

SNTRS



informations

**Bulletin de liaison du Syndicat
National des Travailleurs de la
Recherche Scientifique C.G.T.**

édité par nos soins

25, RUE DES CHEVREUSE 91 400 ORSAY Tél. 69.07.60.13.
C.P. N° 50099 - Directeur de la Publication : A. MONTINTIN

SUPPLEMENT AU N° 27

MERCREDI 12 AOUT 1987

S.N.T.R.S. INFO.

FLASH

Spécial **INSERM.**

A TOUS LES ADHERENTS

PAGE 2	INFORMATION C.A.P. - ENFIN DES C.A.P. A L'INSERM ! ?. - ECHOS BUDGET 88.
PAGE 3	COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L'INSERM.
PAGE 4	COMPTE RENDU DE L'ENTREVUE DU SNTRS-CGT AVEC L'ADMINISTRATION (10.07.87).
PAGES 5, 6, 7	HYGIENE ET SECURITE MEDECINE DU TRAVAIL ● MOTION ● LETTRE ADRESSEE A MR LAZAR CONCERNANT ● L'IRREGULARITE DU SUIVI MEDICAL.
PAGE 8	EXTRAIT DU J.O. DU 21 MAI 87 CONCERNANT UN ARRETE CREANT LE COMITE MEDICAL ET LA COM- MISSION DE REFORME .

Enfin des C. A. P.
A

L'INSERM ! ?

L'arrêté instituant les Commissions Administratives Paritaires est enfin paru (9 Juillet) J.O. du 29 Juillet.

Les élections vont donc mettre la dernière main à nos listes de candidatures (environ 45 candidats à présenter !).

Comme d'habitude lançons un large appel aux candidatures. Inutile de rappeler l'importance que revêtent ces élections pour le SNTRS-CGT et les personnels !.

BUDGET 88

De plusieurs sources, il se confirme que le budget de la recherche 88 ne prévoirait aucune création d'emploi chercheur, et des centaines de suppressions de postes d'ITA.

Ce qui donnerait à l'INSERM

0 création d'emploi chercheur
29 suppressions d'emploi.



DE L'INSERM

Par arrêté du ministre délégué auprès du ministre de l'éducation nationale, chargé de la recherche et de l'enseignement supérieur, et du ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille, en date du 22 juin 1987 :

Sont nommés en qualité de représentants élus des personnels au conseil d'administration de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, en application du 2° de l'article 6 du décret n° 83-975 du 10 novembre 1983 modifié :

Pour les chercheurs :

M. Colle (Alain).

M^{me} Grandjean (Hélène).

M. Mejean (Luc). SNCS-FEN

Pour les ingénieurs, personnels techniques et d'administration de la recherche :

M^{me} Bertault (Annick). SNIRS-CGT

M. Merme (Henri). SGEM-CFDT

M. Saldana (Jean-Louis). SNIRS-CGC

Sont nommés en qualité de personnalités qualifiées au conseil d'administration de l'Institut national, en application du 3° de l'article 6 du décret du 10 novembre 1983 modifié précité :

Au titre des personnalités représentatives du monde du travail :

M. Chevallier (Pierre).

M. Ezratty (José).

M. Girault (Pierre).

M. Jaffiol (Claude).

Au titre des personnalités choisies en raison de leur compétence dans le domaine économique et social :

M. Armand (Jacques).

M. Harteman (Maurice).

M. Pascal (Jean-Baptiste).

M. Soustiel (Maurice).

Au titre des personnalités choisies en raison de leur compétence dans le domaine de la recherche biomédicale et de la santé :

M. Castaigne (Paul).

M. Meyniel (Gaston).

M. Poyart (Claude).

M. Ribet (André).

Sont nommés respectivement en qualité de :

Président du conseil d'administration de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale : M. Meyniel (Gaston) ;

Vice-président : M. Poyart (Claude).

Arrêtés du 23 juillet 1987 portant nomination au conseil scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale

NOR : RES8700452A

Par arrêté du ministre délégué auprès du ministre de l'éducation nationale, chargé de la recherche et de l'enseignement supérieur, et du ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille, en date du 23 juillet 1987, sont nommés en qualité de membres élus du conseil scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, au titre du premier alinéa de l'article 1^{er} de l'arrêté du 14 novembre 1986 modifiant l'arrêté du 10 avril 1984 relatif à la composition et au fonctionnement du conseil scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale :

Collège A 1

M. Anagnostopoulos (Takis), Mme Charreire (Jeannine), MM. Kordon (Claude), Martin (Jean-Pierre).

Collège A 2

MM. Cachera (Jean-Paul), Crastes de Paulet (André), Pourcelot (Léandre), Thivolet (Jean).

Collège B 1

M. Moalic (Jean-Marie), Mme Sapin (Catherine).

Collège B 2

MM. Bernarous (Richard), Sultan (Charles).

Collège C 1

M. Deloche (Gérard), Mme Soulie (Annie).

Collège C 2

Mme Jeannin (Michèle).

Par arrêté du ministre délégué auprès du ministre de l'éducation nationale, chargé de la recherche et de l'enseignement supérieur, et du ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille, en date du 23 juillet 1987, sont nommés membres du conseil scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, au titre du premier alinéa de l'article 1^{er} de l'arrêté du 14 novembre 1986 modifiant l'arrêté du 10 avril 1984 relatif à la composition et au fonctionnement du conseil scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale :

Sur proposition du ministre délégué auprès du ministre de l'éducation nationale, chargé de la recherche et de l'enseignement supérieur :

Collège A 1

M. Poccidalo (Jean-Jacques), Mme Rumeau-Roquette (Claude).

Collège A 2

MM. Bricaud (Henri), Job (Jean-Claude).

Collège B 1

Mme Susini (Christiane).

Sur proposition du ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille :

Collège A 1

MM. Cano (Jean-Paul), Lhoste (Jean-Marc).

Collège A 2

MM. Capron (André), Kirm (André). **Président**

Collège B 2

Mme Debuire (Brigitte).

Comité Permanent :

CAPRON (Président)	POCIDALO Vice Président
KORDON A1 (SNCS)	THIVOLET A2
SAPIN B1	SULTAN B2
DELOCHE.C. SNIRS	

COMPTE RENDU DE L'ENTREVUE DU SNTRS-CGT AVEC L'ADMINISTRATION (10.07.87)

- Bilan des concours
- Mutations

Etaient présents

Pour l'Administration : Monsieur DODET, Madame D'ARGOUEES

Madame CARIOU (responsable du bureau des concours)

Madame BARUCH

Pour le SNTRS

: Catherine BRIANCOURT, Dominique LAGRANGE,
Andrick BERTALLET.

Nous avons préparé cette entrevue par deux réunions avec les syndiqués qui ont siégé dans des jurys pour concours internes ou externes, soit à titre d'experts, soit d'élus C. A partir de ces réunions et des discussions DE LA CE, en bureau, dans les sections, avec les agents, nous avons une liste de propositions, revendications que nous avons fournies à la direction aussi bien pour les concours internes qu'externes.

CONCOURS INTERNES

- a) Nombre de postes.
- b) Etablir des fiches de qualification plus précises : par métiers pour les administratifs et également pour des métiers tel : animations, GBM, photographes, dessinateurs. Inclure ces fiches dans des dossiers de demandes.
- c) Trouver une solution pour l'hétérogénéité dans la BAP III au niveau AI et IR (ces niveaux n'existent pas dans le corps des administratifs).
- d) Organisation de fonction au niveau régional de préparation aux concours sous forme de préparation à l'expression orale, rédaction, synthèse d'un travail. Encourager au niveau des laboratoires, une préparation pratique aux concours, surtout à l'audition, à la demande des IIA bien sûr.
- e) Etoffement d'un bureau des concours.
- f) Veiller à l'importance de la composition des jurys particulièrement des sous-jurys, et la répartition des dossiers, selon les spécialités. Plus spécifiquement pour les Administratifs, l'ouverture à des experts non INSEPM ex : CNRS, Ministères. Guide explicatif pour les experts.
- g) Pour les niveaux agents et des adjoints, le rapport n'est pas obligatoire, prévoir un questionnaire type ou un guide afin d'aider les agents à établir un dossier complet.
- h) Possibilité pour les candidats d'obtenir un rapport écrit après le concours.

Par contre pour les concours internes la forme prévue dans le texte (GCM) ne paraît pas être la plus adaptée. Pour cette session, vu l'absence des recrutements depuis 3 ans, les unités avaient compensé par des vacations et des contrats à durée déterminée, la situation était très particulière, mais qui peut affirmer qu'elle sera très différente à l'avenir ?

Nous avions plusieurs questions sur ces concours :

- Comment avait été faite la publicité d'ouverture des concours ?

Il existe un circuit automatique après parution au J.O. (ANPE, APEC, UNISEP) plus Journaux Locaux, Nationaux et INSEPM Actualisés. Mais cette fois-ci les délais ont été très courts.

- Bien que dans l'ensemble les reçus étaient du niveau du poste demandé, n'existe-t-il pas un moyen pour éviter d'embaucher des déclassés ? L'Administration est favorable à une limitation maximale des diplômes mais ceci dépend de la Fonction Publique.

- Pour les GCM, dans l'ensemble il n'était pas très bien adaptés, car par BAP identique pour un même corps, alors que les concours étaient ouverts par spécialité. Ils reconnaissent ce fait et vont y remédier en demandant aux experts INSEPM des questions plus spécifiques à nos métiers et en établissant une pondération dans la notation selon la spécialité du concours. Nous avons aussi beaucoup insisté, sur le rythme des concours et l'utilisation de la liste complémentaire (texte toujours pas signé par les ministères). Ils sont d'accord pour ne pas laisser un poste vacant plus de 3, 4 mois en période de croisière.

Après ce bilan nous avons discuté du problème de mutation à l'INSEPM.

Pour notre part nous avons réexpliqué notre point de vue sur les mutations et les changements dans l'organisation de ce bureau en particulier les relations avec la Formation Permanente et notre demande du besoin des agents d'un "accompagnement" (juridique, technique) lors de leur demande la Direction envisage de créer un Bureau d'Orientation Professionnelle. Pour cela ils envisagent de recruter un psychologue d'orientation.

Dans l'ensemble, la discussion fut assez ouverte, mais nous n'avons pas senti un grand dynamisme pour régler des questions qui pour certains ne sont pas nouvelles. Nous reviendrons à la rentrée sur les points les plus importants pour l'action. Mais déjà il semble que si les agents souhaitent une évaluation faite avec des fiches plus spécialisées, ils devront se battre pour exiger leur rediscussion.

MOTION

Le rapport du CCIS, soumis au Directeur Général et examiné au CTPC lors de la séance du 22 mai 1986, soulignait que la solution des problèmes d'Hygiène et de Sécurité à l'INSERM passait nécessairement par la restructuration de la Médecine de Prévention et faisait plusieurs propositions dans ce sens.

Après avoir entendu l'analyse du Secrétaire Général sur l'historique de la Médecine de Prévention à l'INSERM et sur les solutions retenues actuellement par l'administration nous tenons à rappeler que :

- le CCIS maintient son analyse de la nécessité d'un poste de médecin coordinateur national (si possible à temps plein, au minimum à mi temps) a) responsable de l'application des différentes conventions négociées pour effectuer le suivi médical des agents, b) de l'analyse des risques spécifiques des postes de travail de l'Institut, en collaboration avec le BHS, et c) des propositions de surveillance spécifique qui en découleront,

- le CCIS souhaite par ailleurs que, étant donné l'importance de la fonction de médecin coordinateur national, que ce poste soit pourvu après publicité maximale de l'offre d'emploi et que les candidatures soient examinées par un jury constitué à cet effet,

- le CCIS souhaite également que si des conventions multiples sont signées en fonction des nécessités et des possibilités locales, que le cahier des charges négocié soit unique pour tout l'organisme et qu'il tienne compte des aspects spécifiques du travail de la Recherche.

Le CCIS recommande enfin que les moyens soient dégagés pour que le suivi des agents soit conforme aux textes réglementaires.

Adoptée à l'unanimité
par le

Comité Central d'Hygiène et de Sécurité
(séance du 5 juin 1987)

- i) Amélioration des conditions matérielles d'accueil des candidats (salle, horaires échelonnés).

REPONSE DE L'ADMINISTRATION

- a) L'ensemble des experts et également l'administration ont bien mesuré l'ampleur du déclassement des ITA et affirme que lors de la demande de budget 88, la direction insiste beaucoup sur ce point mais dès 88, les concours de reclassement ne sont plus prévus ; donc les promotions sont liées aux créations. Depuis, l'information sur le budget de la recherche 88 est paru dans le Monde du 17-07 : aucune création d'emploi chercheur, SUPPRESSION d'emploi ITA ...
- b) Sur ce point, la discussion n'a pas été très constructive, l'Administration propose que les fiches soient illustrées d'exemples, mais visiblement ne souhaite pas les revoir plus précisément.
- c) Tout à fait conscient de ce problème, mais limité par les carences du statut la liste des BAP (qui est un arrêté) ils proposent dans l'immédiat d'étouffer la liste des experts dans la BAP III, selon les différents métiers. Également il propose de réfléchir sur le dossier des Administratifs car encore plus que les Ingénieurs et Techniciens, ils n'ont pas l'habitude de rédiger des rapports.
- d) Tout à fait d'accord, sur ce point. D'ailleurs des stages d'expression orale, écrite, d'épanouissement personnel ont déjà été proposés dans le cadre de la Formation Permanente.
- e) Sur ce point, au cours de la réunion, nous avons demandé à Madame CARIOU son avis et pour sa part, elle considère que les effectifs de son bureau sont satisfaisants.
- f) Ce point leur était apparu après la première session et ils ont tenu compte pour l'organisation du concours A1 (confirmé par nos représentants). Pour améliorer encore ceci, ils comptent demander aux experts les mots clés de leur spécialité en plus de leur BAP.
- g) Très bonne proposition (nous ont-ils dit) à retenir pour les prochains dossiers.
- h) Nous avons pas mal discuté de ce point car l'administration ne pense pas qu'il soit judicieux d'organiser un système qui serait lourd, si il était bien fait, d'après eux. Ils considèrent que l'évaluation quadriennale devrait permettre à chaque agent de se situer et propose d'en discuter à la rentrée pour la mettre en place début 88.
- i) Ne sont pas hostiles, mais le manque de place, au siège de l'INSERM ne leur permet pas d'y répondre de manière convenable.
- Dans l'ensemble nous avons constaté que l'organisation des concours internes, avec toutes les réserves citées plus haut, était adaptées à nos métiers et a permis d'évaluer les agents selon leur qualification. Celle-ci est améliorable mais satisfaisante dans sa globalité, sauf pour le nombre des possibilités.

HYGIENE ET SECURITE

MEDECINE DU TRAVAIL

Principaux points à rappeler pour soutenir la motion du C.C.H.S. concernant la nomination d'un médecin coordinateur au service Médical de Prévention de l'INSERM.

Le C.C.H.S., dans sa motion du 5 Juin 87, a demandé qu'un médecin coordinateur du service médical (au moins à 1/2 temps) soit engagé le plus rapidement possible.

Ceci est absolument nécessaire pour :

- 1) Diriger un service médical structuré et opérationnel.
- 2) Assurer et améliorer le suivi médical régulier des agents, étant donné les risques particuliers des laboratoires (à mon goût un peu restrictif, étant donné certains problèmes qui se posent pour le travail sur écran par exemple, ou dès à la civilisation).

D'autre part, il est urgent que l'INSERM continue d'établir des conventions avec les services de médecine du travail.

En effet, il en existe un certain nombre déjà, certaines sont très satisfaisantes, d'autres le sont moins, et de toutes façons il est urgent d'uniformiser le suivi médical, en tenant compte également des situations particulières à certains postes de travail. Cet aspect du travail ne peut être assuré que par un médecin coordinateur disponible.

En ce qui concerne la gestion informatisée des convocations aux visites médicales et l'exploitation des fiches de nuisance, qui existe déjà dans certaines régions (Marseille, Lyon), et qui doit être effectuée en Ile de France, elle ne peut se mettre en place qu'avec un véritable service médical : médecin coordinateur, personnel, et moyens matériels.

Enfin, les différents médecins du travail qui assurent les visites des agents et en particulier les 4 médecins vacataires qui voient 80 % des agents de la région parisienne (2195 agents sur 2712), ont un urgent besoin de ce coordinateur.

Les agents qui se sentent concernés par le service médical et sont mécontents de l'irrégularité du suivi, peuvent et doivent faire pression sur leur CLHS pour que celui-ci agisse auprès de la Direction Générale, afin d'obtenir un service de prévention correct.

SNTRS-CGT

25, rue de Chevreuse
91 400 ORSAY

- 7 -

Tél : 69 07 60 13

SECTION NATIONALE INSERM

Orsay, le 29 Juin 1987

Monsieur LAZAR
Directeur Général
de l'I.N.S.E.R.M.
101, rue de Tolbiac
75 013 PARIS

Monsieur le Directeur Général

Vous avez manifesté ces derniers temps une attention particulière pour l'Hygiène et la Sécurité et la Médecine du Travail.

Sur ce dernier point, un certain nombre d'agents nous ont fait part de l'irrégularité du suivi médical.

La démission de 3 sur 4 médecins du travail, vacataires qui ont en charge 80 % des agents de l'Ile de France, nous inquiète sur le suivi et nous interroge sur l'organisation propre de ce service.

Le C.C.H.S., dans sa réunion du 5 Juin 1987, a demandé qu'un médecin coordinateur du service médical soit engagé le plus rapidement possible.

Pour nous ce recrutement est prioritaire pour :

- 1) Diriger un service médical du travail structuré et efficace.
- 2) Assurer et améliorer le suivi médical des agents en tenant compte des risques particuliers à nos laboratoires.

D'autre part, il est urgent que l'INSERM continue à établir des conventions avec les services de médecine du travail qui ont ou auront la charge du suivi médical des agents.

En fait un certain nombre de conventions existe ; elles sont souvent circonstanciées quand à leur contenu et elles ne concernent pas l'ensemble des agents. Il est donc urgent de les généraliser en tenant bien compte des risques particuliers des laboratoires pour une meilleure protection des agents.

Dans ces tâches, le médecin du travail coordinateur aura une contribution essentielle ; ce qui démontre l'urgence de la création du poste de médecin du travail.

Recevez, Monsieur le Directeur, l'assurance de notre haute considération.

Pour le Bureau
Frida WANSTOK

Frida Wanstok

I.N.S.E.R.M.

**SORTIE AU J.O. DU 21 MAI 1987 D'UN ARRETE CREANT
LE COMITE MEDICAL ET LA COMMISSION DE REFORME**

Arrêté du 24 mars 1987 portant création d'un comité médical à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale

NOR : REST87001084

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi et le ministre délégué auprès du ministre de l'éducation nationale, chargé de la recherche et de l'enseignement supérieur,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

Vu le décret n° 83-975 du 10 novembre 1983 modifié relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;

Vu le décret n° 84-1206 du 28 décembre 1984 relatif aux statuts particuliers des corps de fonctionnaires de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, et notamment son article 11,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Il est créé auprès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale un comité médical compétent à l'égard de l'ensemble des personnels de l'établissement.

Art. 2. - Le comité médical prévu à l'article 1^{er} qui précède comprend :

- deux praticiens de médecine générale ;
- un spécialiste de l'affection pour laquelle est demandé le bénéfice du congé de longue maladie ou de longue durée prévu à l'article 34 (3^e et 4^e) de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, désignés par le directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale parmi les médecins assermentés ou agréés pour les examens prévus par le statut général des fonctionnaires.

Art. 3. - Le secrétariat du comité est assuré par le médecin du travail attaché à l'établissement.

Art. 4. - Le directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 24 mars 1987.

*Le ministre délégué auprès du ministre
de l'éducation nationale, chargé de la recherche
et de l'enseignement supérieur,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le directeur général de la recherche et de la technologie,
J. PERGET*

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi,

Pour le ministre et par délégation :

*Le directeur général de la santé,
J.-F. GIRARD*

Arrêté du 25 mars 1987 portant création d'une commission de réforme auprès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale

NOR : REST8700110A

Le ministre délégué auprès du ministre de l'éducation nationale, chargé de la recherche et de l'enseignement supérieur, et le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille,

Vu le code des pensions civiles et militaires de retraite, et notamment les articles L. 31, R. 45, R. 47 et R. 48 ;

Vu le décret n° 83-975 du 10 novembre 1983 modifié relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;

Vu le décret n° 84-1206 du 28 décembre 1984 relatif aux statuts particuliers des corps de fonctionnaires de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie des fonctionnaires, et notamment son article 11 ;

Vu l'arrêté du 24 mars 1987 portant création d'un comité médical auprès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Il est créé auprès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale une commission de réforme compétente à l'égard de l'ensemble des personnels de l'établissement.

Art. 2. - La commission de réforme créée en application de l'article 1^{er} qui précède comprend :

- le directeur général de l'I.N.S.E.R.M. ou son représentant, président ;
- le contrôleur financier ou son représentant ;
- deux représentants titulaires du personnel à la commission administrative paritaire dont relève le fonctionnaire intéressé appartenant au même grade ou au même corps que ce dernier ou, éventuellement, leurs suppléants élus par les représentants du personnel titulaires et suppléants de cette commission ;
- les membres du comité médical prévus par l'arrêté du 24 mars 1987.

Art. 3. - A titre transitoire et jusqu'à la mise en place des commissions administratives paritaires, les représentants du personnel prévus à l'article 2 ci-dessus sont désignés par les membres du comité technique paritaire central de l'I.N.S.E.R.M. représentant les personnels parmi les fonctionnaires titulaires appartenant au même grade ou, à défaut, au même corps que le fonctionnaire intéressé.

Art. 4. - Le directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 25 mars 1987.

*Le ministre délégué auprès du ministre
de l'éducation nationale, chargé de la recherche
et de l'enseignement supérieur,*