

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

Spécial **INSERM.**

A TOUS LES ADHERENTS

SNTRS



informations

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

édité par nos soins
25, RUE DES CHEVREUX 91 400 ORSAY Tél. 69.07.60.11.
C.P. N° 50095 - Directeur de la Publication : A. MONTINTIN

SUPPLEMENT AU N° 7

2 Mars 1988

*10 MARS
Journée d'Etude
des Secrétaires de Section*

SOMMAIRE

PAGE 2	édito
PAGES 3-4	Tract primes.
PAGES 5-6	Tract-pétition statut.
PAGES 7-8	Pétition Mutations.
PAGES 9-10	Compte rendu de la réunion SNTRS-CGT avec la Direction INSERM sur les mutations du 22 février 1988.
PAGE 11	Statut des conseils d'unités.
PAGES 12-13	Compte rendu de la réunion du Comité Central d'Hygiène et Sécurité du mois de janvier 1988.
PAGE 14	Echos des sections: plateau de Villejuif.
PAGES 15-17	Tract SNCS SNTRS : Où va l'INSERM ?
PAGE 18	Informations "IMPOTS"

EDITO

Dans ce SNTRS-INFO, des éléments pour la réflexion et l'action à l'INSERM. Un tract en commun avec le SNCS-FEN fait le point des débats en cours sur l'évolution de l'INSERM. L'activité médiatique de notre ministre de tutelle, Mme BARZACH, n'a bien sûr échappé à personne. La recherche médicale est largement sollicitée depuis quelques mois pour répondre à des problèmes de société (Sida, fécondation artificielle, myopathie, expérimentation sur l'homme, etc...).

Les problèmes mis en lumière méritent effectivement d'être débattus de façon contradictoire. On peut cependant regretter le manque de sérénité et l'instauration systématique de la polémique, et plus encore le fait que les "solutions" se discutent essentiellement dans le secret des cabinets ministériels. Mais le Conseil Scientifique élabore en ce moment son rapport de conjoncture et prospective, nous répondra-t-on ! La communauté scientifique serait donc consultée !

Parlons en : le Conseil Scientifique travaille dans un cadre fixé préalablement par le gouvernement et seuls quelques uns de ses membres en connaissent aujourd'hui le contenu exact. Contenu inquiétant et cohérent avec les orientations gouvernementales en matière de recherche publique. Les chercheurs et ITA doivent en être informés et s'exprimer sur la démarche proposée. Le tract "Où va l'INSERM" fait le point sur ce que nous analysons et connaissons à ce jour des orientations. Il est actuellement en cours d'impression pour diffusion massive et sera envoyé en nombre dans les sections syndicales dès la semaine prochaine.

La précarisation de l'emploi scientifique est un des éléments de la politique gouvernementale. Dans son dispositif, le statut de titulaire est l'objet d'attaques permanentes : on ne recrute pas, on individualise les salaires, on bloque les carrières, la reconnaissance des qualifications et les mutations. Le statut dérogatoire n'est pas appliqué dans son intégralité et des lectures négatives et au rabais des dispositions Fonction Publique sont faites de façon systématique et coordonnée. Le statut est tenu pour responsable . C'est faux ! Il suffit de moyens et d'une volonté politique pour créer des emplois, améliorer les carrières etc ... Une seule solution pour y parvenir : informer, débattre, agir.

Les tracts et pétitions contenus dans ce SNTRS-INFO devraient contribuer à la mobilisation.

UNE JOURNEE D'ETUDE DES SECRETAIRES DE SECTIONS A LIEU LE 10 MARS. Y seront abordés ces problèmes et le rôle du Secrétaire de section dans l'animation de la vie syndicale. Des demandes nous sont parvenues de stage de formation syndicale. Nous sommes prêts à y répondre et souhaitons que le contenu de ces stages soit défini au cours de cette journée du 10 mars. C'est pourquoi nous invitons les participants à cette journée à collecter dès aujourd'hui auprès des syndiqués les thèmes qui pourraient faire l'objet du stage.

RECTIFICATIF : dans le dernier SNTRS-INFO (supplément au N°4 du 8/2/88) une erreur s'est glissée à propos des résultats au CAP. Il fallait lire page 5, 14ème ligne,

- Questions préalables posées en séance par Annick BERTAULT à la place de "Alain BORDES".

SNTRS-CGT INSERM

PRIMES... PARLONS-EN !

L'érosion du pouvoir d'achat (10% en moyenne depuis 82) qui touche les salariés en France, fait que le personnel de l'INSERM (comme celui de beaucoup d'entreprises), attache une importance de plus en plus grande aux primes.

Des luttes se sont développées depuis des années, notamment chez les administratifs pour que leurs indemnités soient identiques, dans un premier temps, à celles de leurs collègues travaillant dans la recherche.

La Direction Générale de l'INSERM vient d'annoncer que cela pourrait être possible en 88 (parité avec les indemnités des administratifs du CNRS). Contrairement à ce qui était dit depuis des années, les moyens existaient donc. Victoire ? Oui ! Mais attention :

- Quand ? la date où les administratifs seront égaux n'a pas été communiquée !
- Enfin les administratifs sont égaux avec les techniciens : leur prime est modulable !

La victoire a donc un goût de souffre. La façon dont la prime des informaticiens a été mise en place aussi :

- * considérer que seuls les informaticiens sont mal payés dans la Fonction Publique pose déjà un problème.
- * trier parmi les informaticiens qui ont droit à la prime n'arrange rien.
- * moduler en plus cette prime accentue son caractère discriminatoire et diviseur.

L'aspect modulation risque de prendre de plus en plus l'aspect de l'individualisation des salaires. Déjà au CNRS des primes exceptionnelles sont versées à certains laboratoires dont l'attribution est à l'entière discrétion des directions, avec la consigne de ne pas procéder à une répartition équitable !

...
A l'INSERM, tout le monde sait que les primes exceptionnelles se multiplient dans la plus totale clandestinité.

Pour nous, l'individualisation des salaires, loin d'accroître l'efficacité des services et des laboratoires, ne fait au contraire qu'instaurer un climat de méfiance qui nuit à l'esprit d'équipe sur lequel doit reposer le travail de recherche.

ARRETONS CE PROCESSUS !...

Pour nous, les primes doivent être égales pour tous (16%) et inclus dans le salaire, permettant ainsi une meilleure retraite et supprimant la modulation.

Un seul moyen d'y arriver : la l u t t e .

- Exigeons la transparence des primes (publication des montants des primes et indemnités)
- Réagissons au niveau de chaque service et laboratoire dès que nous avons connaissance des modulations, de primes exceptionnelles.
- Si des crédits existent pour des primes exceptionnelles, ils doivent être versés au niveau national pour satisfaire la revendication des 16% POUR TOUS.

Luttons aussi pour régler le problème de fond, à savoir, le maintien et le rattrapage du pouvoir d'achat et des améliorations de carrière.

R é u n i s s e z - v o u s , p a r t i c i p e z aux ASSEMBLEES
GENERALES pour échanger vos problèmes, vos réflexions, vos idées
pour lutter, contactez les militants du SNTRS-CGT sur votre lieu de
travail.

ASSEMBLEE GENERALE

LE

**POUR UNE APPLICATION RAPIDE
ET TOTALE DE NOTRE STATUT
ET SON AMELIORATION**

Le statut de titulaire, sorti en 1984, est effectivement en place depuis deux ans. Si certaines mesures ont été mises en place, avec beaucoup de retard essentiellement pour les ITA, d'autres dispositions ne le sont toujours pas et certaines pratiques sont inquiétantes car elles caractérisent une application restrictive de notre statut.

* Les CAP siègent enfin pour les possibilités 1985, 1986 et 1987, changement de classe, échelons accélérés. Mais le calcul du nombre de ces derniers pose un problème car il est fait à partir d'un texte général de la Fonction Publique, limitatif par rapport à notre statut propre d'EPST.

* Aucune proposition n'a été faite pour organiser l'évaluation périodique, prévue tous les quatre ans, afin d'analyser la carrière, détecter les besoins et les désirs des agents.

* La Commission de Réforme, qui s'occupe des accidents du travail, n'est toujours pas mise en place.

Que dire des agents reçus au concours d'Ingénieur d'études ou d'Assistant Ingénieur début 1987 qui ne sont toujours pas nommés.

Les suppressions d'emploi ITA (65 en deux ans) reviennent en fait à mettre peu à peu notre statut en voie d'extinction. Non seulement ces suppressions handicapent le travail dans les laboratoires ou services, mais de plus, elles bloquent les possibilités de promotion individuelle (voire l'avancement au choix) et rendent les mutations plus difficiles, ce qui est aggravé par le fait que la Direction refuse d'afficher les postes ouverts ou prioritaires comme le prévoit le statut.

Par contre une nouvelle mesure, instaurant une taxe de 150 Frcs, payée par les candidats, pour chaque dossier de concours interne ou externe, a déjà été appliquée pour les concours externes cette année et est fortement envisagée pour les concours internes de l'an prochain.

Alors que les déclassements pénalisent déjà les agents, payer pour pouvoir postuler est inacceptable. Protestons contre cette mesure et exigeons que la Direction mette notre statut en application rapide et totale et demandons son amélioration.

Les personnels soussignés demandent: _____

- des créations d'emplois, des transformations d'emplois pour le reclassement,

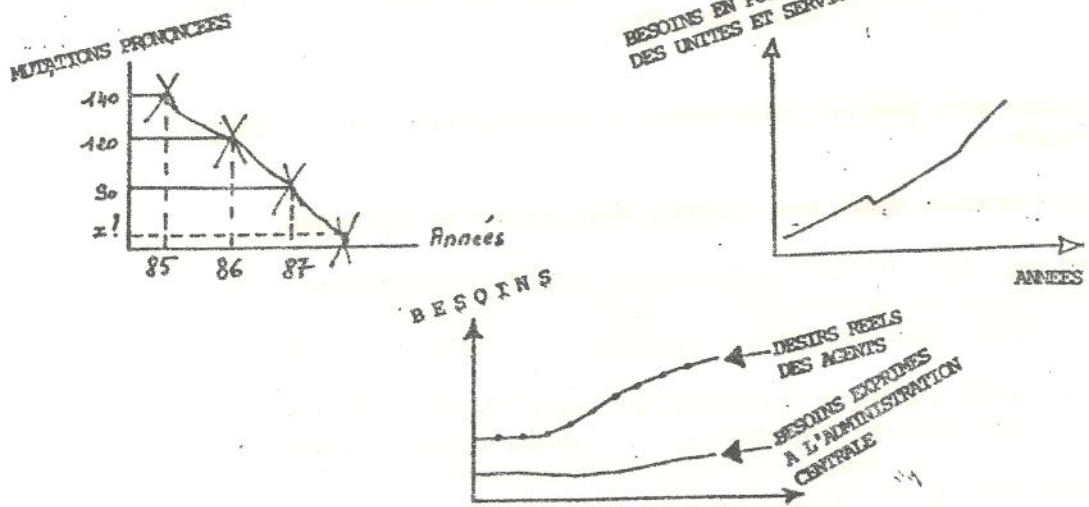
- l'application intégrale du statut dérogatoire,

refusent

- la taxation de 150 Frcs pour les concours.

Nom Prénom	Laboratoire ou service	Signature

1) problème posé



OU EST L'ERREUR? { suppressions d'emplois ITA
procédures de mutations inadaptées

2)

protocole SNTRS

protocole direction

The diagram illustrates the SNTRS protocol process:

- AFFICHAGE DES POSTES A LA MUTATION**: A vertical list of positions: U 3205, U SC, ADR, and Siège.
- RECONVERSION FORMATION AIDE AUX AGENTS (conseils, informations)**: An illustration of a person at a desk with a chalkboard and another person sitting at a desk.
- DEBUREAUCRATISATION**: An illustration of several sheets of paper with a diagonal line through them.
- COMMISSION MOBILITE**: A circular diagram showing the flow of 'Demandes des agents' (Agents' requests) from 'Représentants Direction' (Direction representatives) to 'Représentants Personnels' (Personal representatives) and then to 'Besoins des Unités' (Unit needs). The process is labeled 'COMMISSION MOBILITE'.
- CRÉATIONS D'EMPLOIS**: A logo for 'ALLIANCE NATIONALE BUDGET INSERM x créations'.

The diagram illustrates the Direction protocol process:

- 1.)** Illustration of a telephone handset. Text: "OSER PRENDRE SON TELEPHONE" (DARE TO PICK UP THE PHONE). Phone number: 45 84 14 41 p 45-15 (Mme BARUCH).
- 2.)** Illustration of a 'Demande de mutation' (Request for mutation) form. Text: "DÉPOSER UNE DEMANDE en bonne et due forme" (DEPOSIT A REQUEST in good and proper form). The form includes fields for 'Mme X..... T3' and 'Chez Mr B...'. Below the form is a 'QUESTIONNAIRE à remplir' (Questionnaire to be filled out) with checkboxes and text: "(pour mieux cerner votre volonté de muter !...)" (to better understand your willingness to move !...).
- 3.)** Illustration of a questionnaire form.
- 4.)** Illustration of a person standing and talking to a person sitting at a desk. Text: "INSERM 101, rue de Tolbiac BUREAU N°512". Below the illustration, it says: "- visites des Unités" (visits to the units) and "- obtenir l'accord du Chef de service." (obtain the agreement of the head of service).

3) si le protocole du SNTRS vous convient mieux, signez la pétition

SNTRS-CGT

INSERM

Les personnels soussignés demandent la mise en place de moyens facilitant la mobilité volontaire des ITA par :

- l'affichage des postes prioritaires à la mutation tout au long de l'année.
- la transparence dans les besoins des unités et services.
- la mise en place d'une "commission mobilité comportant des représentants du personnels et facilitant le rapprochement entre besoins des formations INSERM et souhaits des agents.
- une véritable politique d'accompagnement de la mobilité : conseils aux agents, information sur leurs droits, formation adaptée et sur le temps de travail, prise en compte des qualifications et souhaits des ITA, allègement des procédures, etc...
- l'arrêt des suppressions d'emplois et des créations en nombre suffisant.

NOM Prénom	Laboratoire ou service	Signature

COMPTE RENDU DE LA REUNION SNTRS-CGT AVEC LA DIRECTION DE L'INSERM SUR LES MUTATIONS LE 22 FEVRIER 1988

La mobilité des ITA à l'INSERM, ça ne va vraiment pas ! Les chiffres sont parlants: en deux ans, le nombre de mutations prononcées a chuté de 140 à 90. Les fermetures d'unités sont moins nombreuses et par conséquent les mutations pour raison de service. Mais ceci n'explique pas tout. Les désirs de mutations volontaires des ITA seraient-ils en baisse ? A part l'Administration et la Direction de l'INSERM, tout le monde sait que non.

Le SNTRS-CGT a rencontré la Direction de L'INSERM et le bureau des mutations le 22 février. Le bilan est globalement négatif ! Si chacun s'accorde à reconnaître l'effet bloquant des suppressions d'emploi, celui lié à la procédure actuelle de mobilité est nié par l'INSERM.

En résumé, l'INSERM:

- s'appuie sur les demandes valablement exprimées pour mesurer la volonté réelle de mutation des ITA. Aucun compte n'est tenu des lourdeurs, pressions et auto-censure (quand on sait qu'on ne sera pas remplacé !...) pour corriger cette évaluation.
- A la demande d'affichage des postes qui créerait une dynamique, est opposé la destructuration des équipes. Pourtant une solution existe: réafficher tout de suite les postes qui se libèrent par mutation.
- A la demande d'une commission Mobilité qui mettrait en cohérence les besoins des agents, leur qualification et les besoins des unités, la réponse est non ! A part le refus de transparence rien ne justifie cette attitude.
- Est satisfait des réponses apportées aux besoins de formation permanente, de conseils aux agents...(Notons en cela un recul par rapport aux engagements pris précédemment).
- Attend beaucoup du Conseil Scientifique qui doit effectuer une prospective en matière de technologies, qualifications nécessaires. Quid de la mission Formation permanente ? Quid de 87, grande année de la formation des ITA ? Quid des conclusions du CTPC en matière de formation ?
- Va probablement prendre une initiative décisive: l'envoi d'un questionnaire aux agents ayant fait une demande de mutation pour mieux cerner leurs besoins et désirs réels !
- N'a pas l'intention d'affecter des ITA dans les unités affiliées du CNRS, ni dans les équipes demandant une création d'unité INSERM.
- Considère qu'elle connaît parfaitement les besoins des services et des unités et qu'elle a eu raison de ne pas le leur demander en 1988. Maintient qu'il y a encore des unités inflationnistes en ITA.

TOUT CE DISCOURS VA A L'ENCONTRE DE LA PRISE EN CONSIDERATION DES BESOINS DES AGENTS, DES LABORATOIRES ET DES SERVICES.

Il faut agir, car la Direction de l'INSERM a franchi une étape: de la phase attentisme chronique, elle est passée à la phase négation des besoins.

Faites les connaître ! Aux bureaux des mutations et de la Formation Permanente. Au département de l'évaluation et de la programmation. Sous les formes que vous souhaiterez - interventions individuelles, collectives (n'oubliez pas les conseils de laboratoires ou de services)

Faites nous connaître vos initiatives et les problèmes que vous avez (les élus aux Commissions Scientifiques Spécialisées doivent rencontrer à nouveau le bureau des mutations sur des cas individuels. Seuls ceux dont vous saisissez pourront être abordés efficacement). Les élus des CAP peuvent également être saisis des refus de mutation. N'hésitez pas !

Signez et faites signer par les ITA et les chercheurs le tract-pétition sur la mobilité à l'INSERM.

CONSEILS D'UNITES

(extraits du règlement intérieur de l'INSERM.)

REPUBLIQUE FRANCAISE
INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE
ET DE LA RECHERCHE MEDICALE

Décision ASG/83/5/25/11/1983

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE
LA RECHERCHE MEDICALE,

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

Le comité technique paritaire central ayant été consulté,
DECIDE :

TITRE V - LE CONSEIL D'UNITE

Article 14 :

Chaque unité se dote d'un conseil d'unité périodiquement renouvelable composé de représentants de chaque grande catégorie de personnel, dont au moins un représentant de chaque équipe, quel que soit le titre auquel il y figure.

Le conseil d'unité est élu après consultation de l'ensemble des personnels, il peut toutefois être constitué de l'ensemble des personnels de l'unité lorsque l'effectif de celle-ci ne dépasse pas vingt personnes.

Le conseil d'unité est présidé par le directeur de l'unité. Il se réunit pendant les heures de service.

Article 15 :

Le conseil d'unité est notamment consulté sur :

- la rédaction des rapports d'activité de l'unité ;
- la politique scientifique et budgétaire et la répartition des moyens ;
- la composition en équipes de l'unité ;
- les propositions de recrutements de personnel ;
- l'évolution de l'unité au terme de douze années consécutives d'exercice du mandat du directeur de l'unité, conformément aux dispositions prévues à l'article 7 ci-dessus.
- les projets de fédération ;
- les choix de valorisation, d'information ou de formation ;
- les propositions en matière de formation permanente ;
- les problèmes relatifs aux conditions de travail, à l'hygiène et à la sécurité ;
- l'application des règles d'éthique et des règles collectives de discipline.

En cas de litige persistant entre le directeur d'unité et le conseil d'unité, non résolu par recours à l'assemblée générale des personnels de l'unité, l'objet du litige peut être soumis, en fonction de sa nature, à la commission scientifique spécialisée compétente ou à une autre instance statutaire.

Article 16 :

Le conseil d'unité donne un avis qui est communiqué aux instances scientifiques statutaires et au directeur général sur les candidatures aux fonctions de directeur de l'unité.

COMPTE RENDU DE LA REUNION DU COMITE CENTRAL D'HYGIENE ET SECURITE DU MOIS DE JANVIER 1988.

- Les dernières réunions du Comité Central d'Hygiène et Sécurité INSERM ont abordé les sujets suivants:

- . recrutement d'un médecin du travail coordinateur
- . prévention des risques chimiques
- . les rapports d'hygiène et de sécurité des unités
- . conditions de travail des handicapés à l'INSERM
- . les problèmes de l'Institut Pasteur
- . le stockage des produits chimiques.

1) L'INSERM a recruté un médecin coordinateur à mi-temps. Le recrutement s'est effectué par un jury avec des représentants du CTPC. L'arrivée de ce nouveau médecin du travail, dans le service de médecine du travail qui a été réorganisé par C.Naizot, va permettre de mettre en place une politique de médecine du travail tenant compte des caractères particuliers de l'INSERM. Ce recrutement va permettre de régler tous les problèmes d'accidents du travail à l'INSERM (mise en place de la Commission de Réforme).

2) Prévention des risques chimiques

Un chargé de mission aux risques chimiques a été nommé à l'INSERM. Les objectifs sont de "prendre toutes initiatives pour stimuler la prise de conscience des risques chimiques et favoriser la diffusion et la mise en oeuvre effective des mesures de protection et de prévention spécifiques", par la réalisation de fiches techniques sur les produits chimiques, d'assurer une information aux demandes émanant des unités ou des responsables d'hygiène et sécurité, de contribuer à la mise au point des techniques de substitution. Le premier exemple auquel s'est consacré l'expert aux risques chimiques a été celui du benzène. Il est en effet possible de s'adresser à lui pour obtenir toute information sur les produits de substitution au benzène.

3) Les rapports d'hygiène et de sécurité des unités

Tout d'abord, le C.C.H.S ne possède pratiquement pas de rapports émanant de visites d'unités en matière d'hygiène et de sécurité, il y en a peut-être mais ils n'ont pas été portés à la connaissance de tous ses membres. D'autre part, les rapports quadriennaux d'unités ont une rubrique hygiène et sécurité. Le C.C.H.S a demandé que les chapitres des examens d'unités soient communiqués au bureau d'hygiène et sécurité et qu'ils en aient connaissance.

4) Conditions de travail des handicapés à l'INSERM

La nouvelle loi sur les obligations de la Fonction Publique de réserver 6% de postes pour les handicapés va entrer en vigueur. L'application de ce texte impose un examen concernant l'accessibilité des locaux INSERM aux handicapés. Un questionnaire a été distribué aux C.L.H.S sur ce point, la plupart n'a pas répondu. Le C.C.H.S a évoqué la possibilité d'attribuer une aide technique particulière aux chercheurs handicapés.

5) locaux de stockage

Si une enquête menée par le bureau d'hygiène et sécurité a montré que les 3/4 des unités INSERM sont utilisateurs de produits chimiques et de radioéléments artificiels; 3 unités sur 4 disposent de locaux ou ont accès à des locaux de stockage conformes, ce qui signifie que 1/4 d'entre elles n'ont pas d'installation de stockage conforme. Il est nécessaire que des travaux d'aménagement soient effectués pour réduire les risques.

Une mesure vient d'être prise pour sensibiliser les agents aux problèmes d'hygiène et sécurité sous la forme d'une journée nationale de promotion de l'hygiène et de la sécurité. Cette journée se tiendra le 19 mai dans toutes les unités, elle devra donner lieu à des débats et des réflexions sur les conditions de sécurité et la situation matérielle des unités. Ce projet fera l'objet d'une circulaire de la Direction de l'INSERM faisant obligation de la tenue de la journée et du respect de son déroulement.

6) Le problème de l'Institut Pasteur

Les maladies professionnelles survenues à l'Institut Pasteur posent de façon plus précise les problèmes de certains aspects de manipulations biologiques à haut risque. Cela interpelle aussi le fonctionnement de la Commission Nationale chargée de délivrer l'autorisation de travaux de manipulations biologiques à risques. En effet le fonctionnement de cette Commission ne semble pas être exempt de critiques: délais d'intervention et peut-être "sévérité sélective" pour certains. En effet, si ces critiques s'avéraient fondées, cela ouvrirait la porte à des expérimentations sans aucune sécurité. Ci-dessous le compte rendu du rapport de l'intervention de S. Cordier au CCES.

Le problème de l'Institut Pasteur (S. CORDIER)

L'attention a été attirée vers les risques potentiels liés au travail dans les laboratoires de recherche à la suite de 5 cas de cancers rares chez des personnes relativement jeunes et qui avaient toutes travaillé à l'Institut Pasteur dans des unités qui pratiquaient des expériences de génie génétique.

Un comité d'experts a été chargé d'évaluer l'existence éventuelle d'un risque professionnel et de déterminer la cause de ces cancers.

Ce comité a été créé en mai 1986. Il est présidé par le Professeur Jean BERNARD et est composé de douze membres (cancérologues, chimistes, médecins du travail, épidémiologistes, biologistes).

Le premier travail du comité a été de confirmer les diagnostics de ces cas de cancer (type histologique) et aussi d'étudier les manipulations que les personnes atteintes avaient été amenées à faire, et les techniques biologiques qu'elles avaient utilisées.

Mais l'étude individuelle des cas n'a pas abouti à identifier un ou plusieurs facteurs qui auraient pu entraîner l'apparition de ces cancers (qui sont de types histologiquement différents).

Le comité a donc entrepris une enquête de type épidémiologique. Il est apparu qu'il ne fallait pas se limiter à ces deux laboratoires, d'une part à cause d'une grande mobilité du personnel à l'intérieur de l'Institut Pasteur et d'autre part parce que les risques présents dans ces deux laboratoires existent dans d'autres labs de l'I.P. Il a donc été décidé d'entreprendre une étude dans tout Pasteur mais aussi à l'échelon international.

Pour Pasteur, il a été décidé d'inclure, dans l'enquête épidémiologique, tous les personnels qui avaient travaillé au moins 6 mois depuis 1971 (environ 4.500 personnes) d'étudier leur morbidité (cancéreuse en particulier) et leur mortalité.

La morbidité n'est définie que par les réponses que les personnes ont donné au questionnaire qui leur a été adressé. La mortalité sera obtenue auprès du Service d'Information sur les causes médicales de décès (INSERM SC8).

La partie exposition professionnelle est également incluse dans le questionnaire : elle comporte le calendrier professionnel, les manipulations de produits, virus, parasites ... et les techniques biologiques utilisées.

Les premiers envois de questionnaires ont été effectués en Novembre 1987.

Echos des sections

SECTIONS DU PLATEAU DE VILLEJUIF

LUTTER CONTRE LA PRECARITE

DE L'EMPLOI

Devant l'aggravation de la précarité de l'emploi dans les instituts de recherches du "plateau de Villejuif", la C.G.T. a décidé de développer des initiatives visant à prendre en considération d'une part les revendications de nombreux jeunes qui souhaitent entrer dans la recherche en tant que chercheur ou technicien, et d'autre part à répondre aux préoccupations de tous ceux qui sentent peser des menaces pour leur emploi.

La C.G.T. notamment par son syndicat de la Recherche, le SNTRS-CGT, a suffisamment d'expérience et de poids pour contribuer à résoudre ces problèmes. Déjà dans les années 75 à 80, c'est par son action, en pleine montée du chômage, que de très nombreux hors-statuts avaient pu être intégrés dans la recherche publique, ou avaient vu stabiliser leurs emplois par des contrats à durée indéterminée dans les associations (AEC, Claude-Bernard).

Tirant les enseignements du passé, nous pensons que les solutions à trouver pour les personnels en situation précaire, doivent être dégagées à la suite d'une large consultation qui permettra à chacun de soumettre son analyse et de décider ensemble des moyens d'action.

Le SNTRS-CGT a sa propre analyse de la solution qui mérite évidemment discussion.

Le potentiel de recherche du Plateau de Villejuif :

Quatre pôles dont certains en cours de "restructuration" :

- les groupes de laboratoires du CNRS (ex IRSC)
- l'Institut de Cancérologie et d'Immunogénétique (ICIG)
- l'Institut Gustave-Roussay (IGR)
- les Unités d'épidémiologie de l'INSERM.

En tout, un effectif en personnels considérable, un des plus importants en France dans le domaine de la recherche biomédicale, réparti de la manière suivante :

	ITA CNRS + INSERM	Chercheurs INSERM + CNRS	Hôpitalo univers.	Boursiers	Associations
EX IRSC	190(CNRS)	59(CNRS)			44 + person. INSERM
ICIG	24	10	5	?	103
IGR	67+67(IGR)	64+23(IGR)	23	108	4
Epidémi	53		82		

UN AXE DE RECHERCHE PRINCIPAL : LA CANCEROLOGIE

Mais en réalité un éventail de recherches susceptibles d'intéresser d'autres pôles tant au niveau de la recherche clinique que la recherche fondamentale : biologie moléculaire et cellulaire, immunologie, virologie, génétique, imagerie médicale, épidémiologie, instrumentation, informatique...

Une opinion publique sensibilisée aux recherches dans ce domaine, ce qui provoque un afflux de fonds privés, sommes considérables gérées par :

- Des associations privées rendues d'autant plus influentes que le gouvernement tient compte de leurs financements dans ses attributions budgétaires, de ce fait, un pouvoir occulte sur la recherche et des conséquences sur la nature de l'emploi :

- Des emplois précaires, pour les jeunes chercheurs dont très peu pourront entrer dans les organismes de recherche publique ou dans les centres de recherche industriels, pour de nombreux techniciens et secrétaires, (association Claude Bernard et ARC) dont l'emploi dépend des aléas des "restructuration" ou du bon vouloir d'un patron.

La précarité selon les conceptions patronales et notamment pour les gestionnaires des associations est considérée comme un moyen d'atteindre l'efficacité. En réalité, elle génère un énorme gâchis, n'apporte aucune solution au besoin de rajeunissement des équipes de recherche dans l'impossibilité de "rentabiliser" leurs investissements en matière de formation, la précarité de l'emploi est contraire à l'efficacité que prétend obtenir le gouvernement.

VENEZ EN DISCUTER AVEC NOUS

LE MARDI 15 MARS 88 entre 12 h et 14 h

Salle polyvalente
Bat. social de l'IRSC (au-dessus du restaurant)

(UN BUFFET EST PREVU)

SNTRS-CGT

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

SNCS-FEN.

OU VA L'INSERM ?

Le SNTRS-CGT et le SNCS-FEN s'adressent aux personnels chercheurs et ITA de l'INSERM.

Au vu de l'activité médiatique du gouvernement, on pourrait penser que la Recherche et en particulier la Recherche médicale est une grande priorité du gouvernement.

En fait qu'en est-il ?

Selon le gouvernement la Recherche publique aurait atteint une taille suffisante et l'effort devrait porter prioritairement sur la recherche industrielle. Dans ce dispositif les organismes publics tels le CNRS et l'INSERM deviennent des agences de moyens. De ce fait, trois priorités gouvernementales sont fixées à l'INSERM, qui sont actuellement discutées dans son conseil scientifique:

La recherche clinique

La recherche clinique telle qu'elle est souhaitée par le gouvernement, ne serait pas une véritable recherche, disposerait d'autres structures d'évaluation, largement appuyée sur les quelques personnes qui cherchent à se l'approprier.

Loin d'apporter les nécessaires développements et articulations entre recherche de base et recherche clinique, les propositions formulées actuellement au Conseil Scientifique veulent en réalité isoler cette forme importante de recherche vers des objets plus ponctuels, répondant à des besoins immédiats.

L'Europe

Pour ceux qui en ont fait leur cheval de bataille principal, l'Europe serait le moyen d'atteindre un volume critique de recherche face aux USA. C'est faux: le budget européen de recherche est un budget visant à la coordination et suppose donc d'abord une vraie politique de recherche et des structures nationales fortes.

Le budget ne doit en aucun cas par le biais de bourses post-doctorales (proposition gouvernementale) se substituer au nécessaire recrutement sur postes statutaires de chercheurs et d'ingénieurs.

Mentionnons aussi que les coopérations scientifiques ne doivent pas se limiter aux frontières de la Communauté économique européenne.

La valorisation

Toutes les analyses reconnaissent le caractère très insuffisant de l'effort de recherche industrielle privée dans notre pays.

Le gouvernement, relayé par certains membres du Conseil Scientifique, devoit le rôle de l'INSERM et ses missions de transfert. Pour pallier les carences de l'industrie privée, l'incitation est faite aux chercheurs, aux équipes, voire aux laboratoires d'opérer un transfert vers l'industrie. L'insuffisance des budgets de laboratoires pousse à la recherche de contrats industriels et pèse ainsi sur les orientations mêmes des recherches. Viser exclusivement une stratégie industrielle rentable à court terme vient d'aboutir par exemple à brader la CGR. La CGR constituait pourtant un cas de coopération

Recherche/Industrie intéressant. Les soutiens financiers de l'état (1460 millions de francs) ont permis à cette firme de combler son retard et de commercialiser des RMN tout à fait compétitives. Cela n'a eu comme effet que de faciliter la cession par la Thomson de la CGR à la General Electric.

NOTRE CONCEPTION DES MISSIONS DE L'INSERM EST TOUTE AUTRE

Les missions de l'INSERM telles qu'elles ont été définies en 1982 sont claires: l'acquisition et le développement des connaissances dans l'ensemble de nos disciplines représentent pour nous le pilier fondamental sur lequel repose l'ensemble des missions de l'INSERM. La mission Santé de notre organisme se trouve peu à peu réduite à l'aspect réparation au moindre coût, visant à diminuer la protection et à limiter les coûts de santé.

La conception de la santé pour nos syndicats est très proche de celle donnée par l'OMS: "état de complet bien-être physique mental et social". De là découle une autre conception de la prévention, de la création et la conception de nouveaux concepts et savoirs, de la mise en oeuvre de nouvelles technologies. La réduction de la recherche biomédicale à la seule dimension d'une recherche clinique au rabais est intolérable car dangereuse et anti-scientifique.

Notre organisme doit disposer des moyens indispensables et des possibilités d'une véritable autonomie, du débat démocratique pour les choix de stratégies scientifiques et d'objectifs.

LES MOYENS ATTRIBUES A L'INSERM EN 1988 DECOULENT DES OBJECTIFS DU GOUVERNEMENT

Le budget:

Compte tenu de l'inflation et du coût des nouvelles méthodes, les moyens des laboratoires sont en diminution sensible. Ces déséquilibres sont aggravés par la carence persistante du budget d'équipement (notamment mi-lourd) et la quasi disparition d'une politique de constructions et de remise en état des locaux.

Le coût de la création de nouvelles unités, le poids d'opérations décidées par le gouvernement (sans compensation pour le budget de l'INSERM) aggravent les difficultés de fonctionnement de tout l'organisme et rendent encore plus difficile la vie des équipes.

Quel gachis lorsqu'on sait que le principal poste budgétaire pour l'effort de recherche est celui de la recherche militaire.

L'emploi scientifique:

chercheurs: seulement 25 créations de postes cette année (60 en 1986). Les 60 recrutements en 1988 ne sont possibles qu'au prix d'une diminution des postes verts et d'accueil et de la récupération des postes de détachement. Le nombre des promotions CR1 -> DR2 est tout à fait insuffisant. Au CRST, Valade propose la substitution notamment au CNRS de bourses post-doctorales au recrutement sur poste CR2. Déjà à l'INRA le recrutement des jeunes se fait cette année sur "bourses".

ITA: 39 suppressions d'emploi, principalement d'ingénieurs techniciens et administratifs de haut niveau. En deux ans il y a eu 65 suppressions d'emploi d'ITA. Il existe une déception immense des ITA devant les infimes possibilités de promotion par concours interne. La formation permanente prend un retard considérable. Du fait de la pénurie d'emplois, la politique de mutation des ITA ne respecte ni la notion d'équipes ni les souhaits des agents. La conception de l'emploi scientifique actuelle est totalement antagoniste de celle permettant la satisfaction des besoins de recherche. Elle démotive une partie des personnels par des carrières

insuffisantes; par une prise en compte ridicule des qualifications réelles.

La politique générale de l'emploi multiplie les positions précaires, tucs, vacataires, boursiers de toutes sortes.

Tous ces éléments ont des répercussions sur les conditions d'exercices de nos métiers, aggravés par les pressions liées à la compétition et à l'élitisme. Les possibilités ouvertes par le statut des personnels de recherche ne sont pas mises en oeuvre actuellement. Les retards du pouvoir d'achat doivent être rattrapés et les débuts de carrières substantiellement améliorés.

Cette situation s'accompagne d'atteintes à la démocratie:

- limitation des prérogatives des instances, rôle trop souvent limité des élus C et B dont le nombre a été réduit,
- mise en place de divers comités ad hoc et instances d'interface,
- dépérissement de la vie démocratique dans les laboratoires et les services,

NOUS VOULONS AGIR AVEC VOUS POUR UNE AUTRE POLITIQUE DE RECHERCHE BIOLOGIQUE ET MEDICALE, REELLEMENT OUVERTE VERS LE DEVELOPPEMENT DES CONNAISSANCES ET LA SATISFACTION DES BESOINS DE SANTE.

Nous voulons lutter pour

- Le respect de l'autonomie et des véritables missions de l'INSERM,
- la création de postes statutaires et l'amélioration des carrières, par le relèvement des salaires et des transformations d'emploi en nombre suffisant,
- une politique de formation et de mobilité adaptée aux besoins des laboratoires et services et des personnels,
- des moyens accrus aux laboratoires,
- l'amélioration de la transparence et de la démocratie à tous les niveaux de l'INSERM.

Information "IMPOTS"

Nous rappelons que les agents qui ont eu un reclassement en 1987 sur plusieurs années (exemple: intégration en assistant ingénieur) peuvent demander au service des ITA de l'INSERM une attestation faisant la ventilation des sommes versées au titre de chaque année. Ceci permet de faire la demande au service concerné d'étalement de l'impôt sur les années concernées, ce qui est probablement plus intéressant que de franchir plusieurs tranches d'imposition pour 1987.

