

# SPECIAL INSERM

A TOUS LES ADHERENTS

AUX SECRETAIRES REGIONAUX ET  
AUX MEMBRES DE LA C.E. CNRS

## 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 91400 ORSAY. Tél. 69.07.60.13

C.P. N° 50099 - Directeur de la Publication : Jean OMNES

Supplément au N° 1, A

VENDREDI 23 JANVIER 1998

7,00 Frs

### EDITO

"Maintenir le cap", c'est le message essentiel du Premier ministre aux chômeurs au soir du 21 Janvier. Pourquoi mettre en avant le mouvement des chômeurs, alors qu'il se trame des projets néfastes pour l'INSERM et pour l'ensemble de la recherche publique, que les personnels, notamment les ITA, sont méprisés, que les carrières sont quasiment bloquées, et que le pouvoir d'achat de toutes les catégories baisse inexorablement depuis des années ? Il se trouve que pour être crédible dans nos revendications, nous devons prendre en compte, en premier lieu, le problème n°1 de la société française qu'est le chômage. C'est l'affaire de chacun, c'est l'affaire de la CGT.

Est-ce que le SNTRS-CGT, la FERC-CGT, l'UGFF-CGT, ... sont véritablement aux côtés des chômeurs en lutte ? Qu'est devenue la revendication centrale de la CGT pour le plein emploi ?

Lutter avec les chômeurs est un devoir, aider à la montée en puissance du mouvement, une nécessité qui va dans le sens de la défense de nos intérêts de salariés.

En effet, une autre politique vers le plein emploi est possible, qui ne se contente pas d'une perspective qui conduit dans le meilleur des cas à laisser au bord de la route plusieurs millions de chômeurs et de travailleurs à statuts précaires. Diffusez le tract de soutien au mouvement des chômeurs, participez aux actions. En même

temps, nous avons à défendre collectivement notre outil de travail, à faire respecter les missions des organismes, la spécificité de la recherche, et à se battre pour l'approfondissement de la démocratie dans notre milieu.

Placer très haut nos revendications en matière d'emploi scientifique, c'est aussi faire preuve d'une prise de conscience des besoins réels de la société en définissant des gisements d'emplois.

Ne nous laissons pas piéger par la pensée unique pour laquelle tout est inéluctablement lié à l'EURO et à la mondialisation, nous avons des leviers pour imposer le changement. **Participez en masse à la journée d'action du 27 JANVIER**, jour de l'ouverture du débat sur les 35 heures, à l'Assemblée Nationale.

**Venez TOUS le 29 Janvier manifester** votre mécontentement, lors de la réunion exceptionnelle du Conseil d'administration de l'INSERM, où M. Jean Rey, conseiller du Ministre, viendra présenter la réforme de l'INSERM. En province, réunissez des AG pour informer, signez des pétitions (sur la base des textes qui suivent), envoyez des télégrammes, des Fax (01 55 55 30 65) au ministre ...

Frida WANSTOK & Jean-Pierre BAZIN

### SOMMAIRE

Page 2	Tract intersyndical : « Non au projet de réforme de l'Inserm ! »
Page 3	Tract de soutien au mouvement des chômeurs et précaires
Page 4	Déclaration de la CGT
Pages 5-6	Projet de réforme Inserm : une remise en cause de l'autonomie de l'organisme ne répondant pas aux véritables enjeux de la Recherche médicale et en Santé d'aujourd'hui
Page 7	ITA : Le mépris
Pages 8 à 13	Décret de 1983 et le projet de décret.
Page 14	DEBAT : Mieux prendre en compte la mission de recherche en Santé Publique à l'Inserm (par François Favier)

## Non au projet de réforme de l'Inserm!

Quelques mois après sa nomination le Ministre de la recherche a affirmé que "L'Inserm ne fonctionnait pas bien". Fort de ce verdict, le ministère vient d'élaborer un projet de réforme qui modifie en profondeur les missions, et l'organisation de l'Institut. Il met fin à l'autonomie de l'organisme vis à vis du pouvoir politique en enfermant sa politique scientifique dans le cadre strict des orientations gouvernementales en matière de santé. Toutes les décisions stratégiques notamment les orientations scientifiques sont concentrées au niveau du Conseil d'administration, chambre d'enregistrement des décisions ministérielles. Les instances représentatives de la communauté scientifique voient leurs prérogatives réduites, notamment le Conseil scientifique. La Direction générale se voit encadrée de conseillers nommés par le Ministre. Ainsi, toute la politique de l'organisme sera conçue dans les faits au niveau du Ministère! Force est de constater que ce dernier n'a à aucun moment explicité ni les motifs de sa réforme, ni ses finalités.

Il n'est pas possible de donner son aval à un texte où le rôle des départements et des instituts nationaux ne sont pas définis et qui contient nombre d'imprécisions et de contradictions.

Si le ministère a réellement l'intention d'améliorer le fonctionnement de l'organisme afin de développer une recherche biomédicale de haut niveau répondant aux grands défis de la santé, il doit ouvrir des discussions avec l'ensemble des personnels de recherche.

A l'occasion du Conseil d'administration extraordinaire du 29 janvier qui doit discuter du projet de réforme, les organisations syndicales appellent les personnels à venir exprimer leur refus du projet ministériel et leur volonté de voir s'ouvrir de réelles négociations sur les réformes et la politique de l'emploi. Ainsi, l'Inserm pourra mieux en compte les besoins de recherche qui concourent à l'amélioration de la santé de l'homme.

**Chercheurs, Ingénieurs, Techniciens, Administratifs,  
Universitaires, venez vous faire entendre  
auprès du Conseil d'administration  
le 29 janvier à 14h au siège de l'Inserm.**

*Pour l'augmentation du revenu minimum et un emploi pour tous*  
**SOUTIEN AU MOUVEMENT DES CHOMEURS ET PRECAIRES**

L'urgence sociale apparaît aujourd'hui enfin comme un évidence, après 5 semaines de lutte des chômeurs qui reçoit l'approbation de 70% des Français. Six millions de personnes vivent avec les minima sociaux dont les montants sont inférieurs au seuil de pauvreté fixé à 3 316 F (RMI : 2 429 F, ASS : 2 264 F pour une personne seule). Tandis que le revenu moyen de l'ensemble des ménages a augmenté de 15% entre 1982 et 1995, le niveau relatif des minima sociaux a baissé pour se situer entre 20 et 40% du revenu moyen des ménages. En quinze ans le Produit Intérieur Brut Français a augmenté de 30%, et pourtant la précarisation de l'emploi touche directement 7 millions de personnes, notre pays compte 2,8 millions de travailleurs précaires salariés à moins de 5 000 F par mois.

L'INSERM n'échappe pas à la règle de la rentabilisation et de l'économisme triomphant : le Bilan Social 1996 fait état de 3 558 personnels non permanents (pour un équivalent temps plein de 772), dont 826 personnes en CDD, CEC, CES et 2 368 vacataires. Ces chiffres sont inférieurs à la réalité car ils ne prennent pas en compte les personnels non permanents qui travaillent dans nos labos et ne sont pas gérés par l'INSERM. Nos estimations nous permettent d'évaluer à 5 000, soit l'équivalent de l'effectif statutaire, le nombre de personnes en emplois précaires dans notre organisme. Et malgré ce les besoins ne sont pas couverts : la sous-traitance se développe, les conditions de travail se dégradent et il faudrait quasiment doubler nos capacités actuelles pour pouvoir répondre aux besoins en santé de la Société et aux exigences de la Recherche !

Huit Français sur dix sont aujourd'hui touchés par le chômage, soit directement soit à travers un proche. Nous le sommes aussi, et nous devons apporter notre soutien au mouvement des chômeurs et précaires

pour :

- le relèvement des minima sociaux, l'accès aux soins, au logement, aux transports, à la culture... en participant aux manifestations, en allant à la rencontre des collectifs de chômeurs en lutte,

- un emploi pour tous, en évaluant dans chacun de nos labos le nombre de postes statutaires à créer. En priorité les personnels précaires occupant des postes permanents doivent être recrutés sur des postes stables ! Il ne faut plus s'autocensurer, la Recherche a besoin de recruter massivement, pour se développer tout en participant à l'effort de création d'emploi! Nous sommes particulièrement concernés, car à quoi bon consacrer des efforts à la recherche en santé si c'est pour laisser le chômage rendre malades de plus en plus de nos concitoyens... Et il faudra bien parler de la réduction du temps de travail chez nous aussi..

Faites les inventaires des gisements d'emploi dans vos labos et transmettez les nous, nous saisissons la Direction Générale et le CA.

***Chômeurs, précaires, statutaires, solidarité!***

Paris le 20 janvier 1998

## DECLARATION DE LA CGT

Quel que soit l'intérêt des engagements pris par le Premier ministre, qui vont dans le sens d'une meilleure prise en compte de la dure réalité que vivent les chômeurs et les exclus, ils glissent sur l'essentiel : des mesures concrètes et datées pour soulager vite la situation des privés d'emploi.

Si le gouvernement veut, dès le budget 1998, dégager les moyens de répondre aux exigences qui s'expriment, il se devait alors d'annoncer de premières décisions précises donnant de la crédibilité aux engagements.

Ce refus fait légitimement craindre un renvoi dans le temps à des nouvelles dispositions et justifie la déception et la colère des chômeurs.

Les 90 milliards consacrés aux minima sociaux, qui font survivre 6 millions de personnes, représentent à peine plus de 1 % du produit intérieur brut de la France (PIB), et le fait que des centaines de milliers d'hommes et de femmes qui travaillent avec des salaires proches des minima sociaux illustre sans doute la sérieuse dégradation de la situation des salariés, mais ne peut servir d'argument pour justifier le niveau actuel des minima sociaux.

Loin d'être un handicap pour la création d'emplois, le relèvement des minima sociaux doit donner du souffle à la consommation et cet argent, immédiatement dépensé pour des produits et services du marché national, se retrouverait en partie dans les recettes de TVA ou les trésoreries des entreprises publiques (Electricité, Transports, Télécom) ou les sociétés d'HLM.

L'effort demandé n'est donc nullement hors de portée, appelle une volonté politique beaucoup plus affirmée et une pression plus forte encore sur le patronat.

Car les moyens existent pour une autre dynamique, les profits records, la flambée boursière et l'augmentation des dividendes en témoignent.

L'aspiration à vivre dignement est aujourd'hui une exigence qui ne pourra plus être évacuée des choix et des orientations pour le devenir du pays.

La CGT apportera toute sa contribution au développement de la pression convergente des salariés et des chômeurs pour le relèvement des minima sociaux, l'augmentation des salaires, la mise en oeuvre des 35 heures sans perte de salaire, la création d'emplois...

Elle appelle toutes ses organisations à multiplier sur les lieux de travail les initiatives nécessaires à une mobilisation grandissante pour la JOURNEE NATIONALE D'ACTION DU 27 JANVIER.

Montreuil, le 22 janvier 1998

**PROJET DE REFORME INSERM :**

***Une remise en cause de l'autonomie de l'organisme ne répondant pas aux véritables enjeux de la Recherche Médicale et en Santé d'aujourd'hui !***

Le projet de décret portant sur la réforme de l'Institut ne répond pas aux grandes questions posées par la Recherche d'aujourd'hui. Les **modifications proposées au décret du 10 novembre 1983** ne sont accompagnées d'aucun document expliquant les objectifs poursuivis, rendant les propositions confuses et sujettes à des interprétations multiples. **Il manque donc en premier lieu un exposé des motifs.**

Si l'on s'attache cependant à la lecture article par article, on peut arriver aux conclusions suivantes :

- l'article 3 du décret de 83 modifié par l'article 1 de l'actuel projet, **définissant les missions de l'INSERM**, fait à lui seul, de la proposition de décret, un **véritable contrat d'objectifs** qui enferme l'ensemble des activités de l'organisme dans le carcan des orientations gouvernementales, ce qui avait été unanimement rejeté dans les propositions de l'ancien gouvernement. Or, on sait que la Recherche et donc les découvertes potentielles ne peuvent se programmer ni dans le cadre d'un plan limité dans le temps, ni sur le mode de fonctionnement de la production industrielle. La formulation proposée renforce la politique actuelle de créneaux qui aurait pour effet **d'affaiblir encore plus la Recherche Fondamentale et de l'asservir à la demande industrielle.** Il faut donc revenir à l'ancienne formulation de l'article 3 du décret de 1983.

Il est cependant nécessaire de trouver des mécanismes de **prise en compte de la demande sociale** étant définie comme la *conjonction des orientations gouvernementales dégagées à partir du débat parlementaire et des besoins réels mais non exprimés provenant de l'ensemble de la Société.* En effet **l'organisation actuelle de l'organisme, dépendante notamment des financements extérieurs, en particulier ceux provenant des associations caritatives ou des industries pharmaceutiques, conduit à des dérives** l'amenant, en fin de compte, à **ne plus remplir la totalité de ses missions.**

**L'organisme doit mieux prendre en compte la demande sociale, la liberté du chercheur** consistant *se positionner par rapport à cette demande, par rapport aux missions fondatrices de l'organisme et dans le choix des méthodes.*

- **sur le plan des structures**, et notamment les articles 8 à 12 du décret de 83, il y a matière à introduire les mécanismes de prise en compte de la demande sociale. Il n'est pas absurde de faire jouer au **Conseil d'Administration** un rôle de régulation par rapport à cette demande en donnant des avis, mais **il ne doit en aucune manière être fondateur en matière de politique scientifique.** D'ailleurs, sa composition n'est pas vraiment modifiée dans le fond, et l'on ne voit pas comment cette docte assemblée, souvent léthargique, composée en grande partie de non spécialistes, pourrait jouer ce rôle. Si les textes étaient retenus en l'état, **le nouveau CA ne serait qu'une courroie de transmission de la politique définie dans les bureaux**

**ministériels.** Ceci ne correspond pas au discours officiel qui veut redonner le pouvoir aux Scientifiques (ne seraient-ils localisés uniquement dans les Ministères ?). Au contraire, il faut trouver le moyen pour que le **Conseil Scientifique, représentatif de la communauté scientifique, puisse, en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs de la Recherche, jouer réellement ce rôle fondateur.** Il faut donc, pour le CS, revenir à l'ancienne formulation du décret mais trouver de nouvelles méthodes de travail utilisant, par exemple, les progrès de la technologie, pour consulter en permanence la communauté scientifique et les acteurs sociaux.

Concernant les CSS, si, comme on le pense, l'évolution va vers un plus grand nombre de **structures mixtes**, voire une majorité, il faut **conserver des mécanismes de co-évaluation de toutes ces structures** même si l'INSERM y était minoritaire. Le décret, dans sa formulation de l'article 10, conduirait à un dessaisissement d'une grande partie des prérogatives de ces Instances Scientifiques. Par ailleurs, l'élaboration d'une **convention entre le Ministère de la Recherche, l'INSERM et la Conférence des Présidents d'Université** actuellement en cours de discussion **hors des Instances Scientifiques de l'Institut** pose le problème de la véritable étendue de la concertation car on nous demande de discuter d'un texte de décret où sont mentionnées des unités "mixtes" lesquelles sont définies par un autre texte !

- **sur les structures incitatives et les programmes**, la rédaction est incohérente et floue : Départements (pour quoi faire ?), axes thématiques transversaux, Intercommissions, ... Il faut simplifier et innover vraiment. Innover, ne serait-ce pas simplement **donner des moyens aux Intercommissions de remplir leurs objectifs en liaison avec le monde associatif et donc la demande sociale.**(1)

Dans certains domaines (Recherche Clinique, Génome, Recherche en Santé Publique, GBM/Handicap, risques liés aux nouvelles thérapies, ...), il peut y avoir matière à créer des **Instituts Fédératifs (IFR)** dépendant des Instances Scientifiques de l'INSERM. Nous sommes opposés à leur **transformation en Instituts Nationaux qui consacrerait le démantèlement de l'organisme.** Les structures existent, il faut les parfaire et cela passe certainement **par plus de démocratie et des moyens supplémentaires.** Nous sommes opposés à la mise en place, hors de l'INSERM et sans représentation des personnels de la Recherche, de nouvelles structures telles les récents **GIP HMR (Hoechst-Marion-Roussel)** ou **GIP Génome.** Ces structures, souvent de **droit privé** faisant appel à des **emplois précaires** (CDD, vacations, ...), asservissent en fait le Service Public de Recherche aux seuls intérêts privés de ces industries pharmaceutiques multinationales dont la stratégie en

matière de recherche conduit au seul développement de procédés thérapeutiques dégageant une marge suffisante de profit.

- sur la Direction Générale, il est clair que la nomination, par les Ministères, de Directeurs placés auprès du DG, est le moyen de compléter le dispositif de pilotage par le Ministère et donc d'écarter plus encore les chercheurs des décisions les concernant. Cet article consacre en fait la disparition totale de l'autonomie de l'organisme.

Au SNTRS-CGT, nous faisons le constat que les structures en place ont été productives, mais ont conduit à des dérives, notamment sous l'influence des financements caritatifs. Il faut corriger cela et rééquilibrer l'organisme par rapport à la Recherche en Santé Publique, au développement des recherches en Sciences Humaines et Sociales, à la reconstitution d'un potentiel de recherche technologique... Les structures doivent permettre de réagir rapidement et de manière coordonnée à des problématiques nouvelles en préservant les équilibres thématiques, tout en ne perdant pas de vue que l'amélioration de la santé des populations peut relever de petits progrès dans des thérapies classiques, de la Recherche en prévention, et non seulement sur des paris, par essence risqués, mais qu'il faut tout de même faire.

D'autre part, les structures en place n'ont pas empêché que se produise une déréglementation de la Recherche avec une croissance régulière de la précarisation et de la déqualification des emplois administratifs et techniques.

Dix-sept ans après les Assises Nationales pour la Recherche qui avaient conduit à la Loi d'Orientation et de Programmation de 1982, il nous semble indispensable de réfléchir aux orientations de la Recherche pour les 10 années à venir, son mode de fonctionnement et la place faite à ses acteurs en mettant en place une réflexion nationale impliquant l'ensemble des acteurs scientifiques et sociaux. Nous demandons par conséquent un moratoire sur toute les réformes en cours pour mieux impliquer la communauté scientifique et les acteurs sociaux dans un processus rénovateur de la Recherche, pour une Recherche Médicale et en Santé, placée comme véritable priorité du pays, en conformité avec les aspirations de la majorité des citoyens, ce qui implique évidemment d'y associer les moyens nécessaires.

Le SNTRS-CGT appelle l'ensemble des personnels de l'INSERM, Chercheurs, Ingénieurs, Techniciens et Administratifs, mais aussi toute la Population à se mobiliser pour le retrait de ce décret antidémocratique et pouvant aboutir à court terme au démantèlement de l'Institut. Nous devons, tous ensemble, exiger l'ouverture de véritables négociations avec le Ministère sur les réformes à mettre en œuvre pour une meilleure prise en compte des besoins de recherche qui concourent à l'amélioration de la Santé de l'Homme.

Paris le 16 janvier 1998

(1) Depuis 1996, les 6 Intercommissions INSERM ont rempli leur rôle d'instances de réflexion. Elles ont conduit à l'identification de 33 objectifs approuvés par le CS. L'actuelle Direction a délibérément "cassé" un système qui devenait productif dont il a rompu la dynamique en

effectuant des sélections arbitraires d'objectifs pour en reporter certains sur des programmes nationaux (PROGRES, APEX, ...) évalués par des comités ad hoc. Les Intercommissions, avec leur ouverture sur le monde socio-économique, permettent, selon notre analyse, de mieux prendre en compte la dimension de "Santé Publique". Cela est manifeste dans des domaines comme les comportements en matière de consommation, le handicap, le vieillissement, les risques liés aux thérapies innovantes, ... Le SNTRS-CGT est convaincu que des Intercommissions renforcées ou "Commissions Thématiques Transversales", permettraient, si on leur en donnait les moyens (c'est à dire la possibilité d'intervenir dans une politique de contrats par appel d'offres, dans les recrutements et dans la création de structures), de devenir le mode d'action incitatif qui manque à l'INSERM pour mieux prendre en compte la demande sociale. Le recours aux programmes nationaux n'est pas la bonne méthode, il laisse la porte ouverte à l'autodistribution ou aux attributions de complaisance par le biais d'une méthode d'évaluation non démocratique et sans que soient prévus les mécanismes d'évaluation a posteriori.

## ITA : LE MEPRIS

S'il est un domaine qui souffre d'un retard culturel, c'est bien celui du rôle des corps techniques dans la recherche. Cela ne date hélas pas d'aujourd'hui. Mais trop, c'est trop... Notre société xxx ceux qui pensent. L'ITA, cet être instrumentalisé tantôt considéré indispensable, tantôt encombrant, fait partie au mieux de la mauvaise conscience de nos dirigeants.

Interrogés, les ministères et notre Directeur Général veulent bien reconnaître l'importance de la fonction technique mais se disent incapables de prendre la moindre décision par manque de visibilité de ces fonctions techniques. Ce discours est récurrent depuis 1995.

De qui se moque-t-on ? Quand il y a manque de visibilité, on doit se donner les moyens de mieux voir et non utiliser des outils mal adaptés, par exemple des fiches d'activités sans référence aux niveaux d'exercices des métiers.

Nos dirigeants sont en effet confrontés à un état de désorganisation des corps d'ITA, et cela est le résultat de la politique menée par les directions successives.

Le CNRS a tenté de ramener la gestion des ITA au niveau des directions scientifiques, un pas dans le bon sens ; à l'INSERM l'attribution des ITA reste depuis sa création, la chasse gardée des directions. Le recrutement est en grande partie lié aux clientélisme , au copinage. Les instances scientifiques n'ont jamais été sollicitées pour donner leur avis sur les attributions sauf peut-être pour signaler les cas de surpopulation dans les unités et services communs. Depuis toujours, il y a déconnexion entre les attributions d'ITA et les programmes scientifiques, il ne faut pas aller chercher plus loin les causes du « manque de visibilité ». Une des mesures urgentes à prendre est de prendre l'avis des instances scientifiques. Même si les besoins de formation et de reconversion sont évidents, il existe des secteurs clés où le manque d'ITA est criant. L'évolution des besoins en personnels techniques et administratifs en liaison avec les programmes scientifiques est à faire et relève de la responsabilités de la direction. Il est par ailleurs « inadmissible et dangereux d'utiliser les thésards : corvéables à merci » pour combler les lacunes, cela entraîne des pertes irréparables de mémoire technique. Parallèlement, on assiste avec l'aide des associations à la précarisation des emplois techniques.

En l'absence de recrutement ou plus grave avec des suppressions de poste, le statut ne peut plus fonctionner, ce qui est lourd de conséquences de toutes sortes à terme et notamment sur les déclassements.

La CSS N°3 affirmait à la session de juillet 1997 : « *Il est nécessaire de rappeler que pour être moteur de l'évolution technologique au sein des unités, les ITA doivent être impliqués dans les réflexions concernant les tenants et les aboutissants de la recherche.*

*La conclusion qui s'impose est que la recherche est en voie de perdre les moyens indispensables à son fonctionnement. Comme dans toute entreprise, chaque maillon de la chaîne correspond à une mission bien précise et participe à la réussite de l'ensemble ».*

Le Conseil Scientifique dans son rapport de conjoncture et de prospective rappelait l'importance de la recherche technologique.

Les ITA en ont assez du mépris de leurs gouvernements. Ils revendiquent une évaluation objective des besoins qui doit être suivie des créations de postes nécessaires.

La création de postes par anticipation des départs à la retraite serait une mesure a minima ou entérinerait à terme une diminution des effectifs techniques.

**Avec le SNTRS-CGT, luttons pour des créations de postes d'ITA.**

**C'est aussi lutter pour l'amélioration des carrières.**

**Nous demandons un collectif budgétaire par la résorption des déclassements.**

Art. 1<sup>er</sup>. — L'article L. 785 du code de la santé publique est abrogé.

TITRE I<sup>er</sup>

Dispositions générales.

Art. 2. — L'Institut national de la santé et de la recherche médicale est un établissement public national à caractère scientifique et technologique placé sous la tutelle conjointe du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé.

Art. 3. — L'Institut national de la santé et de la recherche médicale a pour missions :

a) D'encourager, d'entreprendre, de développer, à son initiative ou à la demande des pouvoirs publics, tous travaux de recherche ayant pour objectifs :

La connaissance de la santé de l'homme et des facteurs qui la conditionnent sous leurs aspects individuels et collectifs, dans leurs composantes physiques, mentales et sociales ;

L'acquisition ou le développement des connaissances dans les disciplines de la biologie et de la médecine ainsi que dans l'ensemble des disciplines qui concourent au progrès sanitaire et médical ;

La découverte et l'évaluation de tous moyens d'intervention tendant à prévenir et à traiter les maladies ou leurs conséquences et à améliorer l'état de santé de la population ;

b) De contribuer à la valorisation des résultats de ses recherches dans les conditions déterminées par la loi du 15 juillet 1962 susvisée ;

c) De recueillir et de centraliser les informations relevant de son champ d'activité, de tenir le Gouvernement et les pouvoirs publics informés des connaissances acquises, de favoriser la publication de tous travaux et études se rapportant à ses activités, de contribuer à la diffusion nationale et internationale de la connaissance scientifique et technique ;

d) D'apporter son concours à la formation à la recherche et par la recherche dans les domaines de sa compétence.

Art. 4. — Pour l'accomplissement de ses missions, l'Institut peut notamment :

1° Créer et gérer des unités de recherche ;

2° Constituer des filiales et prendre des participations ;

3° Contribuer au développement des recherches entreprises dans des laboratoires relevant d'autres organismes publics ou privés de recherche, notamment par l'attribution d'aides financières, le détachement ou la mise à la disposition de personnels de recherche ;

4° Coopérer, en particulier sous forme de conventions et de groupements d'intérêt public, avec des organismes ayant des missions complémentaires des siennes, notamment avec les établissements d'enseignement supérieur de recherche et de santé qui lui apportent leur concours ;

5° Participer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'accords de coopération scientifique internationale et de coopération pour le développement ;

6° Assurer la publication et la diffusion de tous travaux et études se rapportant à ses activités.

Art. 5. — L'Institut national de la santé et de la recherche médicale est administré par un conseil d'administration et dirigé par un directeur général assisté d'un secrétaire général.

L'Institut comprend un conseil scientifique et des commissions scientifiques spécialisées.

L'Institut dispose d'unités de recherche et de services communs.

Il est doté de personnels propres de recherche.

art. de 1

« Dans le cadre de la politique scientifique définie par le Gouvernement et des grandes orientations en matière de santé débattues par le Parlement, en liaison avec les établissements d'enseignement supérieur, les autres organismes publics de recherche et les centres hospitaliers universitaires, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale a pour missions : »

« Article 5 - L'Institut national de la santé et de la recherche médicale est administré par un conseil d'administration et dirigé par un directeur général assisté de directeurs et d'un secrétaire général.

« L'Institut comprend un conseil scientifique et des commissions scientifiques spécialisées.

« L'Institut dispose d'unités de recherche propres, mixtes et associées, et de services communs. Les unités de recherche et les services communs peuvent le cas échéant être organisés en départements.

« Dans le cadre des conventions qu'il conclut avec d'autres organismes de recherche et les centres hospitaliers universitaires, l'Institut peut s'associer à la création d'instituts nationaux et d'instituts fédéraux de recherche

« Il est doté de personnels propres de recherche »

## Conseil d'administration.

Art. 6. — Le conseil d'administration est composé de vingt-six membres, à raison de :

1° Huit membres de droit :

- Le directeur général de la santé au ministère chargé de la santé ;
- Le directeur des hôpitaux au ministère chargé de la santé ;
- Le directeur de la pharmacie et du médicament au ministère chargé de la santé ;
- Le directeur de la politique générale de la recherche au ministère chargé de la recherche ;
- Le directeur du développement scientifique et technologique et de l'innovation au ministère chargé de la recherche ;
- Le directeur général des enseignements supérieurs et de la recherche au ministère chargé de l'éducation nationale ;
- Le directeur du budget au ministère chargé du budget ou son suppléant nommément désigné ;
- Le président du conseil d'administration du Centre national de la recherche scientifique ;

2° Six représentants des personnels de l'institut élus pour une durée de trois ans, renouvelables une fois, trois d'entre eux représentant les personnels chercheurs, les trois autres représentant les personnels ingénieurs, techniciens et administratifs. Les modalités d'élection sont fixées par un arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé ;

3° Douze personnalités qualifiées nommées pour trois ans, renouvelables une fois, par arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé et choisies :

- a) Pour quatre d'entre elles parmi les personnalités représentatives du monde du travail ;
- b) Pour quatre d'entre elles en raison de leur compétence dans le domaine économique et social ;
- c) Pour quatre d'entre elles en raison de leur compétence dans le domaine de la recherche biomédicale et de la santé, deux de celles-ci au moins enseignant dans des établissements d'enseignement supérieur.

Le directeur général, le secrétaire général, le contrôleur financier et l'agent comptable assistent aux séances avec voix consultative.

Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites.

Art. 7. — Le président et le vice-président du conseil d'administration sont nommés par arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé parmi les personnalités nommées en application du c du 3° de l'article 6.

Le président peut appeler à participer aux séances, avec voix consultative, toute personne dont il juge la présence utile.

Les membres décédés, démissionnaires ou qui n'exercent plus les fonctions au titre desquelles ils avaient été désignés ou élus doivent être remplacés. Dans ce cas, le mandat des nouveaux membres expire à la date à laquelle aurait normalement pris fin celui de leur prédécesseur.

Art. 8. — Le conseil d'administration délibère sur :

- 1° Les mesures générales relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'Institut ;
- 2° Le budget et ses modifications ;
- 3° Le compte financier ;
- 4° Les emprunts ;
- 5° Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles, les baux et locations les concernant ;
- 6° Les actions en justice et les transactions ;
- 7° L'acceptation des dons et des legs ;
- 8° Les conventions comportant des engagements de longue durée pour l'établissement et la participation de l'Institut à des groupements d'intérêt public ;
- 9° Les créations de filiales et les prises, cessions et extensions de participations financières ;
- 10° Le rapport annuel d'activité de l'Institut présenté par le directeur général.

En ce qui concerne les matières mentionnées aux 5° et 6° ci-dessus il peut déléguer ses pouvoirs au directeur général. Celui-ci est alors tenu de l'informer, lors de sa prochaine séance, des dispositions prises.

Le conseil d'administration se prononce en outre sur les questions qui lui sont soumises par le directeur général de l'Institut, par le ministre chargé de la recherche ou par le ministre chargé de la santé.

Art 3

L'article 6 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 6 - Le président du conseil d'administration, choisi parmi les personnalités compétentes dans le domaine de la recherche biomédicale et de la santé, est nommé par décret [en conseil des ministres] pris sur proposition conjointe du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé. Le président est nommé pour une durée de trois ans. Ses fonctions sont renouvelables.

« Outre son président, le conseil d'administration comprend :

« Sept membres de droit :

- « - le directeur de la recherche au ministère chargé de la recherche ;
- « - le directeur de la technologie au ministère chargé de la recherche ;
- « - le directeur de l'enseignement supérieur au ministère chargé de l'enseignement supérieur ;
- « - le directeur général de la santé au ministère chargé de la santé ;
- « - le directeur des hôpitaux au ministère chargé de la santé ;
- « - le directeur général de l'agence du médicament ;
- « - le directeur du budget au ministère chargé du budget ;

« Les membres de droit peuvent, en cas d'absence ou d'empêchement, être suppléés par un représentant nommément désigné.

« Douze personnalités nommées pour trois ans par décret pris sur proposition conjointe du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé, choisies :

- « - pour six d'entre elles en raison de leur compétence dans le domaine de la recherche biomédicale et de la santé ;
- « - pour trois d'entre elles en raison de leur compétence dans le domaine économique et social ;
- « - pour trois d'entre elles parmi les personnalités représentatives du monde du travail ;

« Six représentants des personnels de l'institut élus pour une durée de trois ans, renouvelables une fois, trois d'entre eux représentant les personnels chercheurs, les trois autres représentant les personnels ingénieurs, techniciens et administratifs. Les modalités d'élection sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé.

« Le directeur général, le secrétaire général, le contrôleur financier et l'agent comptable assistent aux séances avec voix consultative.

« Le président peut également appeler à participer aux séances, avec voix consultative, toute personne dont il juge la présence utile.

« Les membres autres que les membres de droit, décédés ou démissionnaires, doivent être remplacés. Dans ce cas, le mandat des nouveaux membres expire à la date à laquelle aurait normalement pris fin celui de leur prédécesseur.

« Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites. »

Article 4 -

L'article 7 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est abrogé.

Article 5 -

A l'article 8 du décret du 10 novembre 1983 susvisé, les dispositions figurant avant le 3° sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Le conseil d'administration fixe les grandes orientations de la politique de l'Institut. Il délibère sur :

« 1° - Les mesures générales relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'Institut, notamment la création, la modification ou la suppression de directions ou services, de départements, de programmes et d'instituts nationaux ;

« 2° - Le budget et ses modifications, la politique de recrutement des personnels et la répartition des moyens. »

Art. 9. — Les délibérations du conseil d'administration sont exécutoires quinze jours après la transmission du procès-verbal au ministre chargé de la recherche et au ministre chargé de la santé, à moins que l'un d'eux n'y fasse opposition dans ce délai. En cas d'urgence, le ministre chargé de la recherche et le ministre chargé de la santé peuvent conjointement autoriser l'exécution immédiate.

Toutefois, les délibérations portant sur le budget et le compte financier, les emprunts, les acquisitions, échanges et aliénations d'immeubles sont exécutoires, sauf opposition du ministre chargé de la recherche, ou du ministre chargé de la santé, ou du ministre chargé du budget, dans un délai d'un mois à compter de la transmission du procès-verbal.

Les délibérations portant sur les matières énumérées au 9° de l'article 8 ne sont exécutoires qu'après approbation par arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche, du ministre chargé de la santé, du ministre chargé des finances et du ministre chargé du budget.

Parmi les décisions modificatives du budget, sont seules soumises au conseil d'administration et à l'approbation des autorités de tutelle, celles qui comportent soit une augmentation du montant global des dépenses inscrites au budget de l'établissement, soit des virements entre sections ou entre parties de section, soit des virements entre, d'une part, des crédits affectés aux gros équipements ou aux opérations immobilières et, d'autre part, des crédits affectés à des actions ou programmes financés par l'établissement.

Toutes les autres décisions modificatives du budget sont prises par le directeur général en accord avec le contrôleur financier et portées à la connaissance du conseil d'administration lors de sa plus prochaine séance.

La procédure prévue à l'alinéa précédent est applicable aux virements de crédits provenant de la réserve générale lorsque le montant des crédits ainsi virés n'excède pas, au cours d'un exercice budgétaire, 10 p. 100 de la dotation initiale de la partie de la deuxième ou troisième section bénéficiant du virement.

Art. 10. — Le conseil d'administration se réunit au moins trois fois par an sur convocation du président ou, par délégation du président, du directeur général. Il doit être réuni dans les mêmes conditions à la demande de la majorité de ses membres, ou à celle du directeur général de l'institut. Le président fixe l'ordre du jour.

Le conseil ne délibère valablement que si la moitié au moins des membres en exercice est présente. Si ce quorum n'est pas atteint, le conseil est à nouveau convoqué avec le même ordre du jour dans un délai maximum de vingt jours. Il délibère alors sans condition de quorum.

Les délibérations du conseil sont adoptées à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

En cas d'empêchement du président ou du vice-président, la présidence des débats revient au membre le plus ancien du conseil et, à ancienneté égale, au plus âgé.

#### Article 6 -

L'article 10 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 10 - Le conseil d'administration se réunit au moins trois fois par an sur convocation de son président, qui fixe l'ordre du jour. Il peut être réuni dans les mêmes conditions à la demande de la majorité de ses membres, ou à celle du directeur général de l'institut.

« Le conseil ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente. Si ce quorum n'est pas atteint, le conseil est à nouveau convoqué avec le même ordre du jour dans un délai maximum de vingt jours ; il délibère alors sans condition de quorum.

« Les délibérations du conseil sont prises à la majorité des membres présents ; en cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

« En cas d'empêchement du président, la présidence des débats revient au membre le plus ancien du conseil et, à ancienneté égale, au plus âgé. »

### TITRE III

#### Conseil scientifique et commissions scientifiques spécialisées.

Art. 11. — Le conseil scientifique est l'instance de réflexion et de proposition de l'institut en matière de politique scientifique. Il étudie la situation et les perspectives de développement dans le domaine de la recherche biomédicale et dans celui de la santé. Il contribue à l'élaboration de la politique scientifique, notamment en établissant un rapport périodique de conjoncture et de prospective.

Il coordonne l'activité des commissions scientifiques spécialisées et des intercommissions et peut être saisi par le directeur général de dossiers qui leur ont été soumis.

Il est consulté par le directeur général sur :

1° La création, la modification et la suppression des unités de recherche de l'institut, après avis des commissions scientifiques spécialisées ;

2° La nomination des directeurs des unités de recherche, le renouvellement de leurs fonctions ou la décision d'y mettre fin après avis des commissions scientifiques spécialisées ;

3° La politique de recrutement des personnels chercheurs ;

4° Les lignes directrices des actions de valorisation, d'information et de formation de l'institut ;

5° La création de filiales et les prises de participation.

Il peut être consulté par le conseil d'administration ou le directeur général sur toute question relevant de la compétence de l'institut.

Il est informé de l'activité des services communs.

#### Article 7 -

L'article 11 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 11 - Le conseil scientifique contribue à l'élaboration de la politique scientifique de l'institut, en liaison avec l'ensemble de ses instances consultatives, notamment en établissant un rapport de conjoncture et de prospective.

« Il évalue périodiquement l'activité des instituts fédératifs et des instituts nationaux, en concertation avec les établissements d'enseignement supérieur, les centres hospitaliers universitaires et les autres organismes publics de recherche qui participent à ces instituts. Il peut faire appel, dans ce but, à des experts extérieurs, notamment étrangers, et à des membres des commissions scientifiques spécialisées, désignés par le directeur général. A cette occasion, il donne un avis sur les moyens en personnels, en équipements et en crédits de fonctionnement qui leur sont nécessaires.

« Il est consulté par le directeur général sur :

« 1° La création le cas échéant, la modification ou la suppression de départements ;

« 2° La création, la modification ou la suppression de programmes transversaux, d'instituts fédératifs et d'instituts nationaux ;

« 3° La création, la modification ou la suppression des unités de recherche propres de l'institut, après avis des commissions scientifiques spécialisées ;

« 4° La nomination des directeurs des unités de recherche propres, le renouvellement de leurs fonctions ou la décision d'y mettre fin, après avis des commissions scientifiques spécialisées ;

« 5° La répartition des emplois de chercheurs à pourvoir ;

« 6° Les lignes directrices des actions de valorisation, d'information et de formation de l'institut ;

« Il est informé de l'activité des services communs et peut être consulté par le conseil d'administration ou le directeur général sur toute question relevant de la compétence de l'institut. »

Art. 12. — Le conseil scientifique est composé, pour les trois cinquièmes, de membres élus par les personnels propres de l'institut et par les personnes qui contribuent aux activités de ce dernier et, pour les deux cinquièmes, de membres nommés par les ministres de tutelle. Les modalités des élections, la composition et les règles de fonctionnement du conseil scientifique sont fixées par un arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche, du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'éducation nationale.

Il se réunit au moins trois fois par an sur convocation du directeur général ou à la demande écrite et motivée des deux tiers de ses membres.

Art. 13. — Les commissions scientifiques spécialisées animent chacune un secteur de la recherche. Elles sont créées par arrêté des ministres de tutelle.

Elles évaluent périodiquement l'activité des unités de recherche qui relèvent de leur secteur et les moyens en personnel et en équipement qui leur sont nécessaires pour atteindre leurs objectifs scientifiques.

Elles contribuent à l'élaboration du rapport de conjoncture et de prospective établi par le conseil scientifique.

Elles sont consultées par le directeur général, dans leur secteur de compétence, sur :

1° La création, la modification et la suppression des unités de recherche de l'institut ;

2° La nomination des directeurs des unités de recherche, le renouvellement de leurs fonctions ou la décision d'y mettre fin ;

3° La participation financière à apporter dans le cadre des programmes de l'institut aux projets scientifiques des formations ou des équipes n'appartenant pas à l'institut ;

4° Toute autre question qu'il leur soumet.

Art. 14. — Les commissions scientifiques spécialisées sont composées pour les trois cinquièmes de membres élus par les personnels propres de l'institut et les personnes qui contribuent aux activités de ce dernier et pour les deux cinquièmes de membres nommés par les ministres de tutelle. Les modalités des élections, la composition et les règles de fonctionnement des commissions sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés de la recherche, de la santé et de l'éducation.

Elles se réunissent au moins deux fois par an sur convocation du directeur général ou à la demande écrite et motivée des deux tiers de leurs membres.

Art. 15. — Il peut être créé par arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé, sur proposition du directeur général et après avis du conseil scientifique, des intercommissions ayant compétence dans un domaine de recherche dont le développement ne peut être assuré par les commissions scientifiques spécialisées.

Les intercommissions exercent les attributions de même nature que celles qui sont dévolues aux commissions scientifiques spécialisées en application de l'article 13 du présent décret.

Un arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé fixe la composition et les règles de fonctionnement des intercommissions.

Art. 16. — Il peut être créé, dans les conditions fixées à l'article précédent, des commissions ad hoc ayant respectivement pour objet la valorisation, l'information scientifique et technique et l'administration de la recherche.

#### Article 9.

L'article 12 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 12 - Le conseil scientifique est composé, pour les trois cinquièmes de membres élus par les personnels propres de l'institut et par les personnes qui contribuent aux activités de ce dernier et, pour les deux cinquièmes, de membres nommés par les ministres de tutelle. Le mandat des membres élus ou nommés est de quatre ans. Il n'est pas renouvelable immédiatement.

« Le conseil scientifique élit son président et son vice-président parmi ses membres.

« Il se réunit au moins deux fois par an, sur convocation du directeur général ou à la demande écrite et motivée des deux tiers de ses membres.

« Les modalités des élections, la composition et les règles de fonctionnement du conseil scientifique sont fixées par un arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé. »

#### Article 9.

L'article 13 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 13 - Les commissions scientifiques spécialisées sont créées par arrêté des ministres de tutelle.

« Elles évaluent périodiquement l'activité des unités de recherche qui relèvent de leur secteur et les moyens en personnel et en équipement qui leur sont nécessaires pour atteindre leurs objectifs scientifiques.

« Elles contribuent à l'élaboration du rapport de conjoncture et de prospective établi par le conseil scientifique.

« Elles sont consultées par le directeur général dans leur secteur de compétence sur :

« 1° La création, la modification ou la suppression des unités de recherche propres de l'institut ;

« 2° La nomination des directeurs des unités de recherche propres de l'institut, le renouvellement de leurs fonctions ou la décision d'y mettre fin ;

« 3° L'association de l'institut avec des unités de recherche d'autres organismes, ou des équipes des unités de l'institut avec des équipes universitaires, hospitalières ou hospitalo-universitaires, et d'une manière générale avec tout laboratoire de recherche public ou privé.

« 4° Toute autre question qu'il leur soumet. »

#### Article 10.

L'article 14 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 14 - Les commissions scientifiques spécialisées sont composées, pour les trois cinquièmes de membres élus par les personnels propres de l'institut et par les personnes qui contribuent aux activités de ce dernier et, pour les deux cinquièmes, de membres nommés par les ministres de tutelle. Le mandat des membres élus ou nommés est de quatre ans. Il n'est pas renouvelable immédiatement.

« Elles se réunissent au moins deux fois par an, sur convocation du directeur général ou à la demande écrite et motivée des deux tiers de leurs membres.

« Les modalités des élections, la composition et les règles de fonctionnement des commissions sont fixées par un arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé. »

TITRE IV

Direction.

Article 11 -

L'article 17 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par dispositions suivantes :

« Article 17 - Le directeur général, choisi parmi les personnalités compétentes dans le domaine de la recherche biomédicale et de la santé, est nommé par décret en conseil des ministres, sur proposition conjointe du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé. Ses fonctions, d'une durée de trois ans, sont renouvelables.

« Il assure la direction scientifique, administrative et financière de l'institut, prépare les délibérations du conseil d'administration et assure leur exécution.

« Il est ordonnateur principal du budget de l'institut.

« Il représente l'institut en justice et dans tous les actes de la vie civile.

« Il reçoit délégation de pouvoirs du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé pour nommer et gérer les personnels titulaires de l'institut.

« Il est assisté par des directeurs scientifiques.

« Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs au secrétaire général et aux directeurs. Il peut déléguer sa signature. »

Art. 17. — Le directeur général est nommé par décret en conseil des ministres sur proposition conjointe du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé.

Le directeur général assure la direction de l'institut.

Il gère le personnel.

Il représente l'institut en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il assure l'exécution des délibérations du conseil d'administration.

Il est ordonnateur principal du budget de l'institut.

Il peut déléguer sa signature.

Il peut nommer des directeurs ou des conseillers scientifiques qui procèdent à toutes études et assurent toutes missions qu'il leur confie. Lorsque ces fonctions sont exercées à titre permanent, elles ne sont pas compatibles avec celles de membre du conseil d'administration ou des instances scientifiques mentionnées aux articles 5, 11, 13, 15 et 16 du présent décret.

Art. 18. — Le secrétaire général est nommé par arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé, sur proposition du directeur général de l'institut.

Il assiste le directeur général dans ses fonctions et à ce titre :

1° Il coordonne l'activité des services ;

2° Il assure la direction des services administratifs et financiers ;

3° Il a autorité sur les administrateurs délégués régionaux ;

4° Il peut recevoir délégation de pouvoir du directeur général en matière de gestion du personnel, ainsi que pour représenter l'Institut national de la santé et de la recherche médicale dans les actes de la vie civile, ester en justice, engager, liquider et ordonnancer les dépenses, signer les marchés.



Article 12 -

Il est inséré après l'article 18 du décret du 10 novembre 1983 trois articles 18-1, 18-2 et 18-3 ainsi rédigés :

« Article 18-1 - Les directeurs scientifiques sont nommés par arrêté du ministre chargé de la recherche et du ministre chargé de la santé, sur proposition du directeur général de l'institut. Ils participent à l'élaboration de la politique scientifique de l'institut et sont plus spécialement chargés, sous l'autorité du directeur général, de l'animation et de la coordination dans leur domaine de compétences.

Les directeurs scientifiques peuvent être assistés de directeurs adjoints. Ceux-ci sont nommés par le directeur général de l'institut, sur proposition des directeurs scientifiques concernés. »

« Article 18-2 - Les départements regroupent des ensembles cohérents d'activités relevant de plusieurs commissions.

« Ils sont créés par décision du directeur général de l'institut, après avis du conseil scientifique et du conseil d'administration, dans les conditions prévues au 1° des articles 8 et 11 du présent décret. »

« Article 18-3 - Des programmes intéressant plusieurs secteurs scientifiques peuvent être décidés par le directeur général après avis du conseil scientifique et du conseil d'administration, dans les conditions prévues au 1° des articles 8 et 11 du présent décret. Le directeur général nomme les responsables de ces programmes. »

Art. 19. — Les unités de recherche relevant de l'institut sont créées par décision du directeur général, après avis des instances scientifiques dans les conditions prévues aux articles 11 et 13 du présent décret. Ces unités reçoivent sous forme de dotations globales les crédits qui leur sont alloués au titre de leur fonctionnement, de leur petit et moyen équipement et des missions.

Les directeurs d'unités sont nommés par décision du directeur général après avis des instances scientifiques dans les conditions prévues aux articles 11 et 13 du présent décret. La durée maximale d'un mandat est de quatre ans ; nul ne peut diriger la même unité de recherche pendant plus de douze années consécutives.

Art. 20. — Le directeur général définit les droits et obligations du directeur d'unité à l'égard de l'institut.

Un conseil d'unité est constitué auprès du directeur dans chaque unité, en vue d'assurer la représentation de l'ensemble des personnels qui constituent l'unité.

Le directeur général peut suspendre l'activité d'un directeur d'unité lorsqu'il estime que cette activité est de nature à compromettre le fonctionnement de l'unité ; dans ce cas, le directeur général est tenu de saisir les instances scientifiques lors de leur prochaine session.

Art. 21. — Dans les régions où sont implantées plusieurs unités de recherche de l'institut, le directeur général peut nommer des administrateurs délégués auxquels il peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs administratifs à l'égard de ces unités.

Il peut être créé auprès des administrateurs délégués des conseils scientifiques consultatifs composés de membres élus par les personnels des unités de recherche et des services communs de la région et par les autres personnels de l'institut exerçant leur activité dans la région. Les modalités des élections, la composition et les règles de fonctionnement de ces conseils sont fixées par arrêté conjoint des ministres de tutelle.

Article 13 -

Le 1er alinéa de l'article 21 du décret du 10 novembre 1983 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Des administrations déléguées sont créées en tant que de besoin par le directeur général, après avis du conseil d'administration.

« Les administrateurs délégués sont nommés par le directeur général. Ils assurent la représentativité de l'institut et coordonnent ses activités dans leur circonscription. Le directeur général peut leur déléguer tout ou partie de ses pouvoirs administratifs dans la limite de leurs attributions. »

TITRE VI

Régime financier.

Art. 22. — Les ressources de l'institut sont constituées par des subventions de l'Etat et des ressources propres résultant notamment d'accords passés avec des établissements publics ou privés français, étrangers ou internationaux.

Art. 23. — L'institut est soumis au contrôle financier de l'Etat dans les conditions déterminées par le décret susvisé du 25 octobre 1983.

Art. 24. — L'agent comptable est nommé par arrêté conjoint du ministre chargé de la recherche, du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du budget.

Des comptables secondaires peuvent être désignés par le directeur général après avis de l'agent comptable et avec l'agrément du ministre chargé du budget.

TITRE VII

Dispositions finales.

Art. 25. — Le décret n° 64-727 du 18 juillet 1964 relatif à l'organisation générale et au fonctionnement de l'institut national de la santé et de la recherche médicale est abrogé.

Toutefois, le conseil scientifique et les commissions scientifiques spécialisées institués en application dudit décret sont maintenus en fonction jusqu'au terme des mandats en cours, dans leur composition actuelle et avec les attributions qui leur sont conférées par le présent décret.

Art. 26. — Les mandats des directeurs d'unités de recherche en cours à la date d'entrée en vigueur du présent décret vont jusqu'à leur terme. A titre transitoire, les directeurs d'unités qui ont atteint leur douzième année consécutive de mandat à la date d'entrée en vigueur du présent décret ou qui l'atteindront avant le 31 décembre 1985, pourront être reconduits dans leurs fonctions jusqu'au 31 décembre 1985.

Art. 27. — Le ministre de l'économie, des finances et du budget, le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, le ministre de l'industrie et de la recherche, le ministre de l'éducation nationale, le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'économie, des finances et du budget, chargé du budget, et le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Article 14 -

Le ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'éducation nationale, de la recherche et de la technologie et le secrétaire d'Etat à la santé, sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 10 novembre 1983.

PIERRE MAUROY.

**François FAVIER, SNTRS-CGT, 20 Janvier 1998**

### **Actions et Recherches en Santé Publique**

La Santé Publique est le domaine qui comprend l'étude et l'action concernant tous les facteurs qui déterminent la santé et tous les systèmes de santé.

Les 8-9 octobre 1981 s'est tenu à Paris sous l'égide de l'INSERM un colloque pluridisciplinaire sur «Conceptions, mesures et actions en santé publique». Nous tirons de l'introduction du Comité d'organisation les notions suivantes : La recherche et l'action en Santé Publique utilisent les savoirs de plusieurs disciplines : l'épidémiologie, la statistique, la sociologie, la psychologie, l'économie. En prise avec la société elle dialogue avec les historiens, les professionnels de la santé, les syndicalistes, les membres d'associations, les représentants des consommateurs, les politiques et les institutionnels...

On distingue deux approches des problèmes de santé : l'approche par les pathologies, qui permet essentiellement à partir des données épidémiologiques l'élaboration des politiques de santé, impliquant des dimensions collectives, économiques et sociales, et des dimensions individuelles, le vécu des malades et leur entourage ; l'approche par les populations, basée sur une centration sur un groupe défini faisant l'objet d'une étude et d'une intervention spécifique, dans une approche plus globale faisant intervenir un grand nombre de déterminants de la santé.

Aujourd'hui en France se posent un grand nombre de problèmes de santé, dont l'importance, relative ou absolue, va croissante : carences ou déséquilibres nutritionnels, problèmes dentaires, troubles du comportement (agressivité, violence, dépression, toxicomanie, consommation d'alcool et de psychotropes, errance...), allergies, infections, maladies liées au stress, au vieillissement, troubles liés au handicap, traumatismes, problèmes de douleurs...La précarisation d'une partie de la population, les difficultés d'accès aux soins, les différences de représentations de la santé, les intoxications et la pollution, les conditions de vie (logement, travail, chômage...), les accidents...sont autant de déterminants de la santé dont l'étude pour la compréhension et l'action sont encore faibles ou inexistantes. Des populations, encore minoritaires, sont peu ou pas approchées sur le plan institutionnel : chômeurs et travailleurs précaires, sans-domicile fixe, prisonniers, migrants et minorités ethniques, prostituées...

Il existe plusieurs institutions en France dont la mission est la Santé Publique : DGS et DDASS, ORS, Médecine du travail, Médecine scolaire, CFES, RNSP, HCSP, services hospitaliers, médecine de ville...La Santé Publique souffre probablement de cet éparpillement et manque d'une réflexion permanente et rigoureuse sur les objectifs, les moyens, les résultats.

Dans l'annuaire de l'INSERM 1997, 60 unités ou services communs sont rangés sous la rubrique Santé Publique. En fait un examen attentif des thèmes développés montre que dans leur très grande majorité ces unités mènent des recherches en épidémiologie, basées sur une approche quantitative descriptive et analytique d'un certain nombre de pathologies et de facteurs de risque. Seules 11 unités font explicitement des recherches sur la santé en population, et pas seulement sur des maladies, 4 unités abordent explicitement les problèmes de santé en lien avec la société. Des recherches méthodologiques d'ordre statistique sont effectuées, et concernent l'analyse des données (6 unités). Aucune recherche n'est effectuée sur le recueil des données, en particulier le mode d'approche de populations minoritaires ; peu ou pas de recherche se consacre à la mesure complexe et l'abord pluridisciplinaire des états de santé, et aux données qualitatives dans le domaine de la santé. Aucune unité ne fait mention de recherche-action.

Sans envisager que l'INSERM soit l'organisme directeur et centralisateur de la Santé Publique, il est par contre de son seul ressort de produire des outils et des méthodes pour le recueil et l'analyse des données, et l'évaluation des projets et des actions. Pour une plus grande cohésion et une meilleure efficacité du système, l'INSERM doit se rapprocher des différents acteurs de la Santé Publique pour leur apporter un soutien conceptuel et méthodologique, et constituer à la fois un lieu de mémoire et d'innovation pour les recherches et les actions en santé, sans oublier la coopération sanitaire internationale dans un monde en crise.