



SNTRS Informations

Bulletin de liaison du Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique-CGT

Imprimé par AJC BP4 91750 Champcueil – Périodicité : autre – C.P.n°0904S05391

Directeur de publication : Annick KIEFFER - 7, rue Guy Môquet, 94800 Villejuif

Tel : 01 49 58 35 85 – Télécopie : 01 49 58 35 33 – Courrier électronique : sntrs-cgt-bn@vjf.cnrs.fr

N°2 – 7 Mai 2004

SPECIAL INSERM

SOMMAIRE

	Pages
Compte Rendu du Conseil d'Administration de l'INSERM du 8 avril 2004	2
Colloque organisé par le Conseil Scientifique de l'INSERM des 9 et 10 avril 2004 à Lyon	3
Compte rendu rédigé par Mireille MUTIN, élue SNTRS CGT, présente à l'atelier : symposium recherche biomédicale : transferts technologiques et cliniques	4
Résultats des élections aux CAP INSERM 2004	
Premiers commentaires	6
Tableau des résultats	8
Liste des élus en CAP	9
Lettre intersyndicale au DG de l'INSERM	10

Compte Rendu du Conseil d'Administration de l'INSERM du 8 avril 2004

Sur les Postes rétablis :

En introduction, la présidente du CA, Madame CAPRON, s'est félicité des "bonnes nouvelles" annoncées la veille au soir par le Ministre Fillon, elle a donné la parole à la Directrice de la Recherche, Madame GIACOBINO (apparemment toujours en place au Ministère de la Recherche). Celle-ci a confirmé le rétablissement des 550 postes de titulaires supprimés au budget 2004 et la création de 1000 postes dans l'enseignement supérieur. A une question que j'ai posé sur le maintien ou non des 550 CDD, elle a confirmé que ceux-ci étaient bien transformés en postes titulaires sauf pour les cas où les CDD auraient déjà été recrutés par les organismes, ceux-là seraient maintenus. (NB : depuis nous savons par le ministère qu'il y aura 210 à 220 CDD déjà engagés qui seront maintenus) . A une question sur les concours chercheurs, M DOUCHIN (Secrétaire Général) a précisé que le 2ème arrêté pour les 35 postes rétablis à l'INSERM en mars 2004 n'était pas encore signé en raison du changement de gouvernement : il sera donc fait plus tard en tenant compte des nouvelles dispositions prises par le gouvernement.

Je rappelle que pour l'INSERM, les "550 CDD national" se traduisait par 44 CDD INSERM dont 24 chercheurs et 20 ITA (CDD de 3-5 ans). Mais DOUCHIN ne souhaite pas remettre tous les postes de titulaires rétablis au concours en 2004 car il veut reconstituer des postes d'accueil (postes de couleur pour chercheurs étrangers). NB : sur ce point le ministère vient de décider que tous les 550 postes seraient bien mis au concours externes et que les postes d'accueil que les organismes veulent reconstituer seront pourvus sur des postes CDD supplémentaires (compris dans les 220 annoncés en plus).

Je suis intervenu pour dire que **cette belle victoire ... n'était pas du ni au DG et ni à l'ensemble des membres du CA INSERM !!** J'ai rappelé qu'au CA INSERM du 10 décembre 2003, lors du vote du budget primitif 2004, et en présence de plus de 150 personnels devant la salle, **le CA avait voté cette suppression de postes et les CDD !!** Et depuis, le DG avait à plusieurs reprises approuvé cette politique de CDD au nom de la souplesse de recrutement !! Si ce CA INSERM a été utile à quelque chose dans cette victoire, c'est peut être d'avoir été, en partie, à l'origine de la montée de la colère à l'INSERM, ce qui a amené à la pétition de "Sauvons la Recherche" en janvier 2004 et au fort mouvement de la communauté scientifique !! Inutile de dire que mes propos ont "choqué" M BRECHOT !!

Sur la confidentialité des Débats du CA :

La présidente s'est plaint que les noms de membres du CA ayant ou non voté les budgets soient diffusés par certains publiquement (attaque visant votre serviteur !!). Elle a donc proposé que les PV des réunions du CA ne comportent plus les noms lors des votes ! Je suis intervenu pour dire mon désaccord avec cette proposition : étant un élu des personnels, je considère comme mon devoir de faire des comptes rendus publiques des CA avec indication de mes propres votes comme ceux des autres membres du CA, cela s'appelle la démocratie dans la transparence et que je continuerai de le faire !

Déclaration du DG:

Il s'est félicité de l'évolution positive de la situation, de la "concertation" en cours dans le cadre des Etats Généraux préparatoires à la future LOP. Dans ce cadre, il rappelle qu'il a proposé un document de réflexion, que le Conseil Scientifique organise les 9 et 10 avril 2004 à Lyon un colloque très ouvert de réflexion (un compte rendu sera prochainement diffusé par la section INSERM du SNTRS) et il espère ainsi que l'INSERM pourra avoir un "**document stratégique**" pour le mois de mai !! A une question de MEGIE (Président du CA CNRS) pour savoir si ce document "stratégique" de l'INSERM sera soumis au prochain CA (juin 2004), le DG s'est montré très prudent : sans dire oui ou non, il préfère le soumettre à la communauté INSERM avant !!

Dans sa déclaration, le DG a reparlé de ses "**programmes nationaux**" thématiques (nouveau nom remplaçant les "instituts sans murs" qui apparemment ne plaisaient pas à tout le monde !!). Il a encore dit qu'il fallait un équilibre entre position permanente et position temporaire : en clair, les CDD sont sortis par une porte grâce à l'action des personnels, ils peuvent revenir par la fenêtre avec le budget 2005 comme le souhaite le DG !! Il faut que les personnels restent vigilants et mobilisés !!

Sur le Budget 2004 (Décision Modificative N°1 ou DM1) :

La DM1 consiste en la construction du budget de l'Institut avec l'introduction des report de l'année précédente en plus du budget initial. Pour cette année 2004, il y a en plus le remboursement du reste des crédits 2002 bloqués, ce qui était aussi une des revendications du mouvement !! Pour être précis, il s'avère que nos interrogations sur le fait qu'il n'y aurait pas l'ensemble des crédits 2002 rendus étaient dues à une erreur entre crédits TTC et HT !! En effet, les 24 Millions d'euros dus en 2002 à l'INSERM était en TTC : 15 M euros TTC rendus en décembre 2003 (soit 12,5 M euros HT) plus les 9 M euros TTC pour cette DM1 (7,7 M euros HT) , cela fait bien le compte !! Dont acte !! (mais les documents de l'administration manquaient de clarté sur ce point !!)

Ceci dit, je suis intervenu pour dire que **ce budget 2004**, en dehors des crédits 2002 remboursés, **était toujours un mauvais budget**, à peine supérieur à celui de 2003 (+0.5%) lequel était en baisse de plus de 11% sur celui de 2002 !! J'ai précisé que nous demandions toujours un collectif budgétaire 2004 pour remettre au niveau 2002 ce budget !! Pour cette raison, **je me suis abstenu sur le vote de la DM1.**

Vote DM1 : 5 abstentions : 1 SNTRS, 1 SNCS, 2 SGEN et 1 DU nommé !! Le SNIRS (2) ont voté POUR avait tous les autres nommés (après avoir écrits cela, serais-je condamné à la prison !?)

Le 8 mars 2004
Jean KISTER
Elu SNTRS CGT au CA INSERM

Colloque organisé par le Conseil Scientifique de l'INSERM des 9 et 10 avril 2004 à Lyon

Genèse :

Lors de son installation en octobre 2003, le Conseil scientifique (CS) a décidé de remplacer le traditionnel rapport de conjoncture et prospective par une réunion annuelle délocalisée et consacrée à un ou deux thèmes. Pour l'année 2004, la réunion devait traiter : 1) statuts et carrière, 2) structures. Les événements (le mouvement pour « sauver la recherche » du premier trimestre 2004) ont amené le CS à élargir la réflexion en invitant les décideurs et les acteurs de la recherche publique et privée au niveau local, national et international. Finalement le collectif « Sauvons La Recherche » a été sollicité et l'intégration des thèmes du CIP dans les Ateliers.

La portée de ce colloque a toutefois été limitée par les conditions de son organisation, caractérisées par l'urgence et l'indigence. Par exemple le questionnaire, qui a été proposé par Internet, manquait de réflexion ce qui a provoqué la méfiance (lettre du SNTRS) ou le rejet (CSS3). Le CS a décidé d'en limiter l'exploitation en raison des biais qu'il comporte : il devait servir d'amorce aux débats (seulement 1390 réponses sur un potentiel d'environ 13 000 personnes concernées soit à peine plus de 10%).

Le colloque lui-même, placé au milieu des vacances scolaires des Lyonnais et en plein week-end de Pâques, a été « séché » par la plupart des membres des instances INSERM qui n'étaient pas pris en charge pour leurs frais de déplacement (les membres des CSS, du Conseil d'Administratif ne sont pas venus sauf les rares « invités » dont les frais étaient pris en charge !). A noter aussi que des représentants des organisations syndicales avaient été invités (SNCS-FSU, SNTRS-CGT, SGEN-CFDT). A noter aussi la présence de nombreux « nouveaux chercheurs recrutés » qui avaient aussi été invités.

L'Intersyndicale INSERM a rédigé un tract qui a été distribué à l'entrée du colloque par les militants de la section INSERM de Lyon du SNTRS.

Déroulement du Colloque :

La première matinée en **session plénière** a d'abord permis aux politiques locaux nouvellement élus de soutenir la recherche avec enthousiasme ! (La Région Rhône Alpes venant de basculer à gauche !)

X. Chapuisat, ex-président de la CPU, a revendiqué l'autonomie des universités avec des responsabilités et un budget conséquent (« pas croupion »). Il faut donc restructurer la recherche avec l'université par région (campus). Il faut une recherche selon les critères de l'excellence avec une évaluation indépendante. Pour les chercheurs et les enseignants-chercheurs, l'objectif est le statut unique avec un curseur d'enseignement allant de 0 à 100%. Il est très peu favorable à la prolongation des CDD après la thèse.

L. Esterle, OST (www.obs-ost.fr) a présenté les chiffres et montré les faibles investissements publics en ressources humaines ainsi que la lente décroissance de la production scientifique.

P. Corvol président ex CS : bilan du précédent CS.

Y. Pommier, National Cancer Institute, NIH, Bethesda a expliqué le fonctionnement du NIH. C'est une structure qui dépend du seul ministère de la santé (il n'y a pas de ministère de la recherche, ça fait une couche décisionnelle en moins). Les NIH sont constitués de 27 instituts spécialisés comme, par exemple le NCI (National Cancer Institute). Un labo est une structure horizontale : 1 chief + 4-5 PI (Principal Investigator), 1 équipe : 1 PI = 1-2 techn + 1 ing + 6-8 potsdocs soit 1/4 de permanents. Les NIH distribuent des « grants » très difficiles à obtenir mais qui suffisent pour faire tourner le labo pendant 5 ans. MAIS il faut tellement démontrer la faisabilité de son projet que les demandes portent en vrai sur des travaux à moitié réalisés. Les **tenure-tracks** (attention nouveau terme très à la mode, un modèle quoi !) sont des postdocs qui bénéficient des privilèges des PI avec l'assurance d'être recrutés si leurs travaux sont corrects.

J. Rossier, ESPCI vue poujadiste (le recherche se fait dans les labos). Modèle suisse où les présidents d'université sont tous-puissants.

H. Schneiweiss, SLR, ex-conseiller au Ministère : il faut financer prioritairement les sciences de la vie, recruter le plus jeune possible, séparer l'évaluation des structures de celle des personnes.

Le CS avait désigné plusieurs de ses membres comme rapporteurs des symposia. La synthèse devait dégager les grands axes de consensus. Mais en pratique les positions étaient diverses et tranchées sans aucun consensus, au moins pour les ateliers A et C. Il aurait fallu relever au moins ce que tout le monde veut garder et ce que tout le monde veut changer.

Symposium A : Carrières, statuts et évaluation des personnels

Constats :

- 1- nécessité d'un emploi salarié dès la thèse jusqu'au recrutement (proposition du SNTRS CGT reprise par l'ensemble des participants à l'atelier), avec progression salariale, et prise en compte des années de thèse et de postdocs pour le calcul de la retraite !
- 2- les projets nécessitent un financement fort et simplifié
- 3- évaluation des Ingénieurs et des techniciens similaire à celle des chercheurs (par les pairs) : résultats des interventions du SNTRS CGT et du SGEN-CFDT !
- 4- nécessité d'une réelle gestion des ressources humaines à l'INSERM

Propositions :

- 5- corps unique IR-CR
- 6- « tenure track » sur projet, avec des moyens conséquents, pour 5 ans, devant déboucher sur un recrutement à l'université (PU) ou dans les organismes (DR)
- 7- renforcer l'ancrage de la recherche de l'INSERM dans la problématique médicale. Créer une fonction mixte CR/DR-HU

Symposium B1 : Recherche biomédicale : éducation et formation

Les objectifs suivants ont été proposés : 8 chercheurs par habitant, attraction d'un plus grand nombre de jeunes vers la science, créer un « experimentalium » pour la diffusion de la culture scientifique de la population, augmenter la culture scientifique des décideurs en introduisant la recherche dans les grandes écoles, les écoles commerce, les écoles d'ingénieur.

Pour attirer les étudiants en santé développer l'Ecole de l'Inserm, améliorer les conditions d'accueil (bourses de thèses spécifiques, accueil des étrangers, etc.)

Sensibiliser les doctorants aux débouchés industriels.

Symposium B2 : Recherche biomédicale : transferts technologiques et cliniques

Recherche et valorisation industrielle : la loi sur l'innovation de 1999 permet au chercheur de consacrer 20% de son temps à l'entreprise et de posséder 20% des parts.

La principale proposition est la création d'une **agence nationale unique de valorisation** (réduire le millefeuille). Il faut revoir le financement des valorisations : lourdeur juridique, remise en compétence des incubateurs, saupoudrage des fonds d'amorçage. L'évaluation des personnels et des structures doit davantage prendre en compte la valorisation en particulier par un intéressement financier. Le public devrait participer à la preuve du concept.

Recherche et transfert médical

Les relations INSERM-hôpital-CHU se sont dégradées au cours des dernières années. Elles seraient améliorées par la présence d'un délégué Inserm par site (N. Best) ou la création de postes d'interface.

Selon J. Ménard la recherche clinique est devenue un métier, en particulier avec la multiplication des CIC. Il faut clarifier les missions de l'Inserm concernant la recherche clinique. Nécessité d'intégrer une dimension européenne, en particulier pour les essais multicentriques.

Symposium C : Organisation et financement de la recherche nationale

Macrostructures : 2 exemples :

Colin Blackmore, directeur du MRC, UK : indépendant il distribue des grants de 2 à 5 ans à des équipes qui sont autonomes. L'avantage est l'extrême souplesse et son adaptabilité aux nouveaux besoins. Mais le système s'appuie sur 40 000 postdocs mal payés, mal formés et sans avenir.

Alain Beudet, MacGill, Québec : les FRSQ sont intégrés aux hôpitaux (80%). Ce sont 19 centres de recherche qui accueillent des « tenure-tracks » sur bourses de 4 ans bien rémunérées (compétition forte avec le voisin USA). Le chercheur qui n'obtient pas de nouvelle bourse est intégré à l'université si bien que presque tous rentrent dans le système.

L'émergence de nouvelles équipes est maintenant bien financée par les ACI, ATIPE, AVENIR (à regrouper) mais le reste ne suit

pas.

Pour les chercheurs établis, il faut un équilibre des financements sur projets finalisés ou pas. Les projets finalisés sont trop pointus, c'est contraire à la créativité.

Il faut améliorer l'évaluation par la mise en place d'une charte, veiller à l'élimination des conflits d'intérêt.

Pas de consensus sur le statut sauf pour rejeter le recrutement local : à l'université et à l'hôpital un seul candidat connu à l'avance et pas le meilleur.

Fusion Inserm-SDV Cnrs : pourquoi pas s'il est réellement indépendant du ministère et que le nombre de guichets est diminué.

Session plénière finale :

Quand **Mr Bigot, ex conseiller de la ministre Haigneré**, déclare que la recherche a atteint ses limites en France, on se dit qu'il n'a pas mis les pieds dans un labo depuis longtemps ou bien que celui qui veut tuer son chien l'accuse de la rage. Et puis quand il annonce la création d'une ou plusieurs agences d'affectation des moyens tout en respectant la multiplicité des établissements, alors il n'a rien suivi du colloque car le credo était justement la destruction du « millefeuille ». SUPPRIMER DES COUCHES. Conséquence : il s'est fait huer par la salle !

J L Martin (Président du CS INSERM) :

Améliorer la perception de la recherche des décideurs et du grand public.

La structure de base est l'équipe.

Coordonner les partenaires.

Les hommes : ne pas casser pour reconstruire donc augmenter les moyens.

En plus du recrutement traditionnel et à titre d'expérience pilote, JL Martin propose un « tenure track » directement après la thèse, avec des moyens importants, sur le modèle des PI américains. Le but est un recrutement direct en DR ou PH.

L'évaluation doit devenir un conseil plutôt qu'une sanction. Pas d'évaluation de site mais introduire une composante internationale.

Commentaires syndicaux :

La qualité de la formation par la recherche des jeunes chercheurs français (y compris les doctorants) a été reconnue par les divers intervenants étrangers lors de ce colloque alors que cela n'est pas le cas pour les systèmes de formations aux USA, au Québec ou en Grande Bretagne. La « souplesse » de la précarité (CDD posts docs) et l'environnement exclusivement universitaire de ces « modèles » expliquent en partie que ces pays ont du mal à obtenir des jeunes chercheurs de haut niveau international, d'où la politique de « pillage » des « cerveaux » français ou venant d'autres pays. Le fait qu'en France, il subsiste des organismes publics de recherche où les chercheurs peuvent travailler à temps plein pour la science y ait sans doute pour beaucoup dans ce constat. A méditer ... dans le cadre actuel des débats des Etats Généraux !!

Compte rendu rédigé par Mireille MUTIN, élue SNTRS CGT, présente à l'atelier : SYMPOSIUM RECHERCHE BIOMEDICALE : TRANSFERTS TECHNOLOGIQUES ET CLINIQUES

I. Recherche et valorisation industrielle :

Hervé SCNEIWEISS :

Loi de 99 sur innovation beaucoup + souple que loi de 92. Les chercheurs n'étaient pas autorisés en tant que fonctionnaire à

avoir des parts dans des sociétés. La loi permet de déroger et de prendre des participations. Le chercheur peut avoir 15% des parts et consacrer 20% de son temps à l'entreprise.

*Au cours des visites pour évaluations ou créations de structure aller à la recherche des idées, voir ce qui est valorisable.

Rapprocher les chercheurs ou des groupes de chercheurs avec des entreprises ou starts_up qui auraient besoin de se développer dans le même secteur.

Yves POMMIER :

Expérience en transfert pharmacie et découverte de médicaments.

Au NIH, différents niveaux de transfert :

- prise de brevet, 1 simple formulaire à remplir et à transmettre à l'Office Techno Transfert (OTT). Réponse au bout de quelques semaines, budget alloué.

- CRADA, contrats de recherche et d'agrément avec l'industrie, demande auprès du NIH. Quand le contrat de R est en place tout fonctionne avec l'argent obtenu.

- consultations : n'est acceptable que si appel à des compétences dans un autre domaine. C'est un transfert de connaissances générales et non pas des travaux actuels.

*Ce qui complique les choses en France c'est qu'il n'y a pas de structure unique.

*ceux qui font des contrats de R devraient avoir un plus.

Alain HURIEZ :

Investisseur et conseil en management. Dirige depuis 1 an l'entreprise biotechnologique NEOVACS, projet créé il y a 10 ans, portefeuille de 17 brevets.

*quand on crée une boîte, pendant 18 à 24 mois tout va bien puis soit on se développe, soit on se pose des questions : qu'est ce qu'on fait, est-on suffisamment compétitif.

Marc LE BOZEC :

PDG de Bio Protein Technologique, entreprise. Production de protéines recombinantes dans le lait de lapines transgéniques. Fait l'historique de la création de sa boîte après la rencontre d'un manager issu du monde de l'industrie avec des chercheurs de l'INRA. Problèmes juridiques trop importants.

*développer une biotechnologie prend 10 ans et coûte 10 à 50 millions d'€ au moins (beaucoup + si on veut concurrencer les secrets américains).

*lourdeur juridique nationale pas uniquement vis à vis des instances de R publique, la gestion d'une société anonyme est très pesante et les risques encourus sont énormes.

*le mythe du chercheur fondateur est dangereux : bcp d'investisseurs en profitent, peu de gens ont toutes les compétences voulues.

*pas assez d'investissement en France.

*pas assez d'investissement professionnels en France.

*pas assez de managers prêts à prendre des risques.

Eric HALIOUA

Agence de consulting en management.

Recherche basique → recherche appliquée → partenariat vers l'industrie → industrialisation → commercialisation.

Coopération R&D → contrat R&D → compétences marketing → partenariat technologique.

La convergence des 4 points suivants : force financière, force culturelle, force gouvernementale et avancées technologiques entraîne le développement des biotechnologies aux USA.

Définir une politique statique ou stratégique.

Etablir un management de la « propriété intellectuelle efficiente » (identification, protection et gestion du portefeuille de brevets, maintenance et commercialisation).

Optimiser le transfert de technologies et l'organisation.

Renforcer l'esprit entrepreneur et la création de nouveaux business.

*Promoting economic growth is an increasingly important and very visible goal of university technology transfer.

*Technology transfer based economic growth requires strong

research capacities and the ability to convert research results into commercial activity.

Réflexions diverses :

- réfléchir à ce qu'est un brevet pour les évaluateurs des CSS, le transfert des connaissances et la valorisation sont mal pris en compte par rapport à la bibliométrie.

- les chercheurs qui acceptent de prendre en charge des contrats devraient le voir sur leurs salaires.

- les concepts de qualité de l'industrie doivent être appliqués dans les labos.

- notion de travail en équipe.

- corrélation linéaire entre l'université et l'industrie aux USA. En France trop de structures, il faudrait que les structures INSERM, CNRS, etc. se mettent en réseau.

Sacha LOISEAU

Dirige une société développant des instruments innovants pour l'imagerie microscopique in vivo et in situ.

*manque de maturité des projets sortant de la R publique, mais problème de l'évaluation du chercheur s'il reste longtemps à faire le prototype.

*difficulté d'établir des liens privé-public (retour financier, image, proximité...).

*difficulté de lever des fonds (car peu de capital risque en France).

*fonds propres peu importants.

*impossibilité d'obtenir des fonds publics. En France pour avoir des fds publics, il faut avoir des fds propres !

*marché financier de la biotechnologie et du biomédical inexistant.

*développement commercial local impossible.

PROPOSITIONS :

- dégraisser, simplifier. Une seule agence de valorisation nationale (coiffant les différents organismes) avec les acteurs régionaux pour aider à la valorisation. Au cours des évaluations des unités chercher les richesses.

- revoir le mode de coopération public privé pour que le public puisse participer à la preuve du concept.

- revoir le financement des valorisations (lourdeur juridique, remise en compétence des incubateurs, saupoudrage de fonds d'amorçage).

- formation, améliorer la culture sur le transfert.

- financement : le chercheur qui fait un effort de valorisation doit avoir un salaire supplémentaire.

- évaluation doit prendre en compte le travail fait pour les brevets et la valorisation.

- se mettre aux normes de qualité.

II. RECHERCHE ET TRANSFERT MEDICAL

Nicolas BEST

Les thèmes de la R à l'Inserm sont parallèles aux missions hospitalières et beaucoup d'unités sont dirigées par de médecins. Mais la situation s'est dégradée, l'Inserm a une vision nationale alors que chaque CHU a sa propre vision, il n'y a pas de représentant local de l'Inserm, l'ADR étant seulement gestionnaire et non compétente scientifiquement. Les projets hospitaliers sont très longs alors que pour des raisons d'évaluation les unités Inserm bougent vite, donc difficulté d'être en concordance. L'Inserm est unique, national or en face il y a différents CHU.

restructuration des CHU n'est pas en phase avec les évaluations Inserm.

interlocuteur trop centralisé, il faudrait un délégué Inserm par site au sein de chaque CHU.

Besoins de la R clinique : investisseur clinique suivant la loi Huriet.
patients consentants.
biotechnologie (collection de tissus, organes...)
promoteur (Inserm mais c'est toujours au niveau national).
*besoins de formation au professionnalisme pour les organes de R en tant que promoteur (ce sera indispensable à partir de 2005).

Joël MENARD

La R clinique est devenue un métier, il a fallu créer des services pour aider les gens à faire de la R clinique.

CIC : lieu d'autorisation.
personnel entraîné.
obéissance à la réglementation assurée.

Il y a 21 CIC en France, peu importe le promoteur, les médecins et les infirmières sont entraînés pour que tout soit fait correctement. Pour un CIC il faut avoir la double compétence clinique et recherche.

Mais les CIC et l'hôpital ne représentent ne sont pas le reflet de la population totale, on a absolument besoin de promoteurs non industriels pour faire des essais thérapeutiques ou essais de diagnostic et le promoteur doit être un hospitalier.

(Il faut 3 mille dollars par patient et par an pour une étude de mortalité).

Il n'y a aucune connexion entre ministère de la R et ministère de la santé pour les problèmes de R publique. On ne parle pas de la R clinique dans la réforme de l'assurance maladie et les hôpitaux ne sont pas associés à la nouvelle loi de la santé publique.

Jean-Jacques ROMATET

A l'intérieur des CHU il y a une volonté d'affirmation autour de la R qui est très forte. Les PHRC redécouvrent la mission de R. Il faut une structuration pour les rendre moins hétérogènes.

*il faudrait la mise en place de vraie comptabilité analytique.

*volonté de travail en commun.

*faire découvrir la R aux agences régionales hospitalières.

*relation à l'Europe doit être améliorée.

*il faut tuer les vieux démons (colbertisme, corporatisme).

Gérard BREART

La R en santé publique a pour objectif le transfert vers la clinique.

La R existe à l'Inserm et est de très bonne qualité.

Il n'y a aucune R sur les services de santé et suivi de soins et une certaine dispersion des forces.

Les relations avec les décideurs ne sont pas toujours faciles. Le décideur voudrait la réponse tout de suite et estime que le chercheur n'a pas donné la bonne réponse. Le chercheur revendique de définir lui-même ses sujets. Malgré tout les chercheurs sont très demandés pour faire de l'expertise.

*Il faut une définition claire des missions et identifier clairement les lieux de R.

*créations de postes d'interface : va et vient des personnes entre agences et pôles de R en santé publique.

*épidémiologie clinique : il faut environnement méthodologique.

L'amélioration des interfaces passe par la reconnaissance des compétences.

Alain COLLE

L'histoire de l'Inserm est liée à celle des hôpitaux. Les CIC et IFR sont des liens forts avec les CHU

*mixité avec université qui devra être plus organisée

Cancérologie : il y en a 7 en France. Les directeurs généraux d'hôpitaux se sont associés pour les créer

CONCLUSIONS :

- rôle de l'INSERM comme promoteur.
- difficultés de l'interface INSERM national et acteurs locaux.
- problème politique du site.
- rôle du CSCRI. L'INSERM doit améliorer ses procédures locales. Il est illusoire de parler partenariat s'il n'y a pas de représentants locaux.
- facteur temps et facteur personnel. Délai entre le déclenchement et le début de la valorisation et la concrétisation
- PHRC : + de temps pour l'évaluer (5 à 6 ans entre le moment du protocole écrit et sa réalisation).
- Il faut une dimension européenne, essais cliniques multicentriques.

RESULTATS DES ELECTIONS AUX CAP INSERM 2004

Le SNTRS CGT reste le premier syndicat à l'INSERM !

Sur l'ensemble des CAP, le SNTRS CGT se maintient comme le 1er syndicat de l'INSERM avec 29,3% des voix, malgré une diminution de 2,5% par rapport aux précédentes élections de 2001, lesquelles avaient donné lieu à une progression exceptionnelle du SNTRS CGT de 11%. Le SGEN-CFDT est le deuxième syndicat avec 24,6% (-2,5%) suivi par le SNCS-FSU avec 20,5% (+19%), le SNIRS-CGC avec 16,8% (+0,2%) et la CFTC avec 8,8% (+2,9%).

Chez les personnels chercheurs (DR et CR), le SNTRS-CGT progresse de 1,6% avec 13,2% et devient le troisième syndicat à égalité avec le SNIRS en obtenant pour la première fois un siège ! Le SNCS FSU repasse la barre des 50% avec 51,1% soit une progression de 3,7%. Le SGEN CFDT chute de 1,6% avec 22,5% et le SNIRS CGC chute de 3,7% avec 13,2% et perd son élu.

Chez les personnels Ingénieurs, Techniciens et Administratif

(ITA), le SNTRS CGT confirme sa place de premier syndicat chez les ITA, avec 40% des votes, malgré un recul de 4%. Le SGEN CFDT chute de 3% chez les ITA avec 25,6%, le SNIRS CGC progresse de 2,8% avec 19,3% et la CFTC progresse fortement de 5,2% avec 14,8%.

Les résultats du 1er tour ont montré un tassement surtout sensible en CAP 6 TR (-8%) et aussi en CAP 5 AI (-3,5%) comme en CAP 1 DR (-1%) et des progrès en CAP 3 IR (+2,4%) et en CAP 4 IE (+2,8%).

Il faut rappeler qu'en 2001, la progression du SNTRS CGT avait été exceptionnelle (+11% !!). Cette progression était importante dans les CAP SAR et TR suite au mouvement des personnels du siège, ces 2 CAP étant aujourd'hui réunies en une seule. Sur l'ensemble des CAP, malgré une diminution de 2,5%, nous avons réussi à nous maintenir à un haut niveau comme 1er syndicat de l'INSERM.

Une analyse plus fine des résultats montre que le SNTRS CGT progresse chez les chercheurs et les ingénieurs (d'étude et de recherche) et régresse, parfois de manière significative, dans les autres catégories (catégorie B des Techniciens et catégories C). Néanmoins, dans ces dernières catégories, le score électoral du SNTRS CGT reste à un niveau très élevé (entre 34% et 70%).

La progression du SNTRS-CGT chez le CR, dans le contexte actuelle de mobilisation, est un signal très positif. Il renforce notre capacité de mobilisation et notre poids dans les négociations à venir. La diminution sensible chez les ITA, et en particulier dans les catégories B et C, doit faire l'objet d'une réflexion approfondie. Il est probable que ces catégories ont été moins convaincues de la prise en compte de leurs revendications dans le mouvement actuel. Dans la mesure où nous sommes le premier syndicat chez les ITA, avec 40% de votes il est de notre responsabilité de porter ces revendications. Ces bons résultats globaux du SNTRS-CGT à l'INSERM illustrent **la place qu'a eu le SNTRS CGT durant le récent mouvement pour sauver la recherche** et mais aussi le rôle du syndicat dans la **défense permanente** tant collective que personnelle des agents. Ces résultats vont contribuer à renforcer la capacité du SNTRS CGT à poursuivre la mobilisation et son poids dans les négociations à venir.

Résultats du 2ème Tour par CAP :

Le deuxième tour concernait uniquement les CAP 2 (CR), CAP 7 (AJT) et CAP 8 (AGT) dont le quorum n'a pas été atteint au 1er tour.

CAP 2 (CR) :

le SNTRS-CGT progresse de façon très significative: +3,8%. Avec 18,4% de votes nous avons un élu pour la première fois dans le collège chercheur! La participation a été sensiblement en baisse (-5.7% par rapport à 2001). Nous sommes devenu le 3ème syndicat chez le CR, devant le SNIRS-CGC (11,9% soit une baisse 5,6%) qui perd donc son élu. Le SNCS FSU progresse de 3,3% avec 48,6% (3 élus) et le SGEN CFDT chute de 1,5% avec 21,1% (1 élu).

CAP 7 (AJT) :

Le SNTRS reste largement majoritaires (54%) malgré une baisse importante de -12.5% (avec 2 élus au lieu de 3 en 2001). La participation a été sensiblement plus basse que en 2001 (-4.9%). C'est la CFTC qui progresse largement de 11% avec 21,4% et gagne 1 élu. Le SNIRS CGC progresse aussi de 1,5% avec 24,6% (1 élu).

CAP 8 (AGT) :

Le SNTRS reste très largement majoritaires (70%) et progresse de 1.6% (3 élus). La participation a été sensiblement plus basse que en 2001 (-4.8%). La CFTC baisse de 1,6% avec 30% et garde son élu.

Résultats du 1er Tour par CAP :

CAP 1 (DR) :

Avec une légère augmentation de la participation (+1,3%), le

SNCS regagne le terrain perdu en 2001 : +4% ce qui le ramène à 54,5% au lieu de 50,5% en 2001, soit à peu près au même niveau qu'en 1998 (55,9%). Le SGEN perd 1,9% avec 24,5% et le SNIRS perd 1,1% avec 15%. **Le SNTRS CGT perd aussi 1% avec 6%.** Le SNCS garde ses 3 élus avec le SGEN 1 élu. Sans doute que le mouvement actuel, surtout mené par les Directeurs d'unités, a été profitable au SNCS. Dommage que le SNTRS CGT n'en profite pas non plus, problème de visibilité syndicale dans ce milieu des DR ?

CAP 3 (IR) :

Avec une baisse de 2,8% de la participation, le fait marquant en IR est la présence d'une liste de la CFTC, absente en 2001, qui fait un bon score : 9,5% et l'absence de liste SNCS qui avait eu 6% en 2001. Le SGEN chute de 6,7% avec 37,3% mais garde la première place d'une seule voix !! **Le SNTRS CGT gagne 2,4% avec 36,7%, nous atteignons le même niveau que le SGEN** alors qu'il y avait 10% de différence pour le SGEN en 2001. Le SNIRS progresse légèrement de 0,8% avec 16,6%. Le SGEN et le SNTRS gardent leurs 2 élus chacun.

CAP 4 (IE) :

Avec une forte baisse de 4,8% (en comparant avec les CAP IE et AAR de 2001 réunies en une seule CAP en 2004), le fait marquant est la forte chute du SGEN de 18,4% avec 25,3%. Le fait que le SGEN n'ait pas présenté de candidats en IE1 a du jouer. La CFTC progresse de 3,9% avec 10,9%. Mais c'est surtout le SNIRS qui profite de la baisse du SGEN avec une progression de 11,7% avec 26,4%, gagnant ainsi 2 élus ! **Le SNTRS CGT progresse aussi de 2,8% avec 37,3% et devient le premier syndicat en IE ce qui est nouveau !!** Pour la répartition des élus, c'est un vrai casse tête : le SNIRS (2 élus) est le seul à se présenter en IE Hors Classe, le SGEN (2 élus soit 1 de moins qu'en 2001) n'est présent qu'en IE2, résultats : le SNTRS (2 élus) a été obligé de prendre ses élus en IE1 !!

CAP 5 (AI) :

Avec une baisse de 2,2% de la participation, la CFTC fait un beau score avec un progrès de 7,5% avec 15% mais n'a pas d'élu. Le SGEN perd 3% avec 32,1% comme le **SNTRS CGT qui perd 3,5% avec 33,7%. Nous restons le premier syndicat en AI de 3 voix !** Le SNIRS perd aussi 0,9% avec 19,2%. Le SGEN et le SNTRS gardent chacun leur élu.

CAP 6 (TR) :

Avec une légère baisse de la participation de 1,6% (en comparant avec les CAP TR et SAR de 2001 réunies en une seule CAP en 2004), le fait marquant est **la forte chute du SNTRS CGT de 8,2% avec 39,8%** tout en restant de loin le **premier syndicat dans cette CAP** (avec aussi la perte d'un siège avec 2 élus au lieu de 3 en 2001). Il faut rappeler qu'en 2001, le SNTRS avait progressé de 25% en SAR avec près de 53% , conséquences du mouvement des personnels du siège !! On retombe à un niveau sans doute un peu plus "raisonnable" mais qui est toujours haut !! Le SGEN gagne 5,5% avec 28,4% (2 élus). La CFTC gagne 3,4% avec 16,2% et gagne un élu. Le SNIRS perd 0,7% avec 15,6% et garde son élu.

CAP 2004 Résultats globaux

ITA 2004	Inscrits	Votants		Bl.N.	Expr.	SNTRS		SGEN		SNIRS		CFTC	
IR	291	173	59,45	4	169	62	36,69	63	37,28	28	16,57	16	9,47
IE	602	370	61,46	3	367	137	37,33	93	25,34	97	26,43	40	10,90
AI	321	196	61,06	3	193	65	33,68	62	32,12	37	19,17	29	15,03
T	1025	572	55,80	9	563	224	39,79	160	28,42	88	15,63	91	16,16
AJT	294	128	43,54	2	126	68	53,97		0,00	31	24,60	27	21,43
AGT	87	40	45,98	0	40	28	70,00					12	30,00
Total ITA	2620	1479	56,45	21	1458	584	40,05	378	25,93	281	19,27	215	14,75
Total ITA 2001	2686	1590	59,20	19	1571	697	44,37	454	28,90	259	16,49	150	9,55
Différence	-66	-111	-2,75	2	-113	-113	-4,31	-76	-2,97	22	2,79	65	5,20
TOTAL ELUS ITA						12 (-2)		7 (-1)		4 (+2)		3 (+2)	

Chercheurs	Inscrits	Votants		Bl.N.	Expr.	SNTRS		SNCS		SGEN		SNIRS	
DR	792	415	52,40	2	413	25	6,05	225	54,48	101	24,46	62	15,01
CR	1232	575	46,67	11	564	104	18,44	274	48,58	119	21,10	67	11,88
Cher. 2004	2024	990	48,91	13	977	129	13,20	499	51,07	220	22,52	129	13,20
Cherch. 2001	1906	988	51,84	11	977	113	11,57	463	47,39	236	24,16	165	16,89
Différence	118	2	-2,92	2	0	16	1,64	36	3,68	-16	-1,64	-36	-3,68
TOTAL ELUS Chercheurs						1 (+1)		6 (=)		2 (=)		0 (-1)	

Total Ch + ITA	Inscrits	Votants		Bl.N.	Expr.	SNTRS		SNCS		SGEN		SNIRS		CFTC	
2004	4644	2469	53,17	34	2435	713	29,28	877	36,02	501	20,57	344	14,13	215	8,83
2001	4592	2578	56,14	30	2548	810	31,79	917	35,99	495	19,43	315	12,36	150	5,89
Différence	52	-109	-2,976	4	-113	-97	-2,51	-40	0,03	6	1,15	29	1,76	65	2,94
TOTAL ELUS Chercheurs et ITA						13 (-1)		6 (=)		9 (-1)		4 (-1)		3 (+2)	

Comparaisons par corps 2004 - 2001

Chercheurs	Inscrits	Votants		Bl.N.	Expr.	SNTRS		SNCS		SGEN		SNIRS	
DR 2004	792	415	52,40	2	413	25	6,05	225	54,48	101	24,46	62	15,01
DR 2001	783	400	51,09	2	398	28	7,04	201	50,50	105	26,38	64	16,08
Différence	9	15	1,31	0	15	-3	-0,98	24	3,98	-4	-1,93	-2	-1,07
ELUS								3 (=)		1 (=)			
CR2002	1232	575	46,67	11	564	104	18,44	274	48,58	119	21,10	67	11,88
CR1999	1123	588	52,36	9	579	85	14,68	262	45,25	131	22,63	101	17,44
Différence	109	-13	-5,69	2	-15	19	3,76	12	3,33	-12	-1,53	-34	-5,56
ELUS						1 (+1)		3 (=)		1 (=)		0 (-1)	

ITA	Inscrits	Votants		Bl.N.	Expr.	SNTRS		SGEN		SNIRS		CFTC		SNCS	
IR2004	291	173	59,45	4	169	62	36,69	63	37,28	28	16,57	16	9,47		
IR2001	299	186	62,21	2	184	63	34,24	81	44,02	29	15,76	17	9,24	11	5,98
Différence	-8	-13	-2,76	2	-15	-1	2,45	-18	-6,74	-1	0,81	-1	0,23	-11	-5,98
ELUS						2 (=)		2 (=)							

IE2004	602	370	61,46	3	367	137	37,33	93	25,34	97	26,43	40	10,90		
IE2001	608	403	66,28	3	400	138	34,50	175	43,75	59	14,75	28	7,00		
Différence	-6	-33	-4,82	0	-33	-1	2,83	-82	-18,41	38	11,68	12	3,90		
ELUS						2 (=)		2 (-1)		2 (+2)					

AI2004	321	196	61,06	3	193	65	33,68	62	32,12	37	19,17	29	15,03		
AI2001	321	203	63,24	4	199	74	37,19	70	35,18	40	20,10	15	7,54		
Différence	0	-7	-2,18	-1	-6	-9	-3,51	-8	-3,05	-3	-0,93	14	7,49		
ELUS						1 (=)		1 (=)							

T2004	1025	572	55,80	9	563	224	39,79	160	28,42	88	15,63	91	16,16		
T2001	987	567	57,45	9	558	268	48,03	128	22,94	91	16,31	71	12,72		
Différence	38	5	-1,64	0	5	-44	-8,24	32	5,48	-3	-0,68	20	3,44		
ELUS						2 (-1)		2 (=)		1 (=)		1 (+1)			

AJT2004	294	128	43,54	2	126	68	53,97			31	24,60	27	21,43		
AJT2001	347	176	50,72	3	173	115	66,47			40	23,12	18	10,40		
Différence	-53	-48	-7,18	-1	-47	-47	-12,51			-9	1,48	9	11,02		
ELUS						2 (-1)				1 (=)		1 (+1)			

AGT2004	87	40	45,98	0	40	28	70,00					12	30,00		
AGT2001	124	63		6	57	39	68,42					18	31,58		
Différence	-37	-23	45,98	-6	-17	-11	1,58					-6	-1,58		
ELUS						3 (=)						1 (=)			

NOM Prénom	Grade	Fonction	Unité / Service	Téléphone	E-mail
CAP 2 / CR					
LOUIS Bruno	CR1	Titulaire	U492 Créteil	01 48 93 46 03	bruno.louis@creteil.inserm.fr
THONNEAU Patrick	CR1	Suppléant	Lab Univ Toulouse	05 67 77 10 42	thonneau.p@chu-toulouse.fr
CAP 3 / IR					
FAVIER François	IR1	Titulaire	CIC-EC La réunion	02 62 35 92 91	f.favier@ch-sudreunion.fr
PIAU Jean-Pierre	IR1	Suppléant	ADR Paris V	01 48 24 68 00	jppiau@aol.com
ARZI Mohammad	IR2	Titulaire	ERITM107 Lyon	04 72 35 76 66	arzi@lyon.inserm.fr
BOURGEOIS Francine	IR2	Suppléant	E9935 Lariboisière	01 40 03 19 23	fbourgeo@infobiogen.fr
CAP 4 / IE					
CARTERON Hélène	IE1	Titulaire	E341 CREPS Bobigny	06 18 02 67 29	helcar@wanadoo.fr
LABAUME Sylvaine	IE1	Titulaire	Lab Univ St Louis	01 53 72 21 61	labaume@chu-stlouis.fr
MICHEL Robert	IE1	Suppléant	UMR 6032 CNRS Marseille	04 91 83 55 02	robert.michel@pharmacie.univ-mrs.fr
MUTIN Mireille	IE1	Suppléant	U433 Lyon	04 78 77 87 95	mutin@lyon.inserm.fr
CAP 5 / AI					
CHAVANNE Josiane	AI	Titulaire	CRI/IFR69 Villejuif	01 45 59 51 33	chavanne@vjf.inserm.fr
LESECQ Roselyne	AI	Suppléant	ADR16 Strasbourg	03 88 10 86 34	roseline.lesecq@inserm.u-strasbg.fr
CAP 6 / T					
DELAUTIER Danièle	TS	Titulaire	U538 St Antoine	01 40 01 13 46	delautie@st-antoine.inserm.fr
GORSKI Thérèse	TS	Suppléant	U473 Bicêtre	01 49 59 56 72	gorski@kb.inserm.fr
LECOCQ Eric	TN	Titulaire	U599 Marseille	04 91 75 84 17	lecoqc@marseille.inserm.fr
DESSIRIER Valérie	TN	Suppléant	U131 Clamart	01 41 28 80 20	valerie.dessirier@inserm.ipsc.u-psud.fr
CAP 7 / AJT					
GALLEGO Mireille	AJTP	Titulaire	U583 Montpellier	04 67 41 77 11	gallego@montp.inserm.fr
SIMEONI Jacqueline	AJTP	Suppléant	CCIPE CNRS Montpellier	04 67 14 29 78	Jacqueline.Simeoni@ccipe.cnrs.fr
LESECQ Florence	AJT	Titulaire	IGBMC U596 Strasbourg	03 88 65 32 31	lesecq@igbmc.u-strasbg.fr
MORACHE Bertrand	AJT	Suppléant	ACP siège Tolbiac	01 44 23 61 59	morache@tolbiac.inserm.fr
CAP 8 / AGT					
PECHE Marcel	AGTP	Titulaire	U457 Robert Debré	01 40 03 19 22	marcel.peche@wanadoo.fr
JUPITER Tassadite	AGTP	Titulaire	U255 Les Cordeliers	01 53 10 04 17	
BILIC Stephane	AGTP	Suppléant	U515 St Antoine	01 49 28 46 35	
BELIER Christine	AGTP	Suppléant	U488 Bicêtre	01 49 59 18 84	
RAKOTOARINJARA Soamia	AGT	Titulaire	U 565 Muséum Paris	01 40 79 37 08	fara@mnhn.fr
BOURDON Edwige	AGT	Suppléant	U478 Bichat	01 44 85 63 40	

Les syndicats
SNCS-FSU
SGEN-CFDT
SNTRS-CGT
CFTC-SCENRAC
SNIRS-CGC

Monsieur Christian Bréchet
Directeur Général de l'INSERM

Paris, le 6 Mai 2004

Monsieur le Directeur Général,

La détermination et la mobilisation de la communauté scientifique, en réaction aux suppressions des 550 emplois de titulaires dans les EPST en Janvier 2004, ont permis d'obtenir du gouvernement que ces emplois leurs soient intégralement restitués.

Les arbitrages budgétaires du gouvernement ont été communiqués aux organisations syndicales fin Avril. Leur traduction concrète en 2004 dans notre institut, pour les ITA et les chercheurs en ce qui concerne :

- les possibilités de recrutement sur postes de titulaires,*
- les promotions,*
- les postes d'accueil*
- les postes sur CDD*

doit maintenant être rapidement communiquée à la communauté INSERM.

Il est impératif que les décisions gouvernementales soient appliquées le plus tôt possible en 2004. Nous vous demandons donc la mise en place des concours et des sessions de promotion dans les plus brefs délais, notamment par l'élaboration rapide des arrêtés nécessaires.

Les organisations syndicales seront attentives à ce que la directive gouvernementale pour le recrutement sur postes de titulaires des postes restitués soit intégralement appliquée.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur Général, l'expression de notre considération.

Françoise Cavallé

Pour les bureaux INSERM du SNCS-FSU, du SGEN-CFDT, du SNTRS-CGT, de la CFTC-SCENRAC et du SNIRS-CGC