ;

Vu le décret n°2017-918 du 9 mai 2017 relatif aux obligations d'amélioration de la performance énergétique dans les bâtiments existants à usage du tertiaire ;

Vu le décret n°2016-1234 du 19 septembre 2016 modifiant le décret n° 2008-310 du 3 avril 2008 relatif à la direction générale des finances publiques et portant création d'une direction de l'immobilier de l'État ;

Vu la circulaire du Premier ministre du 16 janvier 2009 relative à la politique immobilière de l'État ;

Vu la circulaire du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique du 26 décembre 2008 relative à l'immobilier des opérateurs et des organismes divers de l'État ;

Vu la circulaire du Premier ministre du 19 septembre 2016 relative au renouvellement des schémas pluriannuels de stratégie immobilière des opérateurs de l'État ;

Vu la note de présentation de l'Inserm du bilan de son SPSI 2010-2016 et des perspectives 2017-2020 du 8 mars 2017 ;

Après avoir entendu M. Thierry DAMERVAL, directeur général délégué de l'Inserm, accompagné de M. François CHAMBELIN, directeur des affaires financières et de Mme Laurianne CRUZOL, adjointe au directeur des affaires financières, de M. Philippe CLERC, responsable du bureau immobilier et de Mme Virginie RAULT, adjointe au responsable immobilier, en présence de M. Thierry BERGEONNEAU, chef du service de la performance, du financement et de la contractualisation avec les organismes de recherche (SPFCO) de la direction générale pour la recherche et l'innovation du ministère de l'éducation nationale, de la recherche et de l'enseignement supérieur, accompagné de Mme Anne CHEVALLIER et également en présence de M. Philippe BAUCHOT, directeur adjoint de l'immobilier de l'Etat, accompagné de MM. Jildaz ECOLAN, chef du bureau « *Doctrine et stratégie de l'immobilier de l'Etat* » et Didier PETITJEAN, chef du bureau « *Expertise de l'immobilier de l'Etat* » lors de sa séance du 8 mars 2017 ;

### **Sur l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)**

Considérant que l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) est un établissement public à caractère scientifique et technologique placé sous la double tutelle du ministère en charge de l'enseignement supérieur et de la recherche et de celui en charge de la santé ;

Que l'établissement créé en 1964 est le seul organisme public de recherche français entièrement dédié à la santé humaine ; qu'il s'est vu confier en 2008 la responsabilité d'assurer la coordination stratégique, scientifique et opérationnelle de la recherche biomédicale ; que ce rôle central de coordinateur est lié à sa capacité à assurer une recherche intégrée allant des questions fondamentales jusqu'au lit du patient ;

Que l'Inserm s'est vu confier deux nouvelles missions ces dernières années : l'accueil de l'agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS) ainsi que la gestion du volet recherche du plan national de lutte contre le cancer, en coopération avec l'Institut national du Cancer ;

Que l'Inserm dispose d'un effectif de 7 848 postes en équivalent temps plein annuel travaillé (ETPT) dont 2 116 chercheurs, 2 855 ingénieurs et techniciens, personnel statutaire de la fonction publique, ainsi que 2 877 personnels scientifiques contractuels ; que la recherche Inserm accueille 15 000 personnes au sein des unités mixtes de recherche ;

Que l'organisation de l'opérateur est structurée selon trois niveaux :

- Le siège ;
- Treize délégations régionales gèrent les unités de recherche ;
- 353 formations de recherche dont 281 unités mixtes de recherche, des unités de service et des centres d'investigations cliniques ;

Que l'Inserm est classé au premier rang européen des institutions académiques de recherche dans le domaine biomédical avec près de 12 000 publications annuelles ; qu'il

détient plus de mille cinq cents familles de brevets et occupe la neuvième place du classement mondial Thomson-Reuters des organismes publics de recherche les plus innovants, toutes disciplines confondues ;

Que la recherche de l'établissement est animée par neuf instituts thématiques entretenant de fortes interactions entre les disciplines ou les champs de recherche suivants : Bases moléculaires et structurales du vivant ; Biologie cellulaire, développement et évolution ; Cancer ; Physiopathologie, métabolisme, nutrition ; Génétique, génomique et bio-informatique ; Immunologie, inflammation, infectiologie et microbiologie ; Neurosciences, sciences cognitives, neurologie, psychiatrie ; Santé publique ; Technologies pour la santé ;

Que les unités de recherche mixtes sont créées pour un mandat de cinq ans renouvelable une fois, après un processus d'évaluation du projet scientifique impliquant le Haut conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur, les commissions scientifiques spécialisées, le conseil scientifique et le président directeur général de l'Inserm ; que toutes ces unités comprennent au moins un partenaire universitaire de recherche ;

Que l'établissement est doté pour 2017 d'un budget prévisionnel de 896 M€ de recettes et de 926 M€ de dépenses ;

### **Sur la situation immobilière de l'Inserm**

Considérant que la mixité et la nature des partenaires des unités de recherche influence fortement le modèle immobilier de l'Inserm ;

Que 60% des unités de recherche sont situés dans sites hospitalo-universitaires, des centres de lutte contre le cancer ou établissement français du sang ;

Qu'une majorité des unités mixtes exercent leur activité dans des locaux mis à leur disposition par l'université (40%) ou l'hôpital (20%), dont les modalités d'occupation n'entraînent aucun transfert de responsabilité à l'Inserm ; que les autres unités (40 %) sont le plus souvent hébergées sur site hospitalier dans des locaux sous responsabilité de l'Inserm (propriétaire, affectataire, locataire ou occupant par convention) ;

Que l'Inserm mentionne plusieurs sujets à forts enjeux qui découlent de cette situation où sa stratégie immobilière est fortement liée à celles de ses partenaires universitaires ou hospitaliers :

- Les retards pris en termes d'aménagement de mise à niveau de mise en sécurité des espaces qui ne sont pas sous la responsabilité de l'Institut ;
- La complexité d'héberger, en partenariat, des infrastructures technologiques sensibles et coûteuses ;
- L'obligation de concentrer ses efforts budgétaires sur les bâtiments et locaux en propriété ou loués ou conventionnés, dans un contexte financier où les moyens d'investissement immobilier et d'entretien sont très difficilement maintenus depuis une décennie ;

Que l'Inserm souligne la nécessité de prendre en compte les besoins immobiliers spécifiques de la recherche en santé (numérisation des données, internationalisation des

réseaux, partenariat avec la société et les industriels) et de les distinguer de ceux d'une activité tertiaire banalisée ;

Que si l'activité de l'Inserm est déployée sur l'ensemble du territoire, elle présente une forte concentration en Ile-de-France où sont installés son siège et cinq délégations régionales et la moitié de ses structures ;

### **Sur l'organisation de la fonction immobilière**

Considérant que le bureau des affaires immobilières du siège qui dépend du département des affaires financières opère le suivi des opérations de construction, rénovation, réhabilitation des locaux Inserm ou hébergeant les laboratoires ;

Qu'à ce titre, il est chargé de centraliser et d'expertiser les demandes de travaux et de mettre en œuvre la politique immobilière de l'établissement en liaison avec les services du patrimoine des délégations régionales ;

Qu'il anime le réseau des responsables immobiliers en région ;

Qu'il compte trois agents ;

Considérant que chacune des délégations régionales, excepté celle de Paris XII, dispose d'un service patrimoine constitué de une à trois personnes pour gérer le patrimoine des unités de recherche de sa circonscription ainsi que les locaux de la délégation régionale ;

Considérant qu'au moins une fois par an, une formation est organisée pour l'ensemble des responsables immobiliers lors d'une des deux réunions semestrielles ; que les agents peuvent également bénéficier de formations à titre individuel ;

Considérant que le réseau des responsables immobilier se réunit deux fois par an lors de deux séminaires à l'occasion desquels peuvent être organisées une formation sur un des aspects du métier de responsable immobilier (logiciel patrimoine, questions juridiques...) ou la visite d'un chantier suivi par l'Inserm ;

### **Sur la connaissance de l'immobilier de l'Inserm**

Considérant que l'Inserm a mis en place en 2000 une application informatique qui recense pour chaque bâtiment des informations relatives à son statut (carnet d'identité) et son état (carnet de santé) ; que ces données sont fiabilisées et actualisées périodiquement ;

Que cette application ne répondant plus à ses besoins de gestion patrimoniale, l'Institut a participé à la démarche initiée par l'Agence de mutualisation des universités et des établissements (AMUE) dans le choix d'un panel de progiciels de gestion patrimoniale susceptibles de répondre aux différentes exigences de ses membres ;

Que le logiciel mis en place par la Direction de l'immobilier de l'État nourrit également sa réflexion sur le choix d'une nouvelle application de gestion de son immobilier ;

Considérant que l'Inserm a choisi de recenser ses surfaces en surface utile (SU) et en surface hors œuvre (SHO),

Que les définitions de ces surfaces ne répondent pas strictement à la typologie des surfaces de l'État telle que précisée par le service France Domaine en février 2010 ;

Que l'Inserm indique que la surface utile (SU) mentionnée dans le document correspond :

- pour les immeubles de bureaux, à la surface utile nette telle que définie dans la note du 19 février 2009 des membres du Comité d'Orientation de la politique immobilière de l'Etat ;
- pour les locaux de recherche, à la surface utile effectivement réservée au travail (laboratoires, surfaces administratives, de stockages, salles de réunion...) »

Que l'Inserm précise que la surface hors œuvre (SHO) indiquée est assimilable à de la SHON mais que ne disposant pour chaque bâtiment que de la seule surface SU, ses services ont estimé la surface SHO d'après la SU, en appliquant un coefficient de 1,15 à 1,4 à la SU suivant la typologie du bâtiment ;

Considérant que l'inventaire au parc immobilier de l'Inserm en 2016 est fondé dans 70% des cas sur des données déclaratives non issues de plans ;

Considérant qu'il ressort de cet inventaire que le parc immobilier occupé par l'Inserm concerne 269 bâtiments implantés sur 156 sites ;

Que l'Inserm occupe 412 338 m<sup>2</sup> SU dont 16 833 m<sup>2</sup> SU (4 %) correspondent à des locaux d'appui à la recherche (bureaux) et 395 505 m<sup>2</sup> SU (96 %) à des espaces de recherche ; que ces surfaces se décomposent en :

- 301 154 m<sup>2</sup> SU mis à disposition des structures dites « hébergées » dans le cadre de convention d'hébergement ou location, soit 73% du parc immobilier, dont 293 382 m<sup>2</sup> SU dédiés à l'activité scientifique et 7 772 m<sup>2</sup> SU d'immeubles de bureaux pour le support à la recherche ;
- 111 184 m<sup>2</sup> SU dont l'Inserm est propriétaire (biens propres ou attribués à titre de dotation) ou qui sont mis à disposition et pour lesquels il assure les charges de propriétaire soit 27% du parc immobilier dont 102 124 m<sup>2</sup> dédiés à l'activité scientifique et 9 061 m<sup>2</sup> d'immeubles de bureaux pour le support à la recherche.

Que les implantations franciliennes représentent la moitié du total des surfaces occupées ;

Que le ratio moyen d'occupation des surfaces utiles de bureaux est de 12,9 m<sup>2</sup> par personne physique (15 788 m<sup>2</sup> SU (hors archives) pour 1 224 occupants) ;

Que le ratio moyen d'occupation des surfaces utiles de laboratoires est de 17,2 m<sup>2</sup> par personne physique (395 505 m<sup>2</sup> SU pour 23 055 occupants) ;

Considérant que le parc immobilier est ancien et fait l'objet d'un programme de réhabilitation priorisé selon le degré de vétusté des bâtiments depuis 1999 ;

## Conseil de l'immobilier de l'État

Qu'à ce titre, l'Inserm consacre un budget annuel de près de 1,3 M€ pour l'entretien courant de ses locaux auquel s'ajoute 2 M€ pour l'entretien spécifique ;

Qu'il ressort d'une enquête annuelle auprès des responsables immobiliers en région que l'état physique du patrimoine immobilier occupé par les personnels de l'Inserm est plutôt satisfaisant avec 59% des locaux en bon état ; que l'état physique de 77% du parc immobilier géré par l'Inserm est estimé en bon ou très bon état ;

Considérant que les dépenses immobilières de l'Inserm relèvent de quatre catégories :

- Les opérations immobilières programmées qui concernent les travaux de gros entretien, de rénovation, de réhabilitation, de restructuration et les constructions neuves d'un montant supérieur à 0,18 M€ euros. Depuis 2010, la part consacrée à ces opérations représente 124,3 M€ dont 48% financés sur subvention d'Etat et 52 % provenant de cofinancements (régions, universités, CHU, etc.) pour la construction de 22 400 m<sup>2</sup> et la réhabilitation de 7 471 m<sup>2</sup> de locaux de recherche.
- Les opérations d'entretien spécifique dont les travaux portent principalement sur l'amélioration du clos et du couvert, la mise aux normes d'hygiène, de sécurité, d'accessibilité et de sécurité incendie. Depuis 2010, 12,9 M€ ont été consacrés à ces opérations d'une durée maximum de deux ans et qui peuvent dans certains cas, être cofinancée par un partenaire.
- L'engagement des dépenses d'entretien courant d'un montant inférieur à 10 000 € se fonde sur une cotation de la vétusté du patrimoine. Depuis 2010, 9,6 M€ ont été consacrés à l'entretien courant.
- Les dépenses de fluides (chauffage, eau et électricité) qui s'élevaient à 5,3 M€ en 2016. Le coût moyen élevé de ces dépenses (12,8 €/m<sup>2</sup> SU) est lié aux activités de recherche de l'établissement qui nécessitent des consommations importantes en énergie.

### Sur le bilan de la gestion immobilière sur la période 2010-2016

Considérant que le service France Domaine, après avoir levé ses réserves initiales sur le projet, a approuvé le premier SPSI de l'Inserm en décembre 2011 ; que le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche a émis un avis favorable en avril 2012 sur la dernière version actualisée de ce schéma ;

Considérant l'évolution des surfaces occupées entre 2010 et 2016 telles que présentées par l'Inserm :

	2010	2016
Nombre de sites occupés	150	156
Nombre de bâtiments occupés	252	269
Espaces occupés	324 023 m <sup>2</sup> SU	412 338 m <sup>2</sup> SU
- appui à la recherche (bureau)	12 055 m <sup>2</sup> SU	16 833 m <sup>2</sup> SU
- espaces de recherche	311 968 m <sup>2</sup> SU	395 505 m <sup>2</sup> SU
Postes de travail bureaux	906	1 224
Ratio d'occupation des espaces de bureaux	13,0 m <sup>2</sup> SU	12,9 m <sup>2</sup> SU

---

**Conseil de l'immobilier de l'État**

---

Qu'il ressort de ces chiffres un accroissement de 27 % des surfaces occupées et de 35 % du nombre de postes de travail ;

Que l'Inserm précise qu'un important travail d'actualisation des surfaces des unités hébergées a été réalisé entre 2010 et 2016 et que les évolutions des données du tableau ci-avant reflètent les évolutions du patrimoine mais également l'amélioration de la qualité des informations ;

Considérant que l'Inserm indique tout mettre en œuvre pour rationaliser et mutualiser les surfaces de bureaux afin de respecter le ratio de 12 m<sup>2</sup> par poste de travail ;

Que l'Inserm estime que les implantations qui ne respectent pas la norme d'occupation de l'État concernant en règle générale, des locaux loués ou cédés à titre gratuit qui ne sont pas divisibles ;

Que l'Inserm aménage des salles de réunions dans ses locaux administratifs (délégations de Lyon, Paris VI, Paris VII, Paris XI et Paris XII) et les met à disposition de la communauté scientifique et des services d'accompagnement de la recherche, notamment pour la formation des agents ou des commissions d'experts ;

Que depuis 2010, l'établissement mène une politique d'optimisation des surfaces et de rationalisation des implantations ; que les actions ont concerné les délégations régionales du Grand Ouest (ratio de 10,67 m<sup>2</sup> / PdT et diminution du loyer de 11,6%), de Lille (réduction de 58 m<sup>2</sup> des surfaces de bureaux), de Strasbourg, de Paris VI et les services dépendants du siège ;

Que le regroupement de trois sites parisiens opéré en 2013 se traduit par :

- une meilleure synergie des équipes ;
- une augmentation de 16 % des surfaces occupées (de 2216 m<sup>2</sup> à 2568 m<sup>2</sup>) ;
- une augmentation de 84 % du nombre de places de stationnement (de 19 à 35) ;
- une augmentation de 40 % du loyer annuel (de 0,8 M€ à 1,1 M€), le loyer unitaire s'établissant à 436 €/m<sup>2</sup> ;
- des dépenses d'entretien « *quasiment nulles* » (coûts non communiqués) ;

Que les surfaces utiles affectées aux missions d'appui à la recherche ont augmenté de 40 % entre 2010 et 2016 ;

Considérant que l'Inserm a une politique de localisation des structures de recherche au plus près de ses partenaires (hôpitaux, universités,...) visant à favoriser les synergies ;

Que ce principe peut conduire à des montages où l'institut assume la charge de la construction d'ouvrages sur des terrains mis à disposition par un partenaire qui, au terme de la convention, en deviendra propriétaire ; que pendant la durée d'une telle convention, l'Inserm assume les charges du propriétaire et du locataire ;

Que les locaux dédiés à la recherche de l'Inserm correspondent pour moitié à des hébergements, pour un quart à des locations et pour un quart à des propriétés de l'Inserm ;

Que les principaux projets réalisés depuis 2010 sont la construction du Centre d'Immunophénomique (CIPHE) à Marseille (3 172 m<sup>2</sup> SHON), l'extension de locaux et la

construction des laboratoires OPTOPATH sur le site de l'Institut François Magendie à Bordeaux (2 439 m<sup>2</sup> SHON), la construction de l'Oncopole à Toulouse (16 289 m<sup>2</sup> SHON), la réhabilitation de l'unité d'imagerie moléculaire et thérapie vectorisée (U990) à Clermont-Ferrand(1 425 m<sup>2</sup> SHON), la réhabilitation du bâtiment KOURILSKY sur le site de l'hôpital Saint-Antoine à Paris (2 326 m<sup>2</sup> SHON), l'extension du laboratoire P4 à Lyon (200 m<sup>2</sup> SHON), réhabilitation du centre de psychiatrie et neurosciences sur le site de l'Hôpital Ste Anne (5 500 m<sup>2</sup>) ;

Que 22 400 m<sup>2</sup> de locaux de recherche ont été construits depuis 2010 et 7 471 m<sup>2</sup> réhabilités ; que les surfaces utiles affectées à la recherche ont augmenté de 27 % sur la période de 2010 à 2016 ;

### **Sur les orientations du schéma pluriannuel de stratégie immobilière 2017-2021**

Considérant que l'Inserm souligne que le dossier communiqué au Conseil est une première ébauche du projet du SPSI 2016-2020 qui a vocation à être enrichi et précisé en vue de sa présentation à son Conseil d'administration en décembre 2017 ;

Considérant que l'Inserm envisage d'orienter sa stratégie immobilière selon quatre grandes priorités :

- Concentrer les moyens sur les locaux dont l'Institut est propriétaire ;
- Renforcer les obligations dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité pour les locaux hébergés ;
- Mettre en œuvre les projets en cours des CPER dédiés à la réhabilitation de surfaces de recherche sans nouvelle construction ;
- Opérer une veille sur les stratégies immobilières universitaires et hospitalières et principalement de l'Assistance publique des hôpitaux de Paris (AP-HP)

### **Sur les opérations envisagées pour les locaux d'appui à la recherche**

Considérant que l'Inserm entend également poursuivre son effort de modernisation et d'adaptation des locaux d'appui à la recherche ; que deux projets qui concernent les locaux administratifs franciliens sont notamment à l'étude depuis 2 ans ;

Considérant que l'Inserm souhaite procéder au regroupement des effectifs du siège et de sa filiale de valorisation « *Inserm transfert* » sur un seul et même site ; que l'Inserm a engagé une réflexion sur le sujet à l'automne 2015 avec les ministères de tutelles et la Direction de l'immobilier de l'Etat ;

Que les services du siège de l'institut représentent un total de 618 agents qui sont actuellement implantés sur quatre sites et six adresses différentes ;

Que l'Inserm souligne plusieurs inconvénients de la situation immobilière actuelle :

- l'éclatement des services du siège ;
- le coût et les contraintes d'un immeuble classé IGH et de fonctionnalité médiocre ;



**Conseil de l'immobilier de l'État**

- la vétusté des locaux du site principal pour lesquels des travaux lourds doivent être envisagés (adaptation, désamiantage, reprise des façades elles-mêmes amiantées) ;
- l'absence d'identité du siège, ses locaux ne permettant pas d'organiser des réunions ou colloques à dimension nationale ou internationale ;

Que les locaux actuellement occupés représentent environ 11 000 m<sup>2</sup> ;

Que l'Inserm est propriétaire d'un immeuble représentant près de la moitié de ces surfaces ;

Que trois contrats de location cumulant 4 650 m<sup>2</sup> arrivent à échéance en 2021 et 2022 ;

Que le montant des loyers des locaux loués s'élève à 3 M€ par an ;

Que le projet de nouvelle implantation du siège de l'Inserm vise à regrouper les services pour en renforcer la synergie et mutualiser les fonctions supports, se doter de fonctionnalités de travail moins désuètes et donner de la visibilité à l'institut au travers d'un immeuble parisien aisément accessible pour son personnel et ses nombreux partenaires français et étrangers (15.000 visiteurs/an);

Que la recherche d'une nouvelle implantation est également motivée par la nécessité de réaliser prochainement des travaux de désamiantage des locaux en propriété et location sur le site des Olympiades. ;

Que dans le cadre d'un appel d'offres publié à l'été 2016, trois offres immobilières ont été présélectionnées et été étudiées en détail ; que le comité de pilotage a conclu en janvier 2016 qu'aucune offre ne faisait consensus, la volonté de l'Inserm de conserver un siège dans Paris n'étant pas conciliable avec les critères de coût de la politique immobilière de l'État ; que la Direction de l'immobilier de l'État a notamment formulé le souhait d'étendre la recherche à l'acquisition d'un immeuble en périphérie parisienne ;

Que le projet de nouveau siège qui a été suspendu faute de consensus, est également lié au devenir des délégations régionales d'Ile-de-France ;

Considérant que l'Inserm envisage des projets immobiliers pour chacune des cinq délégations régionales d'Ile-de-France ; que l'Inserm étudie le regroupement des délégations régionales à l'horizon de 2019 ;

Que le déménagement de la délégation de Paris XI doit intervenir avant le 1<sup>er</sup> septembre 2017, les locaux de l'AP-HP du Kremlin Bicêtre dans lesquels est hébergé l'Institut devant être libérés pour la création d'une nouvelle gare de la ligne 14 du métro ; que l'Inserm a recherché une surface locative d'environ 1 500m<sup>2</sup> pour 57 postes de travail, des salles de formation et un cabinet médical ; qu'en février 2017, au terme d'un travail de prospection au cours duquel sept bâtiments ont été visités, l'Inserm a soumis au service local du Domaine 75, pour avis et demande d'appui à la négociation, une proposition de location située à proximité du siège de l'Inserm ;

Que la relocalisation de la délégation Paris XII dont le bail de location arrivera à échéance en 2018 devra être étudiée dans le cadre de la réflexion de regroupement voire fusion de certaines délégations régionales ; que la fusion et le regroupement des délégations de Paris VI et Paris XII ont été envisagés sur le site de « Biopark » dans le

contexte du projet de nouveau siège ; que le regroupement sur le nouveau site de location de la délégation de Paris XI est une autre possibilité ;

Que l'Inserm pourrait être conduit à envisager la relocalisation de la délégation Paris V en 2018, à l'échéance de la convention de mise à disposition de ses locaux actuels situés sur le site du centre hospitalier Sainte-Anne ;

Que la relocalisation de la délégation Paris VII aujourd'hui implantée dans les tours Mercuriales à Bagnolet (93) doit également être envisagée d'ici deux ans pour permettre au propriétaire de l'ensemble immobilier d'engager des travaux de restructuration ; que l'Inserm envisage de rapprocher la délégation de ses unités de recherches qui sont situées sur les hôpitaux Nord et Est de Paris ;

Considérant que l'Inserm souhaite relocaliser la délégation de Bordeaux, dont les effectifs sont aujourd'hui répartis sur trois espaces différents ; qu'en l'attente d'une solution permettant leur regroupement, des travaux d'agrandissement (réhabilitation de salles de réunion en bureaux) sont en cours ;

### **Sur les opérations envisagées pour les locaux dédiés à la recherche**

Considérant que dans le cadre du CPER 2015-2020, l'Inserm cofinance à hauteur de 12,5 M€, six opérations immobilières représentant un investissement global de 90,8 M€ ;

- Un projet de regroupement des unités de soins et de recherche en cancérologie sur le site du CHU Hautepierre à Strasbourg d'un montant de 2,3 M€ ;
- Le projet ANIMUB d'un montant de 8,5 M€ prévoit le développement, la mutualisation, la mise en cohérence et l'optimisation de l'offre de service des animaleries de l'Université de Bordeaux ;
- La construction d'un bâtiment (7 M€) sur le site de l'Institut Paoli Calmettes permettant de rapprocher des différentes équipes du Centre de recherche en Cancérologie de Marseille (CRCM - U1068) ;
- La création d'un institut de recherche pluridisciplinaire sur le cancer de dimension internationale sur le site Hospitalo-Universitaire Lillois (24 M€) ;
- Le projet de création d'un Centre international de recherche en infectiologie sur le site de Lyon-Gerland vise à regrouper les équipes scientifiques actuellement dispersées sur 6 sites et à accueillir de nouvelles équipes internationales ; son coût est estimé à 43,4 M€ dont 34 M€ d'investissement qui prévoit de réhabiliter la tour Inserm, du bâtiment de l'université Claude-Bernard-Lyon (UCBL), 4 000 m<sup>2</sup> de bâtiment existant et de construire un bâtiment de 5000 m<sup>2</sup> à Gerland ;
- Le projet de réhabilitation universitaire d'un bâtiment de l'hôpital Lariboisière (15 M€) doit permettre de rassembler les unités de recherche de l'hôpital Lariboisière et répondre aux nouvelles législations des animaleries ;

---

**Conseil de l'immobilier de l'État**

---

Considérant que l'Inserm réalise ou réalisera plusieurs opérations immobilières pluriannuelles hors CPER ;

- DR Paris 7 : réhabilitation, extension et mise en conformité de l'animalerie dans le bâtiment Est-Ouest de l'hôpital Bichat (1,8 M€ intégralement financée par l'Inserm) ;
- DR Marseille : réhabilitation du bâtiment TPR2 du site de Luminy en deux étapes (1,2 M€ puis 6 et 8 M€) ;
- DR Paris 11 : remise à niveau technique du bâtiment Pincus sur le site de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre (1,6 M€) ;

Considérant que d'autres projets pourraient également concerner l'Inserm :

- Le projet de campus hospitalo-universitaire du Grand Paris Nord qui devrait voir le jour en 2025 est susceptible d'avoir des impacts sur les unités de recherche de l'Inserm actuellement localisées à Bichat et Villemin ;
- Le grand projet de restructuration des sites parisiens de l'AP-HP implique de mettre fin à certaines des conventions d'hébergement dont bénéficie l'Inserm qui doit en conséquence s'adapter à ce nouveau contexte ;

Considérant qu'à l'issue de l'audition du 8 mars 2017, le secrétariat général du Conseil de l'immobilier de l'État a adressé à l'Inserm une demande de renseignements complémentaires ;

Qu'il souhaitait notamment prendre connaissance

- de la nature exacte des unités de surfaces utilisées par les services de l'Inserm ;
- d'éléments expliquant certaines incohérences des chiffres présentés dans les différents documents ;
- d'un état détaillé des locaux de bureaux des directions régionales franciliennes
- du dossier de projet de regroupement du siège de l'Inserm et notamment du cahier des charges de la consultation et de l'analyse des résultats de l'appel au marché ;

Que le secrétariat général du Conseil, quatre mois après cette demande et malgré une relance, n'a pas reçu de réponse à sa demande au jour de la délibération du présent avis ;

Les représentants de l'Inserm, du ministère de l'éducation nationale, de la recherche et de l'enseignement supérieur, et de la direction de l'immobilier de l'État, ayant entendus en leurs explications ;

Le Conseil, après en avoir délibéré lors de ses séances des 8 mars et 12 juillet 2017, formule les recommandations suivantes :

### **Sur les enjeux stratégiques de l'Inserm liés à son immobilier**

1. Le Conseil relève que l'Inserm est un opérateur de l'État français dont l'excellence scientifique est reconnue au plan international.

Le Conseil salue la mise en place d'un processus rigoureux d'évaluation des projets scientifiques qui permet à l'Inserm de contrôler la qualité des travaux de recherche conduits sous sa responsabilité et de veiller au bon emploi des deniers publics dont il bénéficie.

Il remarque que son projet d'établissement s'inscrit dans une logique partenariale associant principalement centres hospitaliers universitaires, établissements publics d'enseignement supérieur et acteurs privés du secteur de l'industrie pharmaceutique.

Il comprend que, de ce positionnement particulier de l'Inserm découle une situation immobilière singulière où l'institut ne possède pas la maîtrise de la majorité de ses implantations et où sa stratégie immobilière est en partie dictée par celles de ses partenaires universitaires ou hospitaliers. Il prend note des multiples inconvénients liés à cette dépendance.

Le Conseil invite l'opérateur à demeurer acteur de son avenir immobilier et à concevoir une véritable stratégie à même d'accompagner le développement de chacun des axes de son projet d'établissement.

2. Le Conseil note l'importance des missions de l'opérateur tant en termes de santé publique, qu'économique.

Il remarque que les besoins immobiliers spécifiques de la recherche en santé relèvent principalement de contraintes de localisation (proximité des partenaires scientifiques et des lieux de soins des patients), de la gestion de données numériques ainsi que des qualités intrinsèques des locaux (conformité aux règles particulières de sécurité sanitaire).

Il conçoit que les problématiques immobilières des activités de recherche de l'Inserm puissent être abordées différemment de celles d'une activité tertiaire banalisée. Il considère qu'il importe donc de définir un cadre adapté permettant à l'opérateur de maîtriser l'ensemble des enjeux liés à ses besoins métiers mais également de veiller au respect des principes généraux de la politique immobilière de l'État.

Le Conseil invite les tutelles de l'opérateur à préciser ce cadre, à définir une batterie d'indicateurs permettant de piloter la gestion de ce parc spécifique et à établir également une charte immobilière des locaux affectés à la recherche en santé.

3. S'agissant de ses locaux relevant de la catégorie « d'appui à la recherche », le Conseil invite l'Inserm à s'approprier les outils développés par la direction de l'immobilier de l'État et à développer une gestion respectant strictement les critères de la politique immobilière.

Il rappelle notamment que chaque implantation tertiaire d'opérateur doit respecter strictement le plafond local de loyer économique et que son occupation doit se traduire par un ratio inférieur à 12 m<sup>2</sup> SUN par poste de travail.

### Sur la connaissance de l'immobilier de l'Inserm

4. Le Conseil prend acte du travail accompli par l'opérateur pour disposer d'un inventaire de son patrimoine.

Il relève que l'Inserm calcule différemment les surfaces des locaux selon qu'ils sont affectés ou non à une activité de recherche. Il considère qu'une telle approche pourrait être justifiée au regard la singularité du contexte dans lequel est opérée la gestion immobilière de l'Inserm, mais il souligne qu'il appartient à l'institut de développer un argumentaire en vue de l'approbation du principe par la direction de l'immobilier de l'État.

Le Conseil observe cependant qu'en immobilier, comme en toute autre activité technique ou scientifique, une même unité de mesure (en l'occurrence le m<sup>2</sup> SU) ne peut répondre à deux mesurages différents, sans que les résultats et leur interprétation aient à en souffrir.

5. Le Conseil est surpris que les services de l'Inserm aient procédé à une estimation de la SHON à partir de la surface utile en appliquant un coefficient de 1,15 à 1,4 suivant la typologie du bâtiment.

Il remarque que la SHON répond à une définition précise et légale et il s'étonne des ratios retenus qui ne semblent pas correspondre aux ratios SHON/SUN communément rencontrés. Pour mémoire, s'agissant des immeubles de bureaux, il rappelle que le service France Domaine a établi une cible optimale à partir de deux indicateurs<sup>1</sup> qui cumulés aboutissent à un troisième fixant un objectif de rapport entre la SHON et la SUN inférieur à 1,755. Il ajoute que le strict respect de ce ratio a rarement été observé dans les dossiers portés à sa connaissance.

S'agissant des immeubles dont l'Inserm est propriétaire, il rappelle que la SHON figure au permis de construire des constructions réalisées entre avril 1976 et mars 2012.

En tout état de cause, le Conseil considère que la surface de référence la plus pertinente pour la gestion d'un patrimoine demeure la surface utile brute (SUB), qui est assimilable pour la quasi-totalité des situations locatives, à la surface utile brute inscrite au bail.

6. Le Conseil rappelle qu'un inventaire de qualité est indispensable à l'élaboration de toute stratégie immobilière.

Il a signalé à l'Inserm plusieurs incohérences entre les informations présentées dans différents documents de son dossier.

Il prend acte que l'inventaire au parc immobilier de l'Inserm en 2016 est fondé dans 70% des cas sur des données déclaratives non issues de plans ;

Le Conseil invite l'Inserm à procéder à une fiabilisation de l'inventaire physique de son immobilier à partir d'un référentiel de surfaces reprécisé, des données géométriques des documents d'urbanisme et des plans des ouvrages dont il a la maîtrise, et de faire

<sup>1</sup> La circulaire FD du 19 février 2010 fixe deux objectifs (SHON/SUB <1,17 et SUB/SUN <1,5)

procéder à des mesurages des locaux mis à sa disposition lorsque la qualité des informations contractuelles apparaît insuffisante et que les enjeux le justifient.

7. Le Conseil considère que les sujets immobiliers nettement moins complexes au plan intellectuel que les dossiers scientifiques maîtrisés par les équipes de l'Inserm, devraient pouvoir être traités si la direction leur accorde un degré de priorité minimal.

Il invite l'opérateur à se référer prioritairement aux définitions de surfaces partagées par l'ensemble des acteurs de la politique immobilière de l'État, à savoir la typologie des surfaces de l'État telle que précisée par le service France Domaine en date du 19 février 2010. Si le besoin de recourir à une notion complémentaire devait être confirmé, il importerait d'en donner une définition précise et de l'intégrer au référentiel des surfaces de l'État.

### Sur le bilan de la gestion immobilière sur la période 2010-2016

8. Le Conseil prend acte que les variations des données entre 2010 et 2016 résultent pour partie de l'amélioration de la qualité des données sans que la part imputable à ces travaux de fiabilisation n'ait été précisée.

Compte-tenu de ses précédentes remarques, il indique qu'il est délicat d'opérer un bilan à partir d'informations qui méritent d'être confirmées par l'opérateur avant que de se prononcer sur la qualité des résultats obtenus.

9. Le Conseil prend acte de l'extension du périmètre des missions de l'Inserm susceptible d'expliquer la croissance des surfaces des locaux affectés aux activités de recherche.

Il demeure néanmoins sceptique quant aux facteurs susceptibles d'expliquer une augmentation de 40 % des surfaces des locaux affectés aux missions d'appui à la recherche, en seulement six années.

10. S'agissant de l'exercice de rationalisation de trois sites parisiens réalisé en 2013, le Conseil s'étonne que le résultat apparent de cette opération soit une augmentation significative des surfaces et des coûts.

Il s'interroge notamment sur la pertinence de louer un local d'archives à proximité de la gare Montparnasse dont le montant incroyablement élevé du loyer annuel unitaire (1 293 €/m<sup>2</sup>) interpelle. Il s'étonne au surplus de la durée de l'engagement ferme qui ne permettrait pas de sortir du contrat avant 2024.

Le Conseil demande à l'opérateur d'établir un bilan précis de l'ensemble de cette opération et de le communiquer à la direction de l'immobilier de l'État pour analyse. Il souhaite être destinataire avant la fin de l'année 2017, du bilan de l'opérateur accompagné de l'avis de la DIE.

11. Le Conseil est particulièrement surpris que l'Inserm soit dans l'incapacité ou n'ait pas la volonté de fournir des données relatives à la nature exacte des unités de surfaces utilisées par les services de l'Inserm, à un état détaillé des locaux de bureaux des directions régionales franciliennes ou au dossier de projet de regroupement du siège de l'Inserm, et cela sept ans après l'approbation de son premier SPSI ;

## Sur le schéma pluriannuel de stratégie immobilière 2017-2021

12. Le Conseil invite l'Inserm à se rapprocher de la direction immobilière de l'État pour établir un schéma pluriannuel de stratégie immobilière conforme aux directives de la circulaire du Premier ministre du 19 septembre 2016 relative au renouvellement des schémas pluriannuels de stratégie immobilière des opérateurs de l'État.

Il appelle de nouveau l'attention de l'opérateur et de ses tutelles sur l'importance du volet diagnostic qui doit comprendre un inventaire de l'immobilier dont dispose l'Inserm détaillant les différentes caractéristiques du bâti et de ses équipements. L'analyse doit permettre de confronter cet immobilier aux besoins actuels et futurs de l'institut.

Il souligne que la connaissance de l'ensemble de ces informations est indispensable à l'élaboration d'une stratégie susceptible de répondre aux ambitions du projet de l'établissement, tenant compte de la singularité de son organisation et adaptée aux moyens financiers dont il dispose.

13. Le Conseil agréé le principe d'une double approche stratégique selon la nature des activités hébergées et formule des recommandations propres à chacune des deux catégories de locaux.

## Sur la stratégie relative aux locaux d'appui à la recherche

14. Le Conseil invite l'Inserm à concrétiser la nécessaire rationalisation de son parc.

Il souligne que les opérations réalisées dans cet objectif doivent produire des résultats positifs pour l'organisation de l'opérateur mais également se traduire par des économies budgétaires.

Il demande que la DIE accompagne l'opérateur dans la mise en place d'indicateurs de bonne gestion immobilière et que soient associés à toute opération programmée dans le cadre du prochain SPSI, des objectifs de performance dont l'atteinte sera mesurée par des indicateurs à mesure de leur réalisation.

15. Le Conseil rappelle que la réflexion particulière de l'opérateur doit s'inscrire dans le cadre plus large de l'implantation territoriale des services et opérateurs de l'État.

Il invite l'Inserm à prendre attache, dans chaque région ou des réflexions immobilières significatives doivent être engagées, avec le préfet en charge de l'élaboration du schéma directeur immobilier régional (SDIR).

Il observe que les implantations franciliennes concentrent une part importante des enjeux immobiliers de ces prochaines années. Il demande à être informé des résultats des prochains échanges avec la préfecture d'Ile-de-France.

16. Le Conseil prend acte des travaux engagés dans le but de procéder au regroupement des services du siège de l'Inserm.

Il indique que les éléments du dossier qui en janvier dernier, auraient conduit un comité de pilotage à conclure à l'absence de consensus sur une solution immobilière et à suspendre le projet, ne lui ont pas été communiqués. Le Conseil souhaite prendre connaissance du dossier et notamment du cahier des charges de la consultation et de l'analyse des résultats de l'appel au marché.

Il rappelle que les critères de la politique immobilière de l'État s'appliquent à ce projet et que les services et opérateurs de l'État sont, dans le cadre de cette politique encouragés à s'implanter en périphérie parisienne où le coût de l'immobilier est significativement moins élevé qu'au cœur de la capitale.

Il prend acte du souhait formulé par les représentants de l'Inserm de disposer d'une implantation dans Paris, pour répondre aux contraintes d'organisation et conforter son image.

Il rappelle toutefois qu'une telle décision nécessite de démontrer préalablement dans quelle mesure la réponse immobilière bénéficie au service public et que les avantages qu'elle procure compensent les dépenses budgétaires supplémentaires qu'elle suscite.

Il observe que diminuer les surfaces occupées peut permettre de compenser le coût d'une implantation dans un secteur géographique onéreux. Il rappelle que diminuer le nombre de m<sup>2</sup> affectés à un poste de travail est un premier levier et que la mutualisation des postes de travail en est un autre.

17. Le Conseil remarque que l'Inserm envisage plusieurs projets pour les différents locaux de bureaux des directions régionales franciliennes:

Le Conseil rappelle qu'il est indispensable que, préalablement à toute décision relative au devenir de ces sites, l'Inserm établisse un recensement détaillé de ses implantations actuelles : statut d'occupation, surfaces exprimées en SUB et SUN, effectifs hébergés, valeur vénales des propriétés, loyers pour les locations, coûts d'exploitation...

Il souligne la nécessité d'une approche globale des dossiers pour lesquels il recommande d'envisager une solution d'ensemble. Il observe qu'une telle approche n'exclut pas le recours à des solutions particulières dans la mesure où celles-ci ne font pas obstacle à l'atteinte de l'objectif final.

Il invite l'opérateur à s'interroger sur les bénéfices qu'il pourrait retirer de la recherche d'un dispositif immobilier répondant globalement aux besoins des services de son siège et de ses directions régionales franciliennes.

### **Sur les opérations envisagées pour les locaux dédiés à la recherche en santé**

18. Le Conseil observe que les partenaires publics de l'Inserm sont chacun engagés dans des stratégies de recomposition à l'échelle du territoire.

- La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 conforte l'organisation régionale de la politique de santé définie par la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST). Les parcours de santé sont inscrits dans une approche territoriale portée par un projet régional de santé (PRS) qui détermine notamment les besoins d'implantation des établissements de santé engagé dans une dynamique de transformations, regroupements et coopérations.
- Les établissements publics d'enseignement supérieur participent chacun à un regroupement territorial instauré par la loi n° 2013-660 du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche pour favoriser une coordination renforcée des politiques de formation, de recherche et de transfert ainsi que des actions pour l'amélioration de la vie étudiante. Différentes modalités, combinables entre elles, sont



envisageables pour organiser ces regroupements à l'échelle académique ou inter-académique.

Il considère que la stratégie immobilière de l'Inserm ne peut être élaborée sans prendre en compte les réformes profondes qui modélisent celles de leurs partenaires.

19. Le Conseil souligne que les travaux qu'il a conduit sur l'immobilier des centres hospitaliers universitaires<sup>2</sup> et les établissements publics d'enseignement supérieur et de recherche<sup>3</sup> ne lui ont pas permis de traiter le sujet particulier de l'immobilier dédié à la formation et à la recherche en santé.

Il observe que si une organisation des acteurs autour de chaque grand pôle régional de santé semble s'imposer en province, la multiplication des structures, les mesures dérogatoires aux règles communes et la concentration des enjeux en Ile-de-France s'accompagnent d'une complexité qui ne facilite pas l'appréhension des logiques d'implantation des entités publiques impliquées dans les activités de formation et de recherche en santé.

Le Conseil souligne qu'il serait utile que les ministères en charge de la santé, de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, puissent élaborer collégialement un schéma directeur francilien de la formation et recherche en santé qui fixerait le cadre à partir duquel chaque opérateur concerné pourrait élaborer son propre schéma pluriannuel de stratégie immobilière.

En conclusion, le Conseil rappelle que si l'immobilier n'est qu'une fonction support pour les services et opérateurs de l'État, les enjeux métiers qu'il est susceptible d'emporter plaident pour sa pleine maîtrise.

S'agissant d'activités de recherche et d'innovation, il réaffirme sa conviction qu'un immobilier adapté est vecteur d'excellence et qu'à contrario, un immobilier inadapté peut constituer un frein puissant à la réussite de projets dont les enjeux, a fortiori s'agissant de l'Inserm, s'annoncent déterminants pour l'avenir de notre société.

Pour le Conseil,  
son Président

Jean-Louis DUMONT

<sup>2</sup> Avis n°2014-28 du 15 octobre 2014 sur la gestion immobilière des centres hospitaliers régionaux universitaires (CHRU) et avis de suite n°2016-07 du 11 mai 2016 sur la gestion immobilière des centres hospitaliers régionaux universitaires (CHRU)

<sup>3</sup> Avis CIE n° 2013-05 du 27 février 2013 sur la politique immobilière des universités