



SNTRS Informations

Bulletin de liaison du Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique - SNTRS-CGT
Imprimé par AJC BP4 91750 Champcueil-Périodicité : autre-C.P. n°0904S05391
Directeur de publication : Annick KIEFFER- 7, rue Guy Môquet, Bât I BP8 94801 Villejuif cedex
Tel : 01 49 58 35 85 – Télécopie : 01 49 58 35 33 – Courrier électronique : sntrs-cgt-bn@vjf.cnrs.fr

N°4 du 9 juillet 2004

Spécial INSERM

Sommaire

	Pages
Edito – Dates Bureau et CE INSERM, CSN SNTRS	2
Communiqué des organisations syndicales de l'Inserm du 16 juin 2004	3
Rencontres intersyndicale INSERM – Président du CS (23 juin), Ministères de la Recherche (29 juin) et de la Santé (5 juillet)	4-6
Tract SNTRS « C Béchet prépare la liquidation de l'INSERM »	7-8
Compte Rendu du Conseil Scientifique (du 14 au 25 juin)	9-12
CTPC INSERM du 24 juin 2004 (LOLF, SAFI, Concours)	13
Lettre ouverte du SNTRS au DG sur les concours internes 2004 – Calendrier des recrutements ITA 2004-2005	14
CTPC INSERM du 19 mai 2004 (Bilan social)	15-16
DOSSIER CAP 2004 :	
- Lettre aux syndiqués des élus SNTRS aux CAP	17
- Affiche SNTRS « APPEL des Elus SNTRS aux CAP »	18-19
- Réunions de mise en place des CAP : 3 (IR), 4 (IE), 5 (AI), 6 (TR), 7 (AJT)	20-23
Maladies professionnelles dues à SAFI :	
CLHS du siège de l'INSERM du 21 juin 2004 et Lettre des médecins de prévention et assistantes sociales	24-25
CCHS INSERM du 27 novembre 2003	26-28
CCHS INSERM du 29 avril 2004	29-31
Formation syndicale SNTRS INSERM	31
Liste des représentants SNTRS au CTPC, au CCHS, à la CNPS et à la CNF	32

EDITO

Une année 2004 historique !

Continuons à nous mobiliser pour que cette année 2004, qui est déjà une année historique avec le formidable mouvement des personnels de la recherche du premier trimestre 2004, soit aussi une année d'avancées significatives !!

C'est le sens des actions menées par la section INSERM du SNTRS CGT pour combattre le projet rétrograde du DG, C Bréchet, qui veut en fait liquider l'INSERM tel qu'il est aujourd'hui pour le transformer en une simple agence de moyens au service des lobbies hospitalo-universitaires et des multinationales pharmaceutiques.

Ce sont aussi nos actions pour défendre le rôle des élus des personnels aussi bien dans les instances scientifiques que dans les CAP, en un mot : défendre la démocratie.

Mais nous voulons aussi changer les choses qui ne vont pas à l'INSERM : nous voulons une vraie évaluation par les pairs des ITA et non le seul fait du prince qu'il soit directeur d'unité ou chef de service !

Nous voulons combattre la précarité surtout pour les jeunes chercheurs et ITA en exigeant un véritable statut de salarié des doctorants, l'abandon du système des libéralités versées par les associations caritatives, l'augmentation sensible des postes de statutaires

chercheurs (dès la thèse en CR2) et d'ITA. Nous refusons les CDD de 3 à 5 ans voulus aussi bien par le gouvernement que par Bréchet.

C'est pourquoi il est important que les adhérents du SNTRS CGT s'expriment dans les réunions des Etats Généraux de la recherche à tous les niveaux jusqu'aux réunions nationales des 28 et 29 octobre 2004 à Grenoble.

Pour gagner sur nos revendications, il est nécessaire que les personnels se remobilisent fortement dès le mois de septembre 2004 aussi bien sur les choix budgétaires 2005 que sur les orientations de la future Loi d'Orientation et de Programmation (LOP).

C'est donc une rentrée placée sous le signe de l'action qui s'annonce pour nous !

D'ici là, profitez bien de vos congés bien mérités et à bientôt !

Jean KISTER

Secrétaire de la section nationale INSERM du SNTRS CGT

Bonnes Vacances à tous !!

**Prochaine Commission Exécutive de la Section INSERM
du SNTRS CGT le Vendredi 17 septembre 2004**

**Prochain Bureau de la Section INSERM du SNTRS CGT
le Jeudi 9 septembre 2004 de 9H à 13H**

**Conseil Syndical National (CSN) du SNTRS CGT
le Jeudi 23 septembre 2004 à Ivry (CNRS)**

**Les sections INSERM ont droit à UN délégué à désigner lors d'une réunion
à prévoir AVANT le CSN en septembre**

**La CE INSERM du 17 septembre aura à désigner les 3 délégués
au titre des « isolés »**

Le Directeur Général de l'Inserm a présenté, fin mai, un texte de propositions de réforme de l'Inserm et de l'organisation générale de la Recherche biomédicale et en santé.

Les organisations syndicales signalent que ce texte ne représente pas l'avis de la communauté Inserm contrairement à ce que sa présentation peut laisser croire : il n'a été discuté, préalablement à sa diffusion, ni avec les Instances ou Conseils de l'organisme, ni avec les personnels ou leurs représentants.

Au contraire, il s'inscrit en opposition complète avec la mobilisation exceptionnelle des personnels de la Recherche de début 2004.

Nous tenons à noter également que cette proposition de Christian Bréchet, qui envisage une restructuration globale de la Recherche en sciences de la vie et en santé, engage l'avenir de l'Inserm ainsi que, de façon unilatérale, des secteurs Sciences De la Vie du CNRS, d'autres organismes, ainsi que d'autres acteurs comme les hôpitaux et les universités.

Cette réflexion du Directeur général de l'Inserm, qui aboutit *in fine* à la disparition de l'Inserm en tant que tel et du statut de ses chercheurs, est choquant de la part d'un responsable qui a la charge de le diriger. Comment dans un contexte budgétaire difficile peut-il à la fois programmer la disparition de l'Inserm et négocier les demandes de financement et de recrutement, qui ont besoin d'être fortement augmentés pour pouvoir maintenir les recherches à un niveau international compétitif ?

La proposition du Directeur général aboutirait, si elle était suivie, à la transformation de l'Inserm, et des autres EPST, en agences de programmes et de moyens. Cela nous amène à réaffirmer notre attachement à la notion d'EPST, structure qui a les moyens d'assurer une politique de Recherche, grâce à la maîtrise de la gestion de ses laboratoires et de ses personnels. C'est ce type d'organisation en EPST qui permet de garantir une politique nationale et une évaluation de qualité (nationale et comparative) des projets de recherche et des personnels.

La proposition de recruter les chercheurs sur des postes de titulaires, sur un statut de chercheurs-enseignants, donc par les Universités, très tardivement après des années de contrats précaires, suscite de notre part les plus extrêmes réserves. Nous affirmons avec force qu'il est essentiel pour la Recherche de recruter de jeunes chercheurs temps plein sur un statut de titulaire.

Parallèlement, nous réaffirmons la nécessité de revaloriser fortement les carrières de tous les personnels. Les primes, les compléments de salaires sur contrats, ne doivent pas se substituer à des salaires et des carrières décents, correspondant effectivement aux qualifications des personnels de la Recherche et aux responsabilités diverses qu'ils assurent. C'est à ce prix que les meilleurs éléments seront de nouveau attirés vers nos laboratoires.

Aussi, les organisations syndicales contestent ces propositions car elles n'apportent pas de réponse adéquate aux besoins de réforme du système de Recherche en sciences de la vie et en santé.

Signataires : SNCS-FSU, SNTRS-CGT, SGEN -CFDT-Inserm, CFTC, SNIRS-CGC

**Rencontres intersyndicale INSERM – Président du CS (23 juin),
Ministères de la Recherche (29 juin) et de la Santé (5 juillet)**

**Rencontre de l'Intersyndicale INSERM avec Jean-Louis Martin,
Président du Conseil Scientifique, le mercredi 23 juin 2004**

Syndicats : SNTRS-CGT (J Kister et C Labat), SNCS-FSU, SGEN-CFDT, SNIRS-CGC et CFTC.

Jean-Louis Martin précise que le Conseil Scientifique (CS) et le Directeur Général (DG) partagent l'objectif commun de défendre la recherche biomédicale en France. Il précise qu'il y a une grande diversité d'opinion au CS mais que l'ambiance est bonne avec une grande qualité des débats.

Pour lui, beaucoup d'intervenants dans les débats actuels font une caricature de la situation de l'INSERM (CPU, Medef, ...) : ils avancent des « indicateurs » très contestables sans prendre le temps de faire un vrai diagnostic, d'où souvent des propositions qui sont faites sans rapport avec la situation réelle de l'organisme et qui seraient très dangereuses. La réalité est que la recherche biomédicale est très au dessus de la moyenne internationale en France, en particulier grâce aux travaux faits par les chercheurs de l'INSERM. Mais il est vrai qu'il y a des choses qui marchent moins bien : transfert vers la clinique, vers la valorisation, faiblesse des relations avec les industries.

Par rapport au projet de C Bréchet, JL Martin trouve normal que le DG « se défende » mais, selon lui, il y a un problème de stratégie : on ne peut pas tout réformer surtout dans une période de pénurie de moyens. Il faut faire une hiérarchisation dans les propositions. Il souhaite qu'il y ait plus de débats, même vifs, en interne, mais que la communauté Inserm apparaisse unie vis à vis de l'extérieur.

Vis à vis du rapprochement vers les Universités, il est conscient du vrai problème de leur manque d'évaluation nationale mais il pense que l'on peut mettre en place des expériences « pilotes » afin de tirer vers le haut les universités. Il propose qu'il y ait un appel d'offre pour des « centres de recherche » au niveau européen permettant de labelliser les meilleures universités afin qu'il puisse y avoir un co-recrutement international des meilleurs chercheurs. Il avance cette idée : « il faut sélectionner par des règles précises les meilleures universités plutôt qu'il y ait un contrôle bureaucratique par un comité de pilotage d'un ministère qui choisi lui-même quelle université ».

Sur l'emploi scientifique, Jean-Louis Martin se prononce clairement pour un statut de chercheur permanent, tôt dans la carrière, qu'il considère comme un atout que l'on ne doit pas perdre car il représente un élément majeur de l'attractivité de la France et permet une prise de risque jeune. Il ne conçoit une plus grande flexibilité que dans les « centres de recherche » de taille européenne (modèle du « tenure track »). Il propose que tout recrutement de chercheur soit accompagné de moyens (enveloppe budgétaire, locaux, personnels techniques).

JL Martin nous informe qu'il vient d'écrire un éditorial pour le numéro de Juillet de la revue « Médecine-Sciences », éditorial qu'il a soumis aux membres du CS avant de l'envoyer.

Sur les créations d'unités, il pense qu'il y a un besoin de clarification et de simplification. Pour lui, il y a trois canaux possibles de financement d'une unité :

- 1) financement récurrent à maintenir,
- 2) appels d'offre « blancs » (non thématiques) pour le chercheur qui a une idée
- 3) programmes incitatifs souhaités par le gouvernement (ce qui est normal)

Pour JL Martin, il faut un équilibre entre ces trois canaux avec la même exigence de qualité et de compétitivité. Les modes de sélection doivent être clairs.

Concernant les « Fondations », si l'argent va pour le public, il est d'accord, mais il ne doit pas y avoir d'orientation sur les thèmes du bailleur de fonds.

Sur le rapprochement de l'Inserm avec le département Sciences de la Vie (SDV) du CNRS, JL Martin propose une mise en commun des moyens de valorisation avec un seul office de transfert commun aux EPST.

Jean KISTER

Rencontre Ministère de la Recherche avec l'Intersyndicale INSERM le mardi 29 juin 2004

Ministère : Maurice Gross (conseiller technique) et Gilles Bloch (Directeur adjoint) au cabinet de D'Aubert

Syndicats : SNTRS-CGT (J Kister et C Labat), SNCS-FSU, SGEN-CFDT, SNIRS-CGC et CFTC.

Nous avons indiqué le sens de la demande de RDV de l'intersyndicale INSERM au Ministère de la Recherche (voir le communiqué intersyndicale du 16 juin 2004) : le Directeur Général (DG) de l'INSERM, Christian Bréchet, vient de rendre publique des « propositions d'évolution de l'INSERM » qui nous posent plusieurs problèmes :

- 1) sur la méthode : ce texte a été diffusé comme étant la « participation de l'INSERM » aux débats en cours des Etats Généraux et remis au CIP, alors qu'il n'a jamais été débattu ni soumis aux instances scientifiques en particulier au Conseil Scientifique, encore moins fait l'objet de négociations avec les organisations syndicales représentatives des personnels de l'INSERM,
- 2) sur le fond : en fait, C Bréchet prépare une remise en cause de l'existence de l'INSERM en tant qu'ESPT en proposant sa transformation en une « agence de moyens » et en envisageant à court terme (2010) le recrutement des chercheurs par les universités hospitalières. Nous nous étonnons qu'un Directeur Général puisse ainsi publiquement préconiser la disparition de l'Institut qu'il est sensé défendre . Il n'a pas été nommé par le Ministère pour cela selon nous,
- 3) un certain nombre de propositions de ce texte sont déjà mises en application ou sont en cours par le DG, avant même la fin des débats des EG et le vote de la future Loi (LOP) : contrats d'interface, programme Avenir, diminution du pourcentage de CR2, ...

L'intersyndicale INSERM souhaite donc avoir l'avis du Ministère de la Recherche sur les projets du Directeur Général.

M Gross pour le ministère a indiqué qu'il n'était pour rien dans la rédaction de ce texte, qu'il le prenait comme une contribution aux débats, comme l'ont fait la plupart des DG des organismes, qu'il n'était ni pour ni contre, mais que le ministère de la recherche serait très attentif aux réactions de la communauté scientifique de l'INSERM, en particulier de son Conseil Scientifique. En tout état de cause, aucune décision ne sera prise avant le vote de la future Loi d'Orientation et de Programmation (LOP).

Gilles Bloch (beaucoup plus « politique ») a précisé qu'il avait lu avec attention le texte de C Bréchet, qu'il l'avait trouvé « intéressant », et que, pour sa part, il n'avait pas lu que le DG proposait une « disparition » de l'INSERM mais une évolution dans le cadre du statut actuel, avec un rapprochement avec l'université. Pour lui, il est normal que le DG de l'INSERM s'exprime, il aurait été anormal qu'il reste silencieux !

M Gross précise la « philosophie » du ministère de la recherche dans cette période de réflexion. Il y a trois mots clefs qui reviennent au premier plan : simplifier, souplesse, moyens. Le ministère écoutera tous ceux qui font la recherche. Il indique que le ministère n'a pas encore commencé à écrire une ligne du projet de loi. Il précise que les organismes resteront les piliers de la recherche publique : ils doivent être plus forts et pas affaiblis, en particulier du fait de l'autonomie plus grande que vont avoir les universités, en raison du besoin d'une cohérence nationale nécessaire. Les universités permettront une plus grande « proximité » en développant leurs relations avec les organismes de recherche.

Sur la question des mesures déjà mise en place par le DG, le ministère indique que les directeurs d'organismes ont la possibilité « d'expérimenter » ! Mais le ministère précise qu'il souhaite fortement que ces « expérimentations » internes soient évaluées, surtout quand elles sont en application depuis 2 à 3 ans, par les instances scientifiques dont le Conseil Scientifique (CS), évaluation qui doit être indépendante de la direction. Ensuite, le ministère pourra éventuellement généraliser ces mesures. A une remarque sur le fait que C Bréchet ne consulte jamais le CS INSERM sur ces projets ou sur ces « expérimentations », M Gross s'étonne de ce fait en indiquant qu'un CS peut très bien « s'autosaisir » d'un problème sans avoir l'avis de son DG !!

Les représentants syndicaux ont ensuite évoqué le manque de dialogue social de la part de la direction de l'INSERM : refus de négociation avec les syndicats, problème du fonctionnement des CAP avec la

mise en place autoritaire des classements régionaux des ITA, mise à l'écart des CSS et du CS avec la multiplication de comités ad hoc pour évaluer les divers contrats et appels d'offres lancés par le DG. Le SNTRS a informé le ministère que l'INSERM avait décidé de ne pas faire de concours interne ITA en 2004 (information donnée au CTPC du 24 juin), ce qui, pour nous, constituait une remise en cause des mesures annoncées par le ministre Fillon le 7 avril 2004 : les 550 postes ouverts par concours en 2004. Il s'avère donc qu'une partie de ces postes prévus au concours interne ne seront pas mis au concours en 2004 ! M Gross s'est dit étonné par cette information qu'il ne connaissait pas et qui le surprend ! Il va s'en occuper !

Il conclut cette réunion en regrettant cette situation de manque de dialogue social à l'INSERM, qui n'est pas nouvelle, et déplore que les syndicats soient obligés de venir au ministère pour faire part de leurs préoccupations, ce qui n'est pas une situation normale !

Jean KISTER

Rencontre Ministère de la Santé avec l'Intersyndicale INSERM le lundi 5 juillet 2004

Ministère : Claude Griscelli et Gérard Bréart (conseillers techniques au cabinet de Douste-Blazy)

Syndicats : SNTRS-CGT (M Pierre), SNCS-FSU (F Cavallé), SGEN-CFDT (CM Bachelet), SNIRS-CGC et CFTC.

Nous avons présenté les raisons de notre démarche : le DG de l'INSERM, Christian Bréchet, propose la disparition de l'INSERM en tant qu'EPST, qui devrait être transformé en agence de moyens, sans consulter la communauté scientifique de l'INSERM. Quelle est la position du Ministère de la Santé ?

J'ai rajouté qu'il n'y avait pas de dialogue social à l'INSERM et que nous étions inquiets pour le budget 2005 s'il est négocié par un DG qui veut la disparition de l'INSERM. Visiblement les autres syndicats ne voulaient pas parler des difficultés du dialogue social à l'INSERM avec le Ministère de la Santé.

Réponse de Griscelli : La recherche médicale intéresse le Ministère de la Santé. Pour l'instant, ils ont été très pris par les problèmes de gouvernance des CHU. Ils attendent les propositions du CIP et des Assises. Aujourd'hui, chacun donne son avis. Il faudra trouver des compromis. A titre personnel, il est contre la disparition de l'EPST INSERM. Cependant, il y a besoin de réformes pour lesquelles il espère des moyens.

Griscelli demande alors notre avis sur le pré-rapport du CIP. Le SNCS s'empresse de dire qu'il est d'accord avec ce pré-rapport. J'ai donc été amené à dire que, pour notre part, nous avons quelques points de désaccord. Le SNCS a alors dénoncé la création des fondations qui rendent encore le système de financement de la recherche plus complexe.

Griscelli énonce alors les questions auxquelles il faut répondre selon lui pour réussir la réforme du système de recherche :

- 1) Quel équilibre entre crédits récurrents et crédits sur projets ?
- 2) Recruter jeune ou différer le recrutement de quelques années ?
- 3) Recherche fondamentale libre tout en faisant en sorte que les malades n'attendent pas (le bon exemple de l'ANRS) ?
- 4) Quel type d'IFR ?

Sur le point 3, il propose une évolution de l'INSERM qui devrait avoir un rôle stratégique pour le pilotage des Sciences du Vivant de tous les organismes et les universités. A côté de la recherche fondamentale libre, il faut placer des agences par grandes pathologies : ANRS étendue à toutes les maladies infectieuses, Institut national du cancer, Institut national de cardiologie, Institut national des neurosciences, etc.

Nous avons tous dit notre désaccord (argumenté) avec un tel projet : recherche en fait complètement finalisée, cloisonnement, évaluation réduite à l'expertise de la qualité, les instances exclues des décisions de politique scientifique, les enjeux du vivant autres que la médecine non pris en compte (agriculture, environnement, biotechnologies pour la fabrication de produits industriels, ...).

Après le départ de Griscelli, Bréart nous a dit que le ministère de la Santé est favorable aux contrats d'interface. Il était tard. Tout le monde est parti sans conclusion.

Michel PIERRE

Nouveau projet « d'évolution » pour l'Inserm : C Bréchet prépare la liquidation de l'Inserm !

En réduisant fortement les budgets versés à ses formations en début d'année 2004, en effondrant le nombre de postes de chercheurs ouverts au concours. La Direction Générale de l'Inserm avait fortement contribué à l'explosion du mécontentement dans la recherche. Dans la continuité de la politique qu'il a menée jusqu'à présent, le Directeur Général (DG) de l'Institut a présenté le 24 mai 2004 un plan intitulé « propositions d'évolution pour l'Inserm » qui programme à terme la disparition de notre Institut au profit d'une agence des moyens.

Vers la disparition de l'Inserm

L'Inserm a été créé il y a quarante ans devant l'incapacité de l'université médicale à affronter des enjeux de recherche. Cette situation n'a pas fondamentalement changé. Depuis la loi de 1972, les universités sont autonomes. Comment structurer une recherche, dont les enjeux sont internationaux, avec des universités organisées par sites ? Avec cette proposition, l'Inserm renonce à toute politique scientifique nationale. C'est en toute logique que le document propose que l'Institut se transforme en simple agence de soutien des politiques locales des universités et des hôpitaux, en évoluant en une agence chargée de financer les projets qui lui seront soumis. L'Inserm, ou plus exactement l'agence qui portera ce nom, ne versera plus de financements récurrents, mais uniquement des financements contractualisés. Ce projet aboutit *in fine* à la disparition de l'Inserm au profit d'une Agence Nationale de programmes et de moyens dont la priorité sera le financement d'une recherche finalisée orientée vers la recherche clinique, l'innovation et la valorisation économique. Les parents pauvres de cette réforme seront la recherche fondamentale non finalisée et les recherches en santé n'intéressant pas les marchés financiers. Toutes les démarches qui cherchent à demander aux organismes publics de délaisser le fondamental pour se consacrer aux seules applications, où à les pousser à se transformer en agences de moyens sous-traitant l'activité de recherche proprement dite, sont inefficaces, voire vouées à l'échec.

La restructuration des sites

Ce qui restera du potentiel de l'Institut se regroupera dans des équipes de taille réduite, en concurrence permanente pour l'attribution des contrats, au sein de « Centres de Recherche » dans lesquels la majorité des ITA seront mutualisés. Ces centres de recherche seront intégrés dans des « campus » regroupant université, hôpital, industrie, ... qui constitueront dans les pôles régionaux. Avec le programme « ESPRI », la direction de l'Inserm incite les régions à jouer un rôle croissant dans le financement et la politique des formations de recherche de l'Inserm. Chaque région, chaque université voudra développer les mêmes priorités, celles qui sont en vogue à un moment donné, au mépris de toute cohérence nationale. Beaucoup de forces veulent voir les EPST se fondre dans les universités. Mais, il n'existe aucune structure universitaire d'évaluation des recherches menées par les laboratoires universitaires et par les enseignants chercheurs. Les recrutements des enseignants chercheurs sont locaux. Les présidents d'université conçoivent essentiellement la recherche comme un moyen d'autofinancement. Force est de constater que, par leur organisation et leur gestion des personnels, les universités ne sont pas en mesure actuellement de structurer et de gérer la recherche. Quant à l'hôpital, sa conception de la recherche est naturellement appliquée.

La fin des instances scientifiques représentatives de la communauté scientifique

L'évaluation nationale comparative des structures et des chercheurs, telle quelle est pratiquée à l'Inserm, est très largement reconnue par sa qualité, elle assure la pertinence des recherches menées par notre institut. Elle s'oppose aux conceptions de la Direction qui veut imposer une gestion autoritaire du personnel et des structures. D'où les modifications proposées concernant les instances d'évaluation : disparition des élus des CSS, instauration de jurys à géométrie variable pour les recrutements, introduction massive d'experts qui n'ont de compte à rendre qu'à la Direction. L'évaluation par ces experts se réduira à donner un avis suivant une grille établie par la Direction, qui prendra ensuite la décision qui lui conviendra. Tout le monde a pu mesurer les conséquences du découplage entre évaluation et gestion avec les dotations « différentielles » des unités en début 2004, système que le DG veut pérenniser.

Pour le DG, la capacité à décrocher des contrats est l'élément déterminant de la démarche scientifique. A cette fin, il propose que les universités bénéficient de subventions complémentaires proportionnelles aux contrats des chercheurs qu'elles auront recrutés. La valorisation et l'adéquation aux appels d'offre deviennent les critères majeurs de l'évaluation au détriment de la composante scientifique.

Le statut mis en cause : pour les personnels, précarité et flexibilité et suppression des corps de chercheurs.

Ce document propose que les chercheurs, qui, pour la direction, se réduisent aux Directeurs de Recherche (DR), soient à l'avenir recrutés par les universités et l'hôpital. Les DR, devenus « chercheurs-enseignants », seront confinés dans des tâches de management, déconnectées de la vie concrète des laboratoires. Cette proposition rejoint celle de la Conférence des Présidents d'Université (CPU) qui vise la disparition des EPST. Les chercheurs sont les instruments d'une politique scientifique. Quel rôle peut avoir l'Inserm si ses chercheurs constituent un corps en extinction ? Les seuls personnels statutaires que l'Institut envisage de continuer à gérer sont les ingénieurs et les techniciens. Ils seront en nombre limité et serviront de main d'œuvre dans les plateaux techniques. Pour les Chargés de Recherche (CR), leur devenir n'est pas clairement défini. Ils devront vraisemblablement passer maîtres de conférence ou devenir ce que le DG appelle les « chercheurs-ingénieurs ».

Concernant les rémunérations, le DG propose la généralisation de la modulation des salaires et des primes. Pour la mise en œuvre des projets, le recours systématique aux CDD de chercheurs et d'ingénieurs et techniciens est encouragé. La délégation de moyens aux campus et pôles régionaux proposée par le document présente l'opportunité d'étendre la précarité. Ce système proposé est un système ultra élitiste totalement dérégulé, dans lequel la précarité, par une mise en compétition permanente des structures et des individus, est le principe organisationnel.

L'expérience quotidienne, en France comme ailleurs, montre que la précarité ne constitue en aucun cas pas un facteur de motivation.. C'est pourtant un des fils conducteurs des politiques publiques et des réformes en cours du CNRS et de l'INSERM. Pour que la recherche irrigue l'économie, pour rendre les chercheurs mobiles, il faudrait les situer d'emblée en situation de précarité. De telles théories managériales sont socialement inacceptables autant qu'économiquement inefficaces. La précarité, c'est la démotivation et le gaspillage des savoirs produits.

Le CNRS est concerné

Ces propositions ne concernent pas seulement le biomédical mais aussi toutes les sciences du vivant, puisque le DG envisage de fusionner la future agence Inserm avec le secteur Sciences de la Vie (SdV) du CNRS. Cette proposition est d'autant plus inquiétante que la recherche fondamentale est le parent pauvre du projet du DG. Que deviendront le végétal et la bactériologie non animale? Le CNRS a développé des programmes entre le secteur SdV et les secteurs chimie, SPI et STIC, que deviendront ils? Ou est l'intérêt scientifique?

Un déni de démocratie

Le projet de Christian Bréchet s'inscrit en opposition complète avec la mobilisation exceptionnelle des personnels de la recherche de début 2004 contre la suppression des postes statutaires au profit des CDD de longue durée. Un des acquis du mouvement de la recherche a été d'imposer la tenue des « Etats Généraux » indépendants pour débattre de l'avenir de la recherche en France. Nous constatons que le Directeur Général de l'INSERM a déjà mis en place une partie importante des mesures contenues dans son projet : recrutement tardif des chercheurs (réduction du recrutement CR2), les sur-salaires liés aux contrats (contrats d'interface), le recrutement sur CDD, la création des « Centres de Recherche », la mise en cause de l'évaluation démocratique, la mise ne place des programmes nationaux (préfiguration des instituts thématiques indépendants).

Le contenu de ce projet ne peut pas être considéré comme représentant l'avis de la communauté INSERM: Le Directeur Général n'a jamais demandé l'avis des Instances scientifiques, ni engagé des négociations avec les représentants des personnels.

Les propositions du DG sont avant tout celles de la fraction la plus rétrograde du monde hospitalo-universitaire qui veut s'approprier l'outil constitué par l'Inserm et ses personnels, non pour répondre à des besoins d'extension de la connaissance et de développement de la société, mais uniquement pour étendre son pouvoir, en lien avec les exigences des groupes pharmaceutiques multinationaux qui mettent en place une stratégie d'externalisation de leurs activités de recherche et développement et qui souhaitent mettre l'outil de recherche publique au service de leurs intérêts économiques.

Le Directeur général doit défendre et faire vivre l'Institut de recherche qu'est l'Inserm. Ce n'est pas sa fonction que de contribuer à sa disparition, il n'a pas été mandaté par ses tutelles pour cela.

Le SNTRS-CGT s'adresse à vous, Chercheurs, Ingénieurs, Techniciens, Administratifs, il nous appartient de défendre l'outil de production scientifique qu'est l'Inserm ainsi que ses personnels.

Non le plan Bréchet ne passera pas !

Intervention du Directeur Général (DG)

Alors que le CS n'a pas encore assimilé les changements de fonctionnement pour 2004 (équipes -> unités mono-thématiques ; toutes les demandes d'unités pluri-thématiques, donc les re-crétions, ne remontent pas obligatoirement au CS, etc.) le DG lui demande déjà de réfléchir aux nouvelles règles pour 2005 (évaluation des équipes par les CSS et des unités par le CS). *C'est la gouvernance moderne, les règles sont changées en permanence. C'est très commode pour les dirigeants. Pendant que la piétaille se démène pour s'informer et comprendre les nouvelles règles du jeu, la direction est libre d'avancer !*

Le principal point d'intervention du DG porte sur son hostilité au projet de création d'une agence nationale de la recherche. D'après lui c'est une mauvaise idée des Etats Généraux d'Ile de France (en fait une proposition très minoritaire) qui ne ferait qu'ajouter une strate administrative. *On sait maintenant que c'est une proposition du Premier Ministre !* Sabine Le Gouvello lui a rappelé que Bernard Bigot, représentant du Ministère, s'est fait huer au colloque du CS à Lyon sur cette proposition d'agence. Le DG est également hostile aux fondations. Décidément il n'est pas sur la même longueur d'onde que le gouvernement !

Après avoir cherché à transformer l'Inserm de différentes manières (ie EPIC) Le DG veut maintenant garder le statut d'EPST. *Comme le SNTRS le dit depuis longtemps ce type de structure n'est pas figé et convient bien à la recherche biomédicale. La preuve en est que le DG a fait beaucoup de transformations depuis deux ans en respectant (plus ou moins) les statuts.*

Pour Christian Bréchet, un organisme doit avoir une double fonction : « soutien sans faille aux unités » et fonctionnement par projets. L'Inserm est déjà une agence de programmes et de moyens à laquelle on pourrait ajouter des caractères d'EPIC (cf le CEA). *On notera le décalage entre son discours, son texte de propositions et ses décisions (ex les coupes budgétaires).*

Recrutements : la CPU s'est déconsidérée en émiettant la distribution des 1000 postes obtenus au printemps au lieu de les concentrer sur les universités qui font de la recherche. Cependant le DG a décidé de faire des expériences pilotes en donnant des postes à quelques universités. Aux critiques d'Alain Servin sur la préférence locale comme critère de recrutement dans les universités le DG répond par une charte pour les contrats temporaires (*à hors sujet ou confusion volontaire entre postes stables et postes précaires ?*).

En fait le DG ne répond pas directement aux questions qu'on lui pose. Par exemple, à mon interpellation sur la contradiction entre sa volonté de faire recruter à terme les chercheurs par les universités et le souhait des personnels de conserver les postes statutaires dans les EPST fortement exprimé à Lyon comme dans les Etats généraux, il a répondu : « pas en 2010, mais à partir de 2010 », « progressivement », suivi d'un très long couplet sur les Contrats d'Interface (CI). Avec l'hôpital 100 « positions » en 2004, 50 pour l'Appel d'Offres (AO) et 50 pour les Directeurs d'Unités (DU) et pour les directeurs de CIC, sans évaluation. Les équipes bénéficieront de primes pour les ITA et d'argent de fonctionnement. Avec l'université, 20 CI (AO en 2004) et aussi des AO avec les agences sanitaires, l'industrie (consultance) et avec l'étranger en commençant par les unités à l'étranger. Le DG prévoit des CI en interne à l'Inserm sur projets. Deux HU du CS se prononcent en faveur d'une double appartenance du chercheur.

C. Bréchet prépare un soutien type Avenir pour les chercheurs nouvellement recrutés dès 2005.

Politique régionale et équipes ESPRI : c'est l'apanage du DG. Que les CSS et le CS se cantonnent à l'évaluation scientifique. *Encore une fois le DG limite le rôle des instances. Il faut qu'elles s'auto-saisissent des sujets qui les intéressent et expriment un avis que le DG sera bien sûr libre de suivre ou pas.*

Le DG ne croit pas à une revalorisation globale de nos salaires. Il ne faut donc pas compter sur lui pour défendre auprès des autorités la nécessaire reconnaissance par la société de la recherche et de ses personnels et par conséquent l'augmentation des salaires, indispensable facteur d'attractivité pour les jeunes et tous les autres. De plus en plus de DU sont des PUPH anciens DR.

Une dizaine de membres du CS seulement sont intervenus lors de cette longue discussion.

A la demande du DG les demandes de création d'unités ont été notées A+ (exceptionnel = outstanding), A (excellent), B (bien très-bien), C (ne correspond pas à l'appel d'offre). Comme le budget 2005 ne sera pas connu avant fin septembre seules les unités classées A+ et A par le DG et son CORES sont annoncées comme créées en 2005.

Le DG s'est engagé à respecter l'ordre de classement du CS pour les créations qui seront décidées ultérieurement.

Evaluation des unités mono-thématiques et UNIT-M

Ces unités ont été auditionnées en même temps mais classées séparément.

37 unités mono-thématiques ont été auditionnées et classées par le CS. L'avis du CS est que les 25 premières sont à créer absolument, les suivantes le sont aussi si on en a les moyens. Seuls les trois dernières ne sont pas à créer.

Classement CS	Demandes d'unités mono-thématiques	CSS	Classement DG
1 A+	AMIGORENA Sebastian	02	A+
2 ex-aequo	BEAUMONT Carole	04	A
	BÉGAUD Bernard	03	A
	DENIAU Jean-Michel	08	A
	LEGAY Claire	08	A
	LLORENS-CORTES Catherine	06	A
	LOEFFLER Jean-Philippe	08	A
	SAVASTA Marc	08	A
	TZOURIO Christophe	03	A
	VAIMAN Daniel	CE6	A
11	ARTHUR Michel	01	A
12 ex-aequo	MARRE Michel	09	A
	ROSA Jean-Philippe	04	A
14 ex-aequo	FENICHEL Patrick	06	B
	LACOLLEY Patrick	04	B
16 ex-aequo	CLAVEL-CHAPELON Françoise	03	B
	VERDIER Jean-Michel	07	B
18	LEVY Patrick	04	B ESPRI
19	KAVERI Srinivas	02	A
20 ex-aequo	CHIRON Catherine	08	B
	MCELREAVEY Ken	CE6	voir avec I.Pasteur
22	MALTHIERY Yves	09	B
23	CLÉZARDIN Philippe	06	A
24	GORWOOD Philip	CE3	A
25	FALISSARD Bruno	CE3	B
26	LETELLIER Thierry	09	B
27	LOMBES Marc	06	B
28	FRADE Raymond	02	B
29	PLOUET Jean	04	A
30	MASSY Ziad	09	B ESPRI
31	MORMEDE Pierre	06	B
32	LEVY-MARCHAL Claire	09	B
33 ex-aequo	BLEICHER Françoise	06	ESPRI
	HARDY-BAYLÉ Marie-Christine	CE3	ESPRI
35 ex-aequo	BAHRAM Seiamak	CT2	C
	BELEC Laurent	01	C
37	CAVAILLON Jean-Marc	01	B

Classement CS	Demande d'UNIT-M	CSS	Classement DG
1 A+	ROUSSEAU Jean	CE5	A
2 A	BOIRE Jean-Yves	07	B ESPRI ?
3 A	FELBLINGER Jacques	07	ESPRI
4 A	BENHAMOU Claude-Laurent	07	A
5 B	MARQUET Pierre	09	C
6 C	COUET William	01	C

Les modifications de classement du CS par rapport aux CSS (surtout CSS4, CSS5, CSS7, CSS8) proviennent: des aberrations entre les classements des CSS et la qualité des projets, des évaluations des CSS mal ou pas argumentées, de classements des CSS basés sur des critères stratégiques plutôt que scientifiques, des commentaires des comités de liaisons contradictoires avec les classements, des audits des directeurs contradictoires avec le reste de l'évaluation (excellentes ou catastrophiques).

Evaluation des unités pluri-thématiques

Le CS a rencontré de grosses difficultés d'évaluation pour les unités dont le dossier a été fortement remanié entre la CSS et le CS. La première réaction était de ne tenir compte que des modifications mineures. L'évaluation nationale et comparative impose que tout le monde soit évalué dans les mêmes conditions. Cependant les unités ont été encouragées par certaines CSS (CSS5 en particulier), et aussi par l'administration, à présenter un nouveau dossier et le CS en a tenu compte. Cela n'a pas modifié sensiblement le classement.

Classement CS	Demandes d'unités pluri-thématiques	CSS	Classement DG
1 ^{er} A+	DI SANTO James	C02	A+
2 ^{ème} ex aequo	GIOVANNINI Marco	CT1	A+
	HIRSCH Etienne	C08	A+
	MARTIN Jean-Louis	C07	A+
	MONTEIRO Renato	C05	A+
	ZALC Bernard	C08	A+
7 ^{ème} ex aequo	ALHENC-GELAS François	C04	A
	COLIN Yves	C04	A
	FERRÉ Pascal	C09	A
	MAUVIEL Alain	C05	A
11 ^{ème} ex aequo	AMSELEM Serge	CT2	A
	BENSUSSAN Armand	C02	A
	DANION Jean-Marie	CE3	A
	SOBEL André	C08	A
	THOMAS Guy	C03	A
16 ^{ème} ex aequo	KEDINGER Michèle	C05	A
	LABURTHE Marc	C05	B
18 ^{ème} ex aequo	ADNOT Serge	C04	A
	RONCO Pierre	C05	A
20 ^{ème} ex aequo	CHARRON Dominique	C02	B
	HOUSSET Chantal	C09	A
22 ^{ème} ex aequo	HAMON Michel	C08	A
	MICHEL Jean-Baptiste	C04	A
24 ^{ème} ex aequo	HERMENT Alain	C07	A
	LANOTTE Michel	CT1	A
	PRETOLANI Marina	C04	A
27 ^{ème} ex aequo	LERT France	C03	B –1 équipe
	MAIER Marc	C07	B –1 équipe
29 ^{ème} ex aequo	BERDEAUX Alain	C04	B –1 équipe
	GESPACH Christian	C05	B – 2 équipes
31	PESSAYRE Dominique	C05	B
32 ^{ème} exaequo	GRESSENS Pierre	C08	A 1seule équipe créée
	ROMMELAERE Jean	C01	A –1 équipe
34	SCHERRMANN Jean-Michel	C09	B
35 ^{ème} exaequo	ELION Jacques	C04	C en transition
	VANDEWALLE Alain	C05	C

Unités à l'étranger : après Doerig à Glasgow en 2003, le CS a évalué la demande de M.Sekaly à Montréal. Le projet se présente comme une nébuleuse pas très convaincante. Comme l'a dit M. Sékaly la création d'une unité

Inserm lui apporte un label facilitant l'obtention de crédits et de locaux. Cette création faciliterait l'accès aux équipes Inserm aux magnifiques plates-formes de ce laboratoire. La vérification n'a pas été faite puisque la visite par la CSS1 n'a pas eu lieu. Ce n'était pourtant pas les volontaires qui manquaient ! On n'a pas contrôlé non plus si ces équipements venaient en compléments et pas en doublons des plates-formes de l'ANRS. Pour toutes ces raisons le CS n'a pas classé cette demande sans aller jusqu'à proposer son rejet pour demande de complément d'information. Avis favorable. Un certain nombre d'autres labos Inserm existerait à Prague, Barcelone, Pittsburg sans évaluation à ce jour.

Examens quadriennaux

Cinq unités en examen quadriennal sont remontées au CS.

Le CS garde un mauvais souvenir de l'année dernière. Deux unités qui avaient été favorablement évaluées par les CSS et le CS, ont été mises en transition par le DG, sans qu'on n'ait jamais su pourquoi. Cette année le DG s'est déclaré d'accord avec l'appréciation favorable aux unités Chopin, Habert, Julier et Trugnan.

L'EMI Misrahi a de sérieux problèmes et semble vidée de ses chercheurs et ITA. Sur proposition de J. Epelbaum le CS décide qu'un groupe de visite se rendra sur place en septembre.

Centres de recherche

Le principe de regrouper une masse critique d'équipes de recherche, présentant ou non une homogénéité thématique, est certainement une bonne idée. Le partage des compétences et l'accès à des plates-formes performantes sont une obligation dans la course à la compétitivité actuelle. Se pose alors le problème de l'évaluation et de la pérennité de ces structures. Une fois créées, seront-elles jamais remises en question et même fermées comme les unités après 8 ans ? C'est très improbable. L'évaluation globale est un leurre. Seules les équipes sont, en principe, évaluées finement par les CSS (ex à Cochin et à Toulouse). Une équipe scientifiquement modeste mais qui apporte une expertise scientifique ou technique (ex microscopie confocale) ou une équipe émergente encore trop réduite sera soutenue par le site mais pas par l'Inserm. Pour le CS limiter l'évaluation à « estimer la cohérence d'ensemble et la synergie entre les équipes » d'après un dossier et une audition du seul porteur du projet, comme le demande le DG, est insuffisant. Les plates-formes, les services communs, les nombreux ITA qui y « produisent les résultats » doivent être évalués. Le CS doit se rendre sur place. D'une manière plus générale, ces structures doivent répondre à un cahier des charges et à un appel d'offre. Cette année deux Centres de recherche sont créés.

Projet Lariboisière : toutes les équipes ont été évaluées par les CSS et par le CS, comme unités en création (Rosa et Plouet) ou comme examens quadriennaux (Tedgui et Samuel). Le porteur du projet Bernard Lévy a été auditionné. Vote : 21 oui, 1 non, 5 abstentions, 1 refus de vote.

A Montpellier, au contraire, seul le demandeur Joel Bockaert a été entendu par le CS. Evaluer le travail d'une centaine de personnes et un projet pluri-thématiques en une heure n'a aucun sens. Il faut alors se fier à l'évaluation réalisée par d'autres (CNRS) les années précédentes.

Vote : 18 oui, 3 abstentions.

Propositions et recommandations du CS pour la future loi (LOP)

Ce texte est le fruit laborieusement élaboré par le CS après le colloque de Lyon, sans tenir compte du questionnaire trop critiqué, et de longues discussions du CS. Il n'a pas été voté. Les propositions du CS diffèrent sensiblement de celles de C. Bréchet. Le CS est très critique vis à vis de l'inconstance chronique de la politique de recherche en France.

Concernant les recrutements et les promotions il rappelle les deux éléments à préserver absolument : la compétitivité très ouverte pour recruter les meilleurs talents et la mobilité professionnelle. Les instances de l'Inserm dans leur composition actuelle en sont le meilleur garant.

Le CS veut préserver le recrutement jeune sur postes statutaires. Le président JL Martin a longtemps ferrailer sans réussir à convaincre le CS de l'intérêt des « tenure-tracts » à l'américaine. La situation générale semble déjà assez précaire sans qu'on l'institutionnalise. Une formule très atténuée a été conservée sous forme d'expérience pilote.

Centres de recherche et politique de site : le CS préconise le regroupement des différents acteurs par site et des expériences pilotes de Centres de recherche d'excellence de niveau européen en nombre limité à partir de structures connues, les IFR.

Le CS est défavorable à la fusion chercheurs / enseignants-chercheurs, pas réaliste dans le contexte actuel. En particulier le recrutement local des universités ne respecte pas l'évaluation nationale et comparative et présente un frein complet à la mobilité. Le CS est fortement divisé sur l'intérêt des contrats d'interface. On comprendra facilement ce qui motive ceux qui en touchent et les PUPH bénéficiaires de doubles salaires.

Michèle Longuet, élue C SNTRS-CGT au Conseil Scientifique de l'INSERM

Représentants du SNTRS CGT : J Kister, C Labat, R Lesecq

Autres syndicats : SGEN (3), SNCS (1 sur 2), SNIRS (1 sur 2)

Administration : 9 présents sur 10

1) LOLF :

Ce CTPC INSERM du 24 juin 2004 avait été convoqué pour adopter une modification du décret afin d'autoriser **le changement d'année de l'application de la future Loi Organique relative aux Lois de Finances ou LOLF (2006 au lieu de 2005)**, décret concernant tous les EPST.

Il s'agit de la mise en place d'un nouveau régime budgétaire dans l'ensemble de la fonction publique consistant à **présenter le budget par « objectifs »**. Mais il semble que le ministère de la recherche soit en retard d'où le recul de l'année d'application : 2006, voir 2007 au lieu de 2005. Vu les conséquences graves pour les personnels pouvant être intégrés aux moyens par objectifs (ce que l'on appelle la « fongibilité asymétrique », ce qui veut dire que l'on peut utiliser des crédits prévus pour du personnel à autre chose mais on ne pourra pas faire l'inverse !), **nous nous sommes abstenus sur ce vote** (il est difficile d'être contre un changement de date !). La représentante du SNCS s'est aussi abstenue soit 13 vote pour et 4 abstentions.

2) SAFIr :

Pour l'INSERM, ce changement va nécessiter de mettre en place une **nouvelle version de SAFIr (SAFIr2)** mais il est encore trop tôt pour pouvoir faire le cahier des charges vu les incertitudes du côté du gouvernement. Douchin, secrétaire général de l'INSERM (SG), a précisé qu'il s'agira de rajouter une « **couleur** » lors des commandes à partir de ce qui se fait actuellement sur SAFIr, selon le **programme** sur lesquels les crédits seront affectés. Il y aura environ 10 « couleurs » correspondant à différents champs scientifiques internes à l'INSERM. L'INSERM se retrouve dans un seul programme interministériel « Sciences du vivant – Santé ».

Il y a eu ensuite un long débat sur la **mise en place de SAFIr durant l'année 2003** dans lequel le Secrétaire Général a essayé de justifier ses choix, qu'il assume personnellement, sur le lancement dès janvier 2003 du logiciel SAFIr alors qu'il n'était pas encore fini ! Selon lui, cela a permis de tester en grandeur nature les problèmes, ce que tous les personnels ont pu effectivement constater !! Il indique que les retards de 2003 sont en cours de rattrapage depuis le début de l'année 2004 et que « les difficultés sont derrière nous !! ». Il indique que les récentes modifications prévues par le gouvernement sur le fonctionnement comptable des EPST allaient dans le bon sens : ainsi, les EPST auraient la possibilité de fonctionner comme les EPIC (établissement industriel et commercial comme le CEA ou le BRGM) tout en restant EPST (par dérogations).

Enfin, la lettre des médecins de prévention sur l'augmentation des cas de **maladies dues aux dysfonctionnements de SAFIr** a été évoquée (voir dans ce numéro, le CR du CLHS du siège). Pour Douchin, il y a eu des réelles difficultés pour certains personnels administratifs et certaines secrétaires des unités en raison des problèmes de fonctionnement de SAFIr mais elles sont dues aux « vieilles habitudes » et sont révélatrices de « l'inadaptation » de ces personnels !! En clair, si certains sont tombés malades, c'est qu'ils n'étaient pas à la hauteur !! Affaire à suivre dans les CLHS et au prochain CCHS !!

3) Concours

Les décrets pour les concours chercheurs 2004 ont été publiés au JO le 18 juin 2004 et ceux pour les concours externes ITA 2004 la semaine suivante (voir site RH de l'INSERM).

Nous avons été informés qu'il n'y aurait **PAS DE CONCOURS INTERNE ITA en 2004** !! En effet, l'administration veut regrouper les concours internes 2004 et 2005 sur le premier trimestre 2005 !!

Ce qui signifie la perte d'une année pour tous les personnels en attente d'une promotion en 2004 !!

Par ailleurs le **nombre de promotions 2004 passerait de 38 prévus début 2004 à 50** à l'INSERM suite au rétablissement des 550 postes de CDD en postes de titulaires pour les EPST (dont 350 ITA) : la lutte de ce début d'année a donc bien permis d'augmenter les postes chercheurs et ITA mis au concours externes (arrêté avec liste des postes créés a été publié et est consultable sur le site Web de l'INSERM).

Mais le blocage des concours internes pour 2004 est **INACCEPTABLE** !!

Nous l'avons dit à Douchin et F Pierre au CTPC et nous le dirons, avec les autres syndicats INSERM, le mardi 29 juin au Ministère de la Recherche qui nous reçoit sur le projet Bréchet (Voir CR dans ce numéro).

Nous exigeons l'ouverture en 2004 des concours internes !! Le CNRS le fait, pourquoi pas l'INSERM ??

Voir la Lettre Ouverte du SNTRS-CGT à C. Bréchet, Directeur Général de l'INSERM ci-dessous.

Jean KISTER

Lettre ouverte du SNTRS au DG sur les concours internes 2004

Objet : Concours internes ITA 2004

Villejuif, le 29 juin 2004

Monsieur le Directeur Général,

Lors du CTPC du 24 juin 2004, le Secrétaire Général de l'INSERM a annoncé le calendrier des concours ITA : il apparaît **qu'il n'y aura pas de concours interne ITA organisé en 2004**, mais un concours interne commun 2004-2005 au premier semestre 2005.

Il faut rappeler la très forte mobilisation des personnels de la recherche, dont les ITA, au début de l'année 2004 qui a permis d'obtenir le rétablissement des 550 postes de titulaires, dont 350 ITA. Cela s'est traduit pour l'INSERM par 90 postes ITA aux concours externes au lieu de 76, et 50 postes ITA aux concours internes au lieu de 38, prévus au budget initial 2004.

Lors de l'annonce faite par Mr Fillon, nouveau ministre de l'Education et de la Recherche, le 7 avril 2004, le gouvernement avait pris l'engagement que l'ensemble des postes redonnés aux organismes devait être pourvu par concours dans l'année 2004.

En conséquence, la décision de l'administration de l'INSERM de reporter les concours internes 2004 se traduit de fait par une « année blanche » pour tous les personnels concernés et constitue un non respect des engagements pris par le Ministre.

C'est pourquoi, nous vous demandons l'ouverture immédiate des concours internes afin que ceux-ci puissent avoir lieu cette année.

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

Pour la Section Nationale INSERM du SNTRS CGT

Jean KISTER

Copie au Ministère de la Recherche

CALENDRIER PREVISIONNEL RECRUTEMENT ITA SESSIONS 2004/2005

	Concours externes	Concours internes	Sélection professionnelle
2004			
Juin	Préparation de l'AOCE et envoi début juin / constitution des jurys / Ouverture des concours fin juin (début juillet) / Retrait et dépôt des dossiers / constitution des jurys		Ouverture début-mi juin / Retrait et dépôt des dossiers
Juillet	Retrait et dépôt des dossiers / Saisie des dossiers et constitution des jurys / préparation de la commission d'équivalence		Retrait et dépôt des dossiers
Août	Dates limites de retrait le 6/08 et de dépôt le 9/08 / Saisie des dossiers et constitution des jurys / préparation de la commission d'équivalence		Retrait et dépôt des dossiers / Composition des jurys
Septembre	Formation experts début septembre / Commissions d'équivalence (semaine du 13 septembre) / Saisie des dossiers / premières réunions et admissibilité fin septembre		13 septembre 2004 : date limite de dépôt des dossiers / saisie des dossiers / Auditions
Octobre	Première semaine d'octobre épreuves écrites / Admissibilité et premières auditions		auditions à partir du 12 octobre 2004- CAP le 21 octobre
Novembre	Admissibilité et auditions	Préparation des annexes financières de la campagne 2005	
Décembre	Auditions et Recrutements	Envoi de l'AOCI 2004 et 2005 / Constitution des jurys / Ouverture des CI fin décembre	
2005			
Janvier	Recrutements	Retrait et dépôt des dossiers / Saisie	
Février	SESSION 2005 / Arbitrage / Préparation de l'AOCE	Dates limites de retrait le 4 février et de dépôt le 7 février / Fin constitution des jurys / Recevabilité / Admissibilité	
Mars	Envoi de l'AOCE début mars / Constitution des jurys	Admissibilité / Auditions	SESSION 2005
Avril	Ouverture début avril / Retrait et dépôt des dossiers / Constitution des jurys	Recrutements	Ouverture début avril / Retrait et dépôt des dossiers / Constitution des jurys
Mai	Clôture des inscriptions mi-mai / constitution des jurys		Retrait et dépôt des dossiers / Fin de dépôt des dossiers mi-mai / Recevabilité
Juin	mi-juin : épreuves d'admissibilité / Fin juin épreuves écrites		Auditions mi-juin
Juillet	fin admissibilité fin juillet		
Août	Recevabilité et préparation de la commission d'équivalence / commissions d'équivalence		
Septembre	mi-septembre : début des auditions		
Octobre	Fin des auditions		CAP
Novembre	Recrutements		

Représentants du SNTRS CGT : Dominique LAGRANGE, Carlos LABAT, Roselyne LESECQ

Ce CTPC est le premier après l'action et les différents CTPC que nous avons boycottés. L'ordre du jour était donc très dense mais le texte modifiant les statuts des personnels, pour les concours chercheurs et l'appréciation des ITA, n'était pas présenté.

Avant de démarrer nous avons posé deux questions au Directeur Général (DG) : 1- quelle est la réponse à la lettre intersyndicale sur l'ouverture des postes chercheurs et ITA ?, 2- sur les propos du DG au Comité d'Initiative et de Proposition des Etats Généraux de la recherche (CIP). A ce propos il nous a répondu que son texte serait disponible sur le site du CIP , analyse à suivre (http://cip-etats-generaux.apinc.org/article.php3?id_article=335).

Pour les **concours Chercheurs**, il n'a rien dit de la répartition proposée par le Conseil Scientifique (CS), il a confirmé le choix de mettre en liste complémentaire des postes en plus là où le concours avait été ouvert, d'en ouvrir un ailleurs. Tout cela sera organisé dans la même session, certainement ouverture des nouveaux concours mi-juin, délai mi-Juillet des candidatures, audition septembre, octobre, cela entraîne recrutement pas avant 2005. Pour l'instant ils attendent l'autorisation du Contrôleur Financier. A rappeler aussi l'octroi par le ministère de 24 CDD supplémentaires, l'appel d'offres est en cours, la direction est en train de négocier des taux de rémunération d'environ 30 % de plus. **Pour les ITA**, 20 postes niveau AI en CDD ont été transformées en postes de titulaires mais d'après M. Douchin ils étaient inclus dans la première phase d'arbitrage, donc aucune attribution nouvelle (ce dont je doute personnellement). Ils attendent également le visa du contrôleur Financier, ils prévoient de les ouvrir également mi-Juin, dossier jusqu'à mi-Juillet, ce qui implique également peu de recrutement en 2004 mais plutôt début 2005

L'ordre du jour du CTPC lui-même :

Déconcentration de la gestion des ressources humaines

Comme vous le savez tous, celle-ci est effectivement depuis le 1^{er} avril 2004, elle a été préparée depuis plusieurs années avec formation et redéploiement. En tout il y a 30 postes de GPRH, nombre nettement supérieur à ce qu'il y avait au siège, espérons qu'une fois mis en place le service aux agents sera meilleur. Nous avons refusé de voter tant les choses étaient engagées, même en janvier, date de la première convocation de ce CTPC ainsi que le SGEN, le SNCS s'est abstenu, le SNIRS a voté pour.

Création d'une Mission Ethique

Au côté du comité d'éthique (ERMES) il est proposé de créer une mission éthique **dépendant directement de la direction générale**. Nous avons voté pour à l'unanimité.

Création d'un Comité d'Orientation Stratégique et de Suivi des Essais Cliniques (COSSEC)

Le texte de présentation ne nous paraissait pas clair, nous comptions sur la présentation orale qui nous a encore plus déconcerté car elle ne correspondait pas à ce qui était écrit.

Nous avons essayé de poser des questions pour mieux comprendre vraiment la finalité sans succès.

Ce comité serait une extension du Comité d'expert Biomédicale, il regroupera en un même lieu des scientifiques, des associations de malades et des industriels ; de fait cela permettrait plus de professionnalisme, l'INSERM serait en mesure d'être promoteur tout seul. Outre le flou de ce texte, ce qui nous a gêné était le fait qu'un comité, avec des industriels, puisse décider de soutenir des projets dans des domaines concurrentiels. Tous les syndicats se sont abstenus.

Création d'un service de Politique Européenne.

Service créé directement auprès du DG alors qu'avant c'était un service au sein des Relations Internationales. Pour à l'unanimité.

Plan de formation 2004

Mise en place du plan dans la continuité du plan triennal. Peu de changements, nouvelle classification. Proposition de formation en sciences humaines et sociales, réclamée en CTPC depuis longtemps. Le bilan fait apparaître une baisse du nombre de stagiaires, à suivre pour la suite ; un % fort pour les techniques d'accompagnement de la recherche, du aux formations mis en place pour SAFIr, et oui, et la déconcentration de la gestion des personnels Inquiétude pour les premières formations proposées cette année, le nombre d'inscrit diminue fortement entraînant l'annulation de certaines d'entre elles. Pour à l'unanimité.

Mise en place d'une Commission Nationale des Aides Financières (CNAF)

Il existait une commission d'aides exceptionnelles, composée de représentants de l'administration et des syndicats qui attribuait des aides non remboursables à partir de dossiers présentés par l'assistante sociale et la commission « Prêt Solidarité » gérée par le CAES. L'administration a essayé depuis de n'en faire qu'une seule mais elle n'a jamais voulu s'engager sur la séparation de cette ligne budgétaire du budget global du CAES, celui-ci a donc refusé la proposition. L'administration est donc revenue à un texte pour une commission comme avant. Pour à l'unanimité

Bilan Social 2003 –cf. Analyse jointe

Vu l'heure tardive nous ne nous sommes pas trop étendu.

C'est toujours un document plein de renseignements sur l'emploi à l'INSERM.

Le SGEN a demandé également de faire un bilan des contrats interface par équipe, cela serait certainement fort intéressant mais cela m'étonnerait qu'ils le fassent vraiment, et par la méthodologie à mettre en place et car cela ne correspond certainement pas à leurs objectifs.

Si vous avez des questions sur un des points n'hésitez pas à nous demander, le CR ne reprend que les points qui nous ont paru les plus importants.

Dominique.Lagrange@toulouse.inserm.fr

labat@ccr.jussieu.fr

Remarques sur le bilan Social INSERM 2004

Ceci n'est pas une analyse du bilan social, juste quelques faits que j'ai noté soit par leur intérêt soit par la différence avec les autres années. Ce document, diffusé dans les unités, est aussi sur le site RH, il y a vraiment beaucoup d'informations, ne pas se priver de le consulter.

Pour la première fois nous avons la possibilité de faire le rapport des personnels des AD sur le nombre d'agents statutaires des labos. On s'aperçoit qu'il est très variable de 6.3 à 14.5 mais c'est à prendre avec précaution car parfois des ITA sont affectés administrativement aux AD sans réellement y travailler, de même dans certaines AD il y a pas mal de CDD.

Comme nous l'avons déjà constaté, le nombre d'agent en catégorie C diminue, nous avons abordé ce point avec l'administration, ce n'est pas du tout un choix de leur part mais plutôt des demandes émanant des labos. Vu le nombre de postes, effectivement les besoins en Ingénieur sont souvent mis en priorité au détriment des autres tâches qui sont soit sous traités soit réparties sur les autres personnels, à nous aussi d'intervenir dans les conseils de labos sur ce point.

Pour les concours externes, ils ont tous été pourvus (sauf ceux ouvert dans le cadre de résorption de la « précarité » et ils ne seront pas réouverts) même en Informatique, mais de nouveau le surclassement à l'embauche est important.

Pour les Concours Internes, bien que la direction affirme avoir aucune volonté de favoriser certaines populations, les possibilités selon les Bap font apparaître des taux de pression variant d'un facteur 2, favorisant les fonctions d'administration particulièrement là où il y a des goulets d'étranglement. Cela se retrouve aussi dans les listes que l'administration soutient pour les changements de corps ou de classe au choix (CAP).

Le nombre de mobilité d'ITA reste stable environ 100 par an dont 50 % pour les catégories A ; le bilan est toujours positif pour les AD de province et souvent négatif pour l'Île de France.

Les demandes de postes d'ITA sont de 611, 98 pourvu par mobilité (qui implique 98 départs) et 89 concours externes

Pour les contrats Interface, il est frappant de voir la forte proportion de DR retenus ainsi que la forte proportion d'hommes 72 %, qui se retrouvait déjà dans les demandes.

Autrement la ligne budgétaire Primes n'a pas augmenté mais elle l'avait fait de 9 % en 2002.

Le taux de modulation positive des primes est toujours assez fort de 12 à 30 %, cette année c'est le corps des techniciens qui atteint le plus fort taux. Presque pas de modulation négative (4 agents).

4086 agents ont suivi une formation (3 jours en moyenne) dont 206 individuelles mais le chiffre global a diminué.

DOSSIER CAP 2004 :
Lettre aux syndiqués des élus SNTRS aux CAP

LETTRE des Elus SNTRS CGT aux CAP INSERM

A tous syndiqués et sympathisants,

La majorité des élus et suppléants en CAP du SNTRS a exprimé son malaise face aux "nouveaux outils" (classement hiérarchisé en unité et pré-classement régional) dont s'est doté la DRH. Ils pensent que ces "outils" ont pour effet d'offrir à la Direction et à la DRH le moyen de "cadenasser" complètement et à son profit le système des promotions en CAP. Ces nouveaux "outils" permettent à la Direction et à la DRH de promouvoir ceux qu'ils souhaitent, c'est à dire les plus récemment recrutés (il leur a été répété qu'il fallait "pouvoir offrir des possibilités de carrière décente" aux plus jeunes, si l'on voulait faire de «bons recrutements») et sur les profils de postes qu'ils souhaitent : plates-formes technologiques, IFR ...

Ce système, que tente de nous imposer la DRH, marginalise les CAP et neutralise l'influence et le rôle des élus du personnel. De plus, il amène nos élus à cautionner un système injuste et les promotions qui en découlent. Le refus de nos élus de cautionner ce système s'est exprimé lors de la journée de préparation des élus en CAP organisée par le syndicat (3 juin 2004), mais aussi lors des séances de mise en place des CAP organisées par la DRH qui se sont déroulées pendant la deuxième quinzaine de juin 2004.

C'est pourquoi nous vous proposons le tract ci-joint pour diffusion à tous les personnels INSERM.

C'est un premier pas vers la transparence en ce qui concerne le classement hiérarchisé en unité et les pré-classements régionaux, ce qui aura pour effet d'en tempérer les effets.

Notre objectif est de donner le maximum de visibilité à cette action et surtout de susciter le maximum de discussions et de réactions en affichant ce tract dans les couloirs des unités, services, ADR; en le faisant circuler et en le discutant avec vos collègues, en faisant remonter les réactions et les résultats obtenus au syndicat :

Mél : sntrsins@vjf.cnrs.fr; Tél. : 01.49.58.35.70 - Fax : 01.49.58.35.33
7, rue Guy Môquet - Bâtiment I - B.P. 8 94 801 Villejuif Cedex

En vous souhaitant bonne lecture, bonnes discussions et bon courage.

Jean-Pierre Piau (jppiau@noos.fr),
Hélène Carteron (helcar@wanadoo.fr)

responsables du suivi des CAP
Bureau National Inserm de la section nationale INSERM du SNTRS CGT

DOSSIER CAP 2004 :
Affiche SNTRS « APPEL des Elus SNTRS aux CAP »

VOS 26 ELUS ET SUPPLEANTS SNTRS-CGT AUX CAP VOUS REMERCIENT

Aux dernières élections en commissions paritaires,
29,3% des votants ONT EMIS UN VOTE EN FAVEUR DU SNTRS-CGT,
40% CHEZ LES ITA.

Ce vote est la preuve de votre confiance dans notre syndicat pour
LA DEFENSE DE VOS DROITS.

Il fait du SNTRS-CGT le premier syndicat représentatif à l'Inserm

CELA IMPLIQUE QUE L'ACTION DE VOS ELUS REPONDE A VOS ATTENTES

Nous venons de participer aux réunions de mise en place des nouvelles CAP

L'ordre du jour portait sur des informations réglementaires et organisationnelles :

- l'appréciation des ITA
- le rôle et le fonctionnement des CAP
- le classement hiérarchisé dans les unités et le classement régional
- la présentation du nouveau dispositif gestion automatisée de la feuille d'appréciation (GAIA),

En clair, il s'agissait pour la DRH de nous présenter les réformes mises en place pendant la mandature précédente et le nouveau contexte de travail des CAP. Voici nos constats :

TOUJOURS PAS D'EVALUATION DES ITA

Les différents Directeurs Généraux, Secrétaires Généraux et DRH qui se sont succédés depuis près de 12 ans ont toujours refusé de mettre en place une évaluation des ITA, pourtant inscrite dans les statuts des personnels des EPST. Les promotions continuent à ne reposer que sur la feuille d'appréciation annuelle et l'avis du directeur d'unité ou de service.

LE ROLE DES CAP EST MARGINALISE

La mise en place du classement hiérarchisé dans les unités et du préclassement régional remet en cause le principe des promotions au choix sur une base nationale comparative et neutralise le rôle de tous les élus en CAP.

LE DECLASSEMENT DES PERSONNELS PERDURE

Il est le résultat de la PENURIE de possibilités de promotions (liée au nombre insuffisant de créations de postes budgétaires) qui dure depuis des années.

LA DIRECTION ET LA DRH PRIVILEGIENT CERTAINES FONCTIONS

Au nom de la gestion du personnel, ils offrent la majorité des possibilités de carrière, en priorité aux nouveaux recrutés et à ceux qui occupent des fonctions au sein des plates formes technologiques et des grands instituts et IFR ainsi que certains postes administratifs. Et pourtant les CSS, le CS et le DG reconnaissent la nécessité et l'utilité de l'existence d'autres structures, puisqu'ils continuent de créer des équipes auxquelles sont affectés des personnels ITA. Quelles perspectives de carrières pour ces derniers ?

NOUS ELUS SNTRS-CGT,

ne pouvons accepter de cautionner ce système injuste, même dans le contexte de pénurie qui dure depuis des années et qui fait que nombre d'entre nous sont déclassés.

NOUS VOULONS DES PROMOTIONS JUSTES

DANS UN SYSTEME TRANSPARENT

reposant sur le respect du statut des fonctionnaires et du paritarisme

POUR S'OPPOSER A CE SYSTEME INJUSTE QUE TENTE DE NOUS IMPOSER LA DIRECTION,
LE PREMIER PAS c'est la TRANSPARENCE :

LE RESULTAT DES PRE-CLASSEMENTS REGIONAUX DOIT-ETRE DIFFUSE DANS LES
UNITES, EQUIPES ET SERVICES.

Il nous faut :

- La TRANSPARENCE sur le classement hiérarchisé dans les unités,
- La TRANSPARENCE sur le classement régional
- La TRANSPARENCE sur l'usage qu'en font la DRH et les représentants de l'Administration dans les CAP.

Aucune information n'est donnée sur :

- La composition des assemblées régionales de pré-classements et de leurs modalités de fonctionnement,
- L'usage que font ces assemblées du classement hiérarchisé des directeurs d'unités.

Pourtant ces pré-classements sont décisifs.

Aux CAP 2003, pour les listes proposées par L'ADMINISTRATION, la proposition de votre Directeur pour votre promotion et LE PRE-CLASSEMENT REGIONAL étaient LES ÉLÉMENTS-CLEF DE VOTRE APPRÉCIATION. La DRH a voulu limiter les dossiers discutés en CAP aux DOSSIERS CLASSES PRIORITAIRES EN REGION.

AVOIR CONNAISSANCE DE VOTRE CLASSEMENT REGIONAL ET DES MODALITES QUI Y
PRESIDENT, COMME DU RESTE DE VOTRE DOSSIER D'APPRECIATION,
C'EST VOTRE DROIT.

Des moyens sont à votre disposition pour en obtenir communication.

AFFICHEZ CE TRACT DANS VOTRE UNITE, VOTRE SERVICE, **discutez en avec vos collègues,**

A TITRE INDIVIDUEL, **SI VOTRE DIRECTEUR NE VOUS A PAS DEJA COMMUNIQUE VOTRE CLASSEMENT REGIONAL,** et votre classement dans l'unité, demandez lui un entretien. Sur le plan de la légalité, rien ne s'oppose à ce qu'il vous communique votre classement, il n'est tenu à aucun devoir de réserve, les commissions régionales de pré-classement n'ont pas d'existence légale.

À TITRE COLLECTIF, demandez une REUNION DU CONSEIL DE LABO OU DE SERVICE, qui réclamera le classement régional des ITA Inserm de votre unité à l'ADR et au RRH. En cas de refus, écrivez au DG, ENVOYEZ-LUI CE TRACT !!!!

AU PLAN REGIONAL, on peut s'interroger sur la valeur, au niveau national, d'un classement en A ou B alors que la situation est très différente d'une ADR à l'autre en fonction du nombre de structures et de personnels qu'elles comptent. D'autre part, ce classement intéresse la communauté Inserm de votre région et l'avenir de vos unités, équipes et services.

Demandez au CSCRI (Conseil Scientifique Consultatif Régional Inserm) d'intervenir auprès de l'ADR et du RRH, le résultat des classements régionaux doit être publié et connu de tous, unités, équipes et services de l'Inserm de la région.

Communiquez-nous LE RESULTAT DE VOS DEMARCHES.

LES CAP SIEGENT EN OCTOBRE,
ENSEMBLE, AVANT LEUR TENUE,
NOUS DEVONS DECIDER DE NOTRE ATTITUDE ET DE NOS ACTIONS
POUR CETTE PREMIERE SESSION DE LA MANDATURE.

DOSSIER CAP 2004 :

Réunions de mise en place des CAP : 3 (IR), 4 (IE), 5 (AI), 6 (TR), 7 (AJT)

Nous vous présentons les comptes rendus faits par nos élus dans les différentes CAP où nous sommes présents. Afin d'éviter les répétitions, nous présentons la partie commune à chaque CAP

Les élus demandent des précisions

A/ sur le classement hiérarchisé en unité : modalités, utilité et différence avec la notation que l'on a supprimé il y a à peine 2 ans,

B/ le pré-classement régional : modalités, i.e. organisation (une ou plusieurs réunions, tous les dossiers sont-ils examinés...), nombre d'unités représentées et qualité des représentants (directeurs ou autres), les critères de travail, rôle de l'administrateur délégué et du RRH... comment tout cela a-t-il varié d'une AD à l'autre,

C/ comment ces deux classements seront-ils utilisés par l'Administration et ses représentants, quelles garanties avons nous que l'Administration prendra en considération des dossiers non classés prioritaires... Comment seront « arbitrés » les différents en cas d'absence de liste au consensus dans la mesure où le classement hiérarchisé et le pré-classement régional n'ont aucune valeur légale ou réglementaire,

D/ comment la DRH pense-t-elle organiser la « transparence » sur cet « outil » dont s'est doté l'Administration et qui avec l'accord du directeur d'unité sont pour l'Administration les éléments clef de « l'appréciation annuelle ». En particulier comment se fera la communication du résultat du pré-classement régional aux agents et unités.

Les élus concluent sur le fait que compte tenu des nombreuses évolutions, dont certaines sont rejetées par les organisations syndicales, qui ont eu lieu au cours de la mandature écoulée une session vraiment plénière, c'est à dire réunissant toutes les CAP est d'autant plus nécessaire, que cette plénière même si elle n'a rien de statutaire a toujours eu lieu à l'Inserm.

Françoise Pierre se livre à un éloge appuyé des « améliorations » apportées à « l'appréciation » des ITA et aux conditions de travail en cap. Elle présente le pré-classement régional comme un « outil » dont s'est doté l'Administration et qui permet de « mieux rendre compte des carrières » et « mieux prendre en compte les priorités régionales ». C'est « pour mieux connaître les dossiers », la bonne connaissance du tissu local qu'ont les participants et les AD « permet de dégonfler certains dossiers ». Une autre utilité qu'elle lui voit est d'amener les directeurs « à s'impliquer plus et de façon plus responsable » dans la gestion des carrières des ITA qu'ils dirigent... Il leur faut-être des « managers et gestionnaires » des ITA. C'est aussi en ce qui concerne les ressources humaines, dans un souci d'améliorer la démarche « qualité de gestion ».

Quand à la « transparence », elle souligne l'effort d'information qui a été fait auprès des directeurs d'unité. Elle souligne qu'un guide avec des critères de travail a été édité à l'intention des participants aux commissions régionales de pré-classement, il sera communiqué aux élus en cap. Des séminaires ont été organisés avec les RRH pour homogénéiser les critères...

Françoise Pierre conclut en précisant **qu'il n'est pas question de communiquer le résultat du pré-classement aux agents**, « cela ne serait pas légal » les commissions de pré-classements sont « informelles », il n'est pas souhaitable que le résultat de ces travaux soient communiqués à d'autres qu'aux membres des cap de plus cela nuirait à la qualité de leur travail !!

De plus ce n'est pas un « élément fondateur » du dossier de l'agent, l'élément fondateur c'est l'appréciation du directeur, donc l'agent ne doit pas avoir connaissance du pré-classement régional.

Un débat s'ensuit pendant lequel les nommés de l'Administration montent consciencieusement au créneau pour louer l'utilité et le bon fonctionnement des commissions régionales de pré-classements et nous communiquer leur expérience très positive ou le bien qu'ils en ont entendu dire par tous !! Toutefois quelques voix s'expriment sur les phénomènes de sites et de mode... La remarque (entre autres) des élus sur la l'impossibilité de prendre en compte en direct les résultats des classements régionaux comme cela a été fait l'an passé alors qu'il y a de grosses et petites AD (aussi bien en nombre de structures que de personnel), recueille quelques échos favorables chez les représentants de l'Administration.

Françoise Pierre précise comme aux autres cap que :

- la participation des suppléants aux débats est acceptée
- le temps imparti au travail de préparation et consultation des dossiers sur place est amené à 3 (au lieu de 2) pour titulaires et suppléants avec prise en charge des frais.

Elle refuse d'annexer ces dispositions au règlement intérieur ce qui pourrait nous attirer des ennuis avec le Conseil Supérieur de la Fonction Publique qui vise le règlement intérieur des cap, toutefois, elle accepte que ces points figurent au PV de séance. Les élus lui précisent que cela n'engage qu'elle, la preuve, c'est que tous les DRH qui l'ont précédés ont toujours tenu une plénière avant chaque cap. S'engage alors un débat au cours

duquel FP nous confie que le « dialogue social est plus aisé » et « bien plus démocratique » à une quinzaine que dans des assemblées de 250 personnes où « seuls les ténors s'expriment plus pour satisfaire leur ego que pour faire avancer les choses

Concernant GAÏA et le travail sur les dossiers, les élus demandent

- Une copie des dossiers papiers
- Il est précisé que ce ne seront pas des photocopies des dossiers signés mais une impression du dossier en ligne, toutefois les élus auront la possibilité en cas de problème de demander la photo-copie de l'original signé à l'AD, de même il est précisé que les dossiers de non proposés ne seront présents que sous la forme informatique.
- Une salle avec des ordinateurs

CR de la CAP n°3 (IR)

Elus SNTRS-CGT :

Titulaires : François Favier, Mohammad Arzi

suppléants: Jean-Pierre Piau, Francine Bourgeois

- Présentation des membres :

Administratifs titulaires : 1 AD (D.Pella/Lyon), 1 CR1 (G.Lizard/Dijon), 1 PPH-HU (E.Tournier/Paris), 1IR (JM. Zahm/Reims) ; en suppléant : 1 AD (M.Blanc/Toulouse), 2 directeurs d'unité (F.Vignon/Montpellier, B.Zalc/Paris), 1 CR1 (F. Behar-Cohen/Paris), 1 DR (JF Doré/Lyon). À noter, les tirés au sort pour les IR hors classe sont JP. Aboulker titulaire et L.Rechaussat suppléant.

Fonctionnement de la CAP et règlement intérieur

- Franck Djian (responsable bureau des carrières ITA) présente les différentes attributions de la CAP, ses modes de convocation, ses règles de fonctionnement. Plusieurs remarques et propositions d'amendements sont faites sur des alinéa du règlement qui sont en contradiction avec des articles du statut. Vote du règlement intérieur : 6 pour (Administration et la Présidente) et 5 abstentions (SGEN,SNTRS et représentant du personnel tiré au sort).

- Gaia

- Les élus du personnel tout en reconnaissant l'utilité et le progrès que représente la gestion automatisée font part des difficultés pour remplir la feuille d'appréciation, s'interrogent sur la validité des solutions informatiques adoptées(en tout cas en ce qui concerne l'ergonomie d'utilisation) et soulignent la nécessité de faire évoluer rapidement GAÏA en particulier en ce qui concerne la signature électronique, plusieurs questions pointues sont posées sur la sécurité dans GAÏA.

- F Pierre nous gargarise avec l'entretien annuel enrichi par le « work flow » de GAIA(pour les nombreux qui ne connaîtraient pas, ce sont les allers et retours du dossier via internet entre l'agent et son directeur). Nous avons aussi droit à exposé de Réchaussat sur la sécurité(il noie le poisson) et sur GAIA sa conception et les solutions informatiques adoptées

- Commission de réforme :

- Présentation de ses attributions et de son fonctionnement par P. Cassier (responsable du bureau de la politique sociale).

CR de la CAP n° 4 (IE)

Elus SNTRS-CGT :

Titulaires : Hélène Carteron, Sylvaine Labaume

Suppléants : Robert Michel, Mireille Mutin

- Présentation des membres :

Administratifs titulaires : 1 AD (C Chemla), 1 IR plate-forme technique (G Hamard), 1 DR biologiste (MC Garel) , 2 CR biologistes (J Jacquot et P Soler) ; en suppléant : 1 AD (C Mazingue), Responsable formation (AM Laffaye), 1 informaticien (JF Rouanet,1 DR biologiste (E Giesen), 1 CR biologiste (F Crenner), 1 IR biologiste (T Buchou).

« Défense et illustration du préclassement régional » par la DRH

Même argumentation que la partie commune.

- H Carteron fait remarquer l'ensemble des risques que présente ce système pour les agents, le caractère inégalitaire de la démarche et demande la transparence du classement A ou B en AD pour ceux-ci, ainsi que l'usage qui est fait du classement dans l'unité au niveau régional.

- P Soler fait remarquer qu'il faudrait faire un meilleur travail d'info à Paris-Nord où beaucoup de directeurs ne se déplacent pas.

- M Robert informe qu'à Marseille c'est pareil.00

-S Labaume propose qu'un représentant du personnel puisse assister aux séances en AD.

- F Pierre ne répond qu'en louant le système : On a fait de l'information auprès des DU. On a un guide avec des critères. (elle promet de nous le donner). On a fait des séminaires avec les RRH pour homogénéiser les critères...Elle récusé catégoriquement qu'il puisse y avoir un observateur représentant le personnel ("nous n'avons pas à être observés !!"). (G Hamard souligne que cette démarche est un " bon en avant fulgurant" . C Chemla explique qu'à St-Antoine où l'on n'avait pas fait de classement régional la 1^{ère} année, le système est très organisé : on examine tous les dossiers. Les DU examinent ceux qui ne sont pas les leurs.

Pas de réponse en ce qui concerne les autres AD sur l'examen ou non des dossiers classés B dans l'unité.

- F Fiore (SGEN) souligne le problème des retards de carrière. Comment est-il pris en compte ?

- Réponse (FP) : il y a toujours eu de la pénurie de possibilités de promotion. Ce n'est pas inhérent au nouveau système.

- F Fiore signale par ailleurs que des agents lui ont téléphoné parce qu'il n'avait pas été proposés à une promotion, leur DU ayant voulu par là, affirmer la possibilité de promotion des agents qu'il avait classés A dans son unité.

Réponse de FP : "On a fait une formation aux DU" (!!!).

En résumé : " tout va bien. Les DU on s'en occupe, on les forme. Pourquoi donc des esprits chagrins ont-ils des doutes sur ce système qui est un merveilleux progrès ..." et on esquivé les réponses aux questions posées (en coupant la parole, en développant des discours dithyrambiques, en stigmatisant les "fâcheux").

Elle refuse la communication aux agents du classement régional . Promet de le donner aux élus avant la CAP mais "avec obligation de réserve".

Elle trouve normal que les administratifs de la CAP ne retiennent que les dossiers classés A en région.

-Fonctionnement de la CAP

- Franck Djian (responsable bureau des carrières ITA) présente les différentes attributions de la CAP, ses modes de convocation, ses règles de fonctionnement.

- F Pierre accepte :

- La participation des suppléants aux débats
- Les 3 jours de consultation sur place (au lieu de 2) pour titulaires et suppléants avec prise en charge des frais.

Elle refuse toutefois d'amender le règlement intérieur. Accepte que ces points se figurent au PV de séance.

- F Fiore demande que pour les téléconférences (présentées par FP dans un souci pratique et "pour soulager tout le monde"), on allonge les délais et qu'on prévienne les élus plus tôt afin qu'il puisse instruire le cas et décider entre eux de l'opportunité ou non d'une téléconférence ? FP s'engage à le faire.

- H Carteron et F Fiore exposent le cas des CAP de détachement à l'INSERM de personnels du CNRS (rappel de cas : profils ne correspondant pas à la fonction (y être très attentif) ; postes proposés à la mobilité interne alors que l'agent du CNRS avait déjà signé sa demande de détachement.. ! Ils insistent sur le fait que le poste doit être offert à la mobilité pendant un temps suffisant , avant qu'il ne soit proposé au détachement). (Pas d'engagement clair de l'administration).

- F Fiore rappelle la demande de plénière faite par le SGEN . H Carteron la soutient. F Pierre trouve que c'est beaucoup plus efficace en petit comité...

Vote du règlement intérieur : 10 pour et 2 abstentions (SGEN).

- Gaia

- Plusieurs témoignages de difficultés pour remplir la feuille d'appréciation.

- F Pierre coupe la parole. Ne laisse pas s'exprimer . F P dit : "Dans l'ensemble ça marche. C'est un début, nous améliorerons si vous avez des suggestions positives".

- Suggestions acceptées : doter **tous les agents** d'un accès e-mail. Doter tous les agents de navigateurs acceptant le système. (A suivre...).

- FP répond à une question sur les dossiers non proposés en soulignant l'amélioration qui fait que l'agent ne peut valider que si l'information "proposé" "non proposé" est remplie.

En pratique, elle s'engage à ce que nous ayons :

- Une copie des dossiers papiers
- Une salle avec des ordinateurs portables
- Un code d'accès spécial "élus". Une série de dates est proposée pour une formation des élus.
- Les dossiers de non proposés ne seront présents que sous la forme informatique.

Info de couloir données par FDjian après la séance :

- Vue la pénurie de salle à l'automne, certains groupes d'élus risquent d'être envoyés à Auteuil pour le travail préparatoire

Les dossiers de carrière, déconcentrés dans les AD, pourront être consultés à la demande des élus sous forme de photocopies envoyées par les AD.

CR de la CAP n° 5 (AI)

Elus SNTRS-CGT : Titulaire : Josiane Chavanne

Suppléante : Roselyne Lesecq

Le Sgen a demandé une réunion plénière et la non adoption du règlement intérieur car leurs élus n'ont pas eu le temps d'analyser le document. Le Sgen s'est abstenu, nous avons voté pour. Mme Pierre a répondu qu'elle ne ferait plus de réunion plénière avec toutes les CAP confondues. Elle a précisé que ce n'était pas statutaire. Celles-ci ne se feront que par CAP.

La présentation des membres a été faite oralement. Chaque membre s'est présenté.

Elle nous a distribué une pochette contenant : la liste des représentants, les formations GAIA, les n° de tel utiles, les décisions, le calendrier, le nombre de postes en CAP AI, le bilan des CAP, le règlement intérieur de la CAP, la commission de réforme et une plaquette sur le fonctionnement des CAP.

Un procès verbal sera rédigé. Jean Boileau est secrétaire de séance.

Nous pourrions travailler sur tous les dossiers promouvables proposés ou non à partir de fin août en principe. Nous pourrions nous connecter de partout jour et nuit.

Nous avons demandé d'avoir les pré classements dès que possible. Réponse : OUI à condition qu'on respecte la confidentialité.

Nous demandons la transparence des classements d'unité. Réponse : c'est aux directeurs de formation de le faire en conseil de labo afin d'informer son personnel.

Pour les classements régionaux, nous avons demandé également la transparence. Réponse de Mme Pierre : Pas possible car confidentiel.

Pour notre CAP n° 5 :

Nous avons fait modifier quelques points sur le règlement intérieur. Ils sont approuvés par Mme Pierre, mais ne seront pas rectifiés ce n'est pas dans le statut. Nous avons fait préciser **dans l'article 12** : les suppléants ne peuvent pas participer au débat. Mme Pierre nous le permet sauf qu'ils n'auront pas le droit de vote. **Pour l'article 17** nous avons obtenu 3 jours au lieu de 2 vu le nombre de dossier en AI. **Pour l'article 15** nous avons fait préciser que les élus pouvaient demander une suspension de séance. Pour les commissions de réforme, il y aura deux représentants par corps et non plus par grade. Les titulaires sont choisis lors de cette réunion.

CR de la CAP n° 6 (TR)

Elus SNTRS-CGT :

Titulaires : TS Danièle Delautier, TN Eric Lecoq.

Suppléants : TS Thérèse Gorski, TN Valérie Dessirier

La réunion CAP6 s'est plutôt bien passée avec Madame Pierre. Nous avons pu poser toutes les questions possibles aux intervenants. Mme Pierre nous "donne" effectivement 3 jours pour la consultation des dossiers (oralement), elle accepte que les suppléants soient présents lors des CAPs et puissent intervenir. A propos des classements régionaux, elle affirme que le classement des structures n'intervient pas dans le classement des personnels (même isolés), donc pas de double "note", même si note il y a et classement par les DU. Cela dit Mme Pierre a évoqué une AD avec 60 DU environ qui fonctionnerait par des convocations tournantes de ces DUs. Je pense que l'inégalité est là, ainsi que dans l'absence d'élus du personnel lors de ces réunions (un ITA serait défendu une année sur 2 ou sur 3). Les DU peuvent se faire remplacer par un autre DU en cas d'impossibilité d'être présent à cette réunion. Si j'ai bien compris les dossiers seront accessibles dès la fin août.

CR de la CAP n° 7 (AJT)

Elus SNTRS-CGT :

Titulaires : AJTP Mireille Gallego, AJT Florence Lesecq

Suppléants : AJTP Jacqueline Siméoni, AJT Bertrand Morache

Dès le début de la réunion, la question sur la représentativité des représentants en commission de réforme. Pour notre part, nous avons adopté le cas : chacun siègera pour son grade (cad : chaque grade défend les dossiers de son grade). Quant aux autres points : la transparence régionale ne sera pas faite aux agents.

Maladies professionnelles dues à Safir :
CLHS du siège de l'INSERM du 21 juin 2004
et Lettre des médecins de prévention et assistantes sociales

Réunion du CLHS du siège de l'INSERM du lundi 21 juin 2004

Les médecins de prévention et les assistantes sociales, assurant le suivi de la majorité des agents INSERM, ont réalisé une enquête sur les problèmes et dysfonctionnements liés à Safir. Voir ci-dessous la lettre qu'ils ont envoyé à la direction générale. Ils souhaitent que « *cette question puisse être abordée en CCHS et en CLHS* ».

Monsieur le Directeur Général,

Monsieur le Président du CCHS

Mesdames et Messieurs les Présidents de CLHS

Paris, le 23 février 2004

Paroles spontanées d'utilisateurs de SAFir recueillies par les médecins de prévention et les assistantes sociales

«on se met au rythme de l'ordinateur, on travaille quand il marche, même si c'est pas l'heure»

«on éprouve un sentiment d'injustice parce qu'on n'est pas compris dans notre travail»

«le directeur (d'unité) est toujours sur mon dos parce que je prends du retard dans mes commandes, il me dit que je suis incompétente » (une secrétaire d'unité)

«on travaille dans l'urgence, on fait de la quantité pas de la qualité, on n'a plus le temps de communiquer entre nous, ça génère des erreurs»

«plus d'une heure pour passer une commande, on peut rien à part le lexomil»

«on a fait: l'année avec, tant bien que mal»

«ils sont fous ça marche pas ; depuis un an ça va pas mieux on se débrouille autrement»

«j'y pensais le week-end je rêvais du logiciel»

«ça m'a contrariée toute l'année»

«c'est un logiciel inadaptable à la compta»

« e travail est de plus en plus inintéressant»

«j'ai l'impression qu'on ne comprend pas les difficultés que nous vivons»

«même chez moi je ne supporte plus le téléphone»

«on ne se sent pas soutenu»

«on ne quitte plus le bureau, même le soir on y pense»

«même si vous m'accordez des aménagements d'horaires, il faudra que je rattrape et je partirai tard»(une femme enceinte)

«on mange sur place pour ne pas perdre de temps et tout de suite on s'y remet»

«moi ça va parce que j'attends que tout le monde soit parti pour m'en servir»

«on craque, on se sent démotivé»

«j'aimerais passer des concours administratifs, mais pas ici parce que le logiciel ne me convient pas» (une vacataire)

Ces quelques paroles d'agents ont été choisies parmi toutes celles entendues au cours de l'année 2003 par les médecins de prévention et les assistantes sociales. Elles témoignent de la souffrance induite par l'utilisation du logiciel Safir.

Les dysfonctionnements qui ont eu des conséquences sur le travail et le fonctionnement des services, ont généré des contraintes importantes. Les personnels ont dû mobiliser une énergie coûteuse, souvent sans résultat satisfaisant. Nous avons pu en constater les effets néfastes sur leur état de santé et l'importance du nombre de personnes concernées nous a alerté, révélant un réel problème collectif.

Nous savons que l'amélioration du logiciel Safir est une préoccupation de vos services, comme vous en avez témoigné à plusieurs reprises. Toutefois, il nous paraît être de notre devoir de préventeurs d'attirer l'attention sur cette situation, afin que les conséquences, en terme de santé au travail soient analysées et prises en compte.

Nous pensons qu'il est nécessaire, avant de mettre en place de nouveaux projets informatiques, d'une part de laisser le temps aux agents de se remettre des difficultés liées à Safir quand celles-ci seront résolues, d'autre part de tirer les enseignements de cette expérience dans la conduite de futurs projets.

Nous sommes à votre disposition pour apporter notre contribution à la réflexion et nous vous prions de croire à l'assurance de nos salutations distinguées.

Médecins de prévention

Assistants sociaux

Il s'avère d'après ce document que le personnel souffre à des degrés divers depuis l'avènement de ce merveilleux logiciel imposé par la Direction Générale à l'ensemble du personnel et le moins que l'on puisse dire est que ce produit n'est pas vraiment génial, sinon foireux, c'est mon opinion personnelle et j'ai eu l'occasion de le dire en termes plus polis lors de la réunion du CLHS en insistant sur le fait que Safir s'il est un obstacle en lui-même de par sa conception déroutante, entraîne aussi d'autres soucis majeurs induits, je pense entre-autre au reclassement du personnel suite à une redistribution des tâches et à la réorganisation des bureaux, c'est un peu en ce moment mon cas personnel, mais je pense que beaucoup d'autres personnes subissent aussi le même dilemme.

Cette réorganisation du travail est souvent imposée au personnel sans qu'il ait la possibilité de s'exprimer et en soi, cela est tout aussi grave que les désagréments dus aux dysfonctionnements répétés de Safir.

Cette méthode permet de se débarrasser du personnel « encombrant ou trop franc » à peu de frais, ce fut le cas à l'Agence Comptable où une personne exprimant ouvertement ses doutes sur la « Ferrari » de l'INSERM a été mis à l'écart et placé en disponibilité avec comme prétexte futile que le travail allait changer et que Mr x n'aurait plus sa place dans la nouvelle structure. Pour la petite histoire, il a été remplacé par une catégorie A (il était en C) qui fait en gros à peu près le même travail (c'est le fameux rapport salaire/efficacité tant vanté et cité en exergue par la Direction Générale, le résultat n'est quand même pas toujours à la hauteur des espérances.)

Ceci explique sans doute le nombre très important et en constante augmentation des dépressions nerveuses d'une certaine partie du personnel et il serait intéressant à mon sens de se pencher dessus, histoire de faire une petite statistique.

Quand une structure commence à donner des signes de fatigues suite à une réorganisation malencontreuse ou à une délocalisation bâclée, la faute en revient toujours au personnel, même et surtout s'il n'y est pour rien car il faut bien que quelqu'un paye l'addition salée de ce changement de cap, et avec en plus un système informatique, qui devait soi-disant tout faire selon certains hauts responsables de notre administration et finalement n'en fait qu'à sa tête, cela ne fait qu'accentuer ou qu'aggraver la situation.

Je connais personnellement une secrétaire au siège qui souffre en silence en raison de la pression qui lui est mise sur le dos par ses supérieurs du fait que le service auquel elle appartient ne fonctionne pas comme il devrait dans des conditions normales.

Pour en revenir à l'enquête, il semblerait que ce logiciel ne soit pas vraiment plébiscité par l'ensemble du personnel, tant les responsables que les utilisateurs, et quant à savoir s'il peut-être amélioré (Safir2), il faudra probablement consulter les saints ou les saintes sinon les « ORACLES » comme dans l'antiquité.

Et de toute façon, c'est le contribuable qui paie toujours à la fin, et aussi les utilisateurs mais d'une manière indirecte

Bertrand MORACHE, représentant SNTRS CGT au CLHS du siège INSERM

(Voir aussi le Débat au CTPC INSERM du 24 juin 2004 : CR dans ce numéro)

Le bureau INSERM du SNTRS CGT vous demande d'être attentif à tous ces cas de dépression pouvant être dus au moins en partie aux dysfonctionnements de SAFIr : nous vous demandons de SAISIR les CLHS sur ce sujet, comme le demande les médecins de prévention et les assistantes sociales. Nous mettrons aussi ce point à l'ordre du jour du prochain CCHS de l'INSERM en demandant qu'il y ait un recensement national des cas de maladies pouvant être dues aux problèmes engendrés par SAFIr et un suivi de ces personnels.

Merci de nous faire remonter tous les cas concrets que vous connaissez et le CR des débats dans vos CLHS.

Pour le Bureau INSERM du SNTRS CGT

Jean Kister

Présents :

Administration : Hervé Douchin, Françoise Pierre, Annick Bertault, Alain Gaudy (titulaires), Françoise Roussille (suppléante avec voie délibérative)SGEN : Odile Delapeyrière, Annie Soulié (titulaires)
Représentants du SNTRS CGT : Sylvaine LABAUME, Hélène CARTERON

Présentation du bilan des accidents du travail (AT) et des maladies professionnelles (MP) pour 2002 par le médecin de prévention (J. Beigbeder)

JB souligne que malgré les affichettes et diverses exhortations on n'a pas de retour sur les AT des précaires (population chez qui le risque est pourtant plus élevé par absence de formation à la prévention, absence d'expérience).

Les statistiques ne sont faites que sur les statutaires. CDD et vacataires n'y sont pas comptés. Les dossiers sont traités par la Sécurité sociale, nous n'avons pas ou très peu de retour.

Quant aux étudiants et aux personnes travaillant sur libéralités ou sur CDD de droit privé, leur suivi n'est pas assuré par l'INSERM .

Discussion sur ce point :

HC et PM soulignent qu'on ne peut pas se défaire sur ce point, ces personnes travaillant dans des structures INSERM et pour l'INSERM.

Douchin refuse ce qu'il appelle la "conception patrimoniale de l'INSERM" . "Ce ne sont pas des unités INSERM, ce sont des lieux où il y a des personnes avec toutes sortes de statut" (dixit).

HC signale que dans le privé l'imputabilité des AT est renvoyée à la fois sur le prestataire de service et sur l'entreprise utilisatrice. Douchin dit que l'INSERM n'est ni l'un ni l'autre...

Propositions :

(PM) : L'INSERM pourrait tout recenser et envoyer la facture aux autres organismes. Les directeurs pourraient veiller à ce que chacun ait un suivi médical.

(AB) : Avec la déconcentration, demander qu'il y ait un suivi dans tous les labo, "que les chercheurs ne se voient pas la face".

(AS) : Idée d'une structure locale de site comme celle qui existe à St-Louis. Tout le monde est suivi sous la responsabilité du chef d'unité. La prise en charge est répercutée sur les divers organismes.

Douchin reste sourd à ces propositions.

Question (MJLZ) : Ou en est-t-on sur ce point avec l'université ? Douchin ne peut répondre car "ce sont des discussions séparées avec chaque université" (!)

JB propose d'envoyer les copies des dossiers des AT de non titulaires à l'ADR. Douchin ne veut "pas trop charger les ADR".

Caractéristiques des AT et des MP :

AMM s'étonne que l'on trouve des MP (y compris grave chez les administratifs).

L'an dernier il y avait surtout des AT de cryotome.

Cette année il y a plus d'AT du à des déplacements de bureau, de manipulations de matériel.

Sur le 1^{er} point, le chargé de mission (J. Simons) est arrivé à la conclusion que la prévention n'était pas possible (!!!). Sur le second point se sont les conditions d'exercice, l'encombrement des locaux, la circulation plus que les gestes professionnels qui sont en cause >>question : quelle prévention pour ce risque non spécifique ???

PM s'étonne de l'augmentation significative des accidents des mains , des yeux, de la tête alors que les moyens de prévention existent. Pour Douchin, c'est parce qu'on les déclare mieux !

Globalement, faible nombre d'AT et de MP mais JB souligne la non-déclaration. (Problème notamment de l'enjeu professionnel de la reconversion). Elle dit qu'il faut pousser les agents à déclarer. Il faut expliquer que c'est utile pour la prévention.

Conclusions pour le syndicat :

- Relancer la question de structures de site et la question du recensement incomplet lié à la précarité.
- Poser le problème de la formation de précaires.
- Encourager les agents titulaires ou non à la déclaration.

Point sur la réglementation en matière de radioprotection (F.Roussille) :

Une nouvelle réglementation en matière de sources radioactives est apparue très rigide pour l'INSERM selon HD et FR.

La DGSNR a rencontré le DG et le SG. (FR doit faire un CR). L'IRSN a accepté un "assouplissement" qui consiste à tenir compte de la spécificité de notre activité qui est la recherche "médicale"(in vitro) et non la recherche biomédicale pratiquée "sur l'homme in vivo".

La DGSNR a également admis que les contrôles de dosimétrie soient faits par la PCR (personnes compétentes en radioprotection) au lieu d'être réalisés par un organisme agréé. Le contrôle des sources est fait par l'inspection officielle une fois par an.

Un questionnaire a été transmis aux PCR. Sur le nombre de zones contrôlées et surveillées. Retour actuel : 160 unités sur 271 concernées. D'après la DGSNR, les zones réglementées seraient rarement des zones contrôlées. (A Gaudy a trouvé que : "c'est satisfaisant car l'aménagement de ces zones n'est pas simple").

Les décrets d'application ne sont pas tous sortis.

Un groupe de travail est mis en place (INSERM / CNRS / IRD / Université / Ministères de la Recherche et de la Défense). Objectif : montrer à la DGSNR qu'on ne peut traiter la Recherche comme une centrale nucléaire".

Une convention doit être établie concernant le regroupement des déchets de plusieurs unités pour assurer la traçabilité. Un modèle de référentiel doit être transmis en début 2004 au groupe de travail.

MJLZ pose la question du plan de gestion. Réponse : il faut attendre les arrêtés.

HC pose la question de la participation de la DRT (Direction des relations du travail). Réponse : elle a été invitée mais n'est pas venue. Des membres du groupe de travail participent aux groupes de la DRT sur l'élaboration des arrêtés.

Conclusions pour le syndicat :

Tout est en suspens>>Il faudra redemander :

- o Le CR de la réunion direction / DGSNR.
- o L'état de la convention sur les déchets et le modèle de référentiel .
- o Ou en sont les arrêtés et le plan de gestion ?
- o La suite des réponses aux questionnaires pour les PCR, car l'état des lieux n'est pas complet. Obtenir ce questionnaire.

Point sur les dossiers en cours :

• **Formation des correspondants H&S**

Peu de gens sont venus. Les Correspondants connaissent mal leur mission.

AS souligne leur isolement, la difficulté qu'ils ont à mener leur mission alors que la réglementation n'est pas toujours appliquée sur le terrain, le fait qu'ils n'aient pas la possibilité de se réunir, le fait que cette activité ne soit pas reconnue. Il faut redéfinir leur mission, leur responsabilité.

SL souligne qu'il est impératif de fixer la démarche du correspondant. Propose une Journée Nationale de prévention sur ce thème.

FR dit qu'il doit être proposé aux ingénieurs H&S la mise en place de réseaux de correspondants dans leur ADR .

Conclusions pour le syndicat :

- Appuyer ces demandes de revalorisation du rôle des correspondants.

• **Evaluation des risques**

Douchin signale que tous les questionnaires ne sont pas remontés notamment en Ile de France et aussi à Marseille.

Les unités hébergées (par exemple à Pasteur) ont été évalué par l'organisme où elle se trouvent. On n'a pas de retour. Obtenir une copie.

Douchin souligne le problème des unités mixtes. Qui collationne le document ?

HC demande si ce questionnaire est la mise en œuvre du DUE (Document Unique d'Evaluation des Risques) rendu obligatoire par la loi par transposition d'une Directive Européenne.

FR répond que l'INSERM a depuis longtemps mis en place l'évaluation des risques. Qu'il s'agit là du document de 2003.

AS indique que le DUE mixte ICNRS / Université est plutôt bien >>(se le procurer au syndicat).

Conclusions pour le syndicat :

Veiller à l'application de la loi concernant le DUE, et notamment ses conditions d'élaboration, son caractère annuel obligatoire, sa disponibilité.

Les prélèvements de sang :

(point traité en questions diverses qui a entraîné une vive discussion).

Problèmes de la pratique, en principe interdite, car dangereuse, des auto prélèvements au sein du labo.

Lié à la difficulté d'obtenir du sang frais à des fins expérimentales.

On n'obtient des poches de sang beaucoup trop grandes (50cc), de l'EFS (Etablissement Français du Sang) puisqu'elles sont en réalité destinées à un usage médical et non de recherche.

J. Beigbeder dit que certains chercheurs refusent de s'en servir d'un point de vue éthique parce qu'ils refusent le gâchis de sang.

Propositions :

- PM propose une enquête dans l'INSERM pour connaître les besoins. Faire un état des lieux inter organismes.
- MJLZ propose une solution sur le modèle des CCPPRB (?)locaux.
- Douchin s'en tient au fait que l'utilisation de sang frais ne peut avoir lieu que dans les essais cliniques.

Il se situe comme toujours sur le plan administratif : nous n'avons pas d'accord national avec l'EFS qui est organisé en région. Il ne va pas plus loin !

Point d'information sur le décret CMR (cancérogènes, Mutagènes et toxiques pour la reproduction) qui pose le problème de l'**aptitude** (présentation par H Carteron : voir encadré à la suite).

A noter que pendant cette lecture, Douchin écoute ses messages sur son portable.

Il déclare ensuite que la question n'est pas du ressort du CCHS

A PROPOS DE LA NOTION D'APTITUDE ET DES NOUVEAUX DECRETS

Le compte-rendu du dernier CCHS fait état de la question posée par le Dr BEIGBEDER à propos de **la notion d'aptitude** soulevée par **l'application des nouveaux décrets** (concernant d'une part l'utilisation des CMR et d'autre part la radioprotection).

Sur ce point les représentants CGT ont pris contact avec leur représentant au CHS ministériel de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur et souhaitent contribuer à la réflexion générale par quelques remarques :

A l'occasion du **plan de prévention présenté au CHS ministériel et au CTP ministériel**, il y a eu discussion dans ces instances à propos de l'application dans les établissements publics de recherche et les universités du « *décret n° 2001-97 du 1^{er} février 2001 établissant les règles particulières de prévention des risques cancérogènes mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) et modifiant le code du travail* » qui reprend cette notion d'aptitude qui a été très controversée par différentes instances.

En effet de nombreux médecins du travail (notamment du SNMTP) et des préventeurs institutionnels, des représentants syndicaux dans les organismes chargés de la prévention, des mutualistes, ont pris position pour le dénoncer. Voir :

- Pétition « Appel aux autorités morales et politiques et aux médecins du travail » lancé par le Dr Philippe Davezies enseignant de médecine du travail de la faculté de Lyon et un collectif de médecins du travail (arapt@voila.fr).

- Interpellation du ministre de l'emploi et de la solidarité du 8 juin 2000 sur le projet de décret par le représentant CGT au Conseil Supérieur de la Prévention et des Risques professionnels.

- Plus récemment lettre au 1^{er} ministre du 12 novembre 2003 : voir site internet http://site.voila.fr/Aptitude_CM

Ces personnalités s'appuient dans leur démarche sur le respect du principe suivant :

La prévention c'est l'éviction du risque et non celle du salarié.

De nombreuses personnalités médicales et scientifiques ainsi que des syndicats se sont également élevés contre la tentative d'introduire les tests génétiques en milieu de travail afin de déterminer la soi-disant « aptitude » à l'exposition aux cancérogènes. D'une part les spécialistes scientifiques ont clairement établi que ces tests n'avaient aucune valeur prédictive individuelle et n'avait de sens que sur des évaluations statistiques en population.

D'autre part l'éviction du risque, en l'absence d'études de toxicologie, qui restent à faire, doit demeurer la règle.

(Le drame de l'amiante et la multiplication, hélas non terminée, des cas de mésothéliomes, de cancers broncho-pulmonaires et autres affections, liée à des expositions anciennes ne doit pas être renouvelés, dans l'intérêt des personnes et de la collectivité à qui cela coûte très cher en termes de santé publique).

D'autre part une statistique récente citée dans le cadre du CHS ministériel fait état de 13 000 cancers professionnels pour moins de 300 indemnisés par la sécurité sociale.

Quelles conséquences pour nos laboratoires ?

Le problème n°1 des CMR c'est d'appliquer les règles de prévention

Le décret de février 2001, intégré au Code du travail (article R231-56) oblige chaque établissement donc les directeurs d'EPST et les présidents d'université ainsi que les Présidents d'entreprises privées à :

- **Etablir une liste de tous ces produits** utilisés par les personnels et étudiants (produits entre autre identifiables par leur "phrase de risque" : R40 ; R45 ; R46 ; R49 ; R60 ; R61 ; R62 ; R63 seuls ou associés ; voire R39 et R48 (pour les produits de 3^{ème} catégorie ; les autres sont pour la 1^{ère} et la 2^{ème} catégorie des cancérogènes classés par le CIRC).

- **Etablir une liste de toutes les personnes exposées ou risquant de l'être ;**

- Etablir les fiches individuelles d'exposition et le suivi médical de ces personnes, qui doivent figurer dans le dossier médical de l'agent. (Ce qui permet d'établir un début de preuve lorsqu'il y a suspicion de MP à cause de manipulation de ces produits et développement de cancer professionnel !)

- **Le problème de l'aptitude :**

En effet comme l'a souligné le Dr Beigbender de telles fiches n'ont pas cours dans la fonction publique où le personnel ne relève pas du système de la CATMP propre aux salariés du privé.

Il faut cependant distinguer une déclaration d'inaptitude définie temporellement et destinée à faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels il a droit, par exemple pour les femmes enceintes, ou pour une adaptation de poste, un droit à la retraite etc... d'une recherche d'inaptitude à cause de prétendues prédispositions génétiques individuelles. Il s'agit de préserver des droits et non de faire un tri des agents. (Rappelons toutefois les limites de ce type d'action : pour les femmes enceintes le plus haut risque en matière de toxicité pour la reproduction se situe en début de grossesse alors que celle-ci peut encore être ignorée...)

Ce que ne dit pas le plan de prévention présenté au CHS ministériel et au CTP c'est l'obligation du décret de :

- la nécessité d'isolement dans une armoire spécifique fermée à clef de ces produits ;
- la limitation des quantités stockées et manipulées ;
- collecte, stockage et évacuation SPECIFIQUES des déchets ;
- la mise à disposition du personnel d'équipements de protection individuelle adaptés .
- **la substitution des produits CMR par des produits pas ou moins dangereux ;**
- tout accident - incident devant être inscrit dans le REGISTRE DE SECURITE .

TOUT CELA EST-IL TOUJOURS PRESENT DANS NOS LABOS ?

En ce qui concerne la Radioprotection, c'est également sur la mise en oeuvre d'une sécurité efficace et adaptée aux conditions de travail et non sur le tri des agents que doit reposer la prévention.

Le dernier compte-rendu fait état de réunions qui devaient avoir lieu entre la direction générale et les services nationaux chargés de la radioprotection. Quelles informations peuvent être données sur ce point aujourd'hui ?

H CARTERON pour la délégation SNTRS CGT au CCHS

Représentants du SNTRS CGT : Sylvaine LABAUME, Hélène CARTERON

1^{er} point de l'ordre du jour :

L'approbation du PV du CCHS du 27 novembre : problème de la fourniture de sang frais et de la pratique de l'autoprélèvement.

Elle pose problème. En effet le 27 novembre 2003 avait été abordée la question des prélèvements de sang. Bien qu'elle soit interdite, dans de nombreux laboratoires la pratique de l'autoprélèvement demeure lorsqu'on a besoin d'expérimenter sur du sang frais.

On avait tenté de trouver des solutions pour éviter le recours à cette pratique dangereuse lors de cette séance. MJ Leroy-Zama (SNCS) avait fait des propositions : demander du sang aux CCPPRB locaux. Elle conteste la façon dont celles-ci ont été rapportées. Douchin propose que MJ Leroy-Zamia et A Soulié, qui ont des propositions refassent une rédaction et qu'on engage une démarche pour "trouver le système D fiable" pour avoir du sang qualifié. Suggère de regarder les autres possibilités. Comment fait-on à l'étranger (ex le DKFZ) ? Ce point sera basculé sur le CR du CCHS du 29 avril.

Le reste du CR est approuvé après correction des erreurs dans la liste des membres et re-nomination de Sylvaine Labaume comme secrétaire adjointe pour 2004.

Plusieurs membres du CCHS demandent que les documents du CCHS soient aussi envoyés par courrier postal. (Difficulté pour imprimer faute de papier dans certaines unités ... faute d'argent !).

L'évaluation des risques : Le Document Unique d'Evaluation des risques (DUE) ¹

NB : pour les camarades du syndicat : il ne s'agit pas de l'évaluation des risques telles qu'elle a toujours été plus ou moins pratiquée à l'INSERM, mais de dispositions législatives nouvelles (2001, voir note 1 ci-dessous) auxquelles doivent se plier toutes les entreprises publiques et privées.

Jean Gony chargé de mission à l'évaluation des risques présente un "document de synthèse" intitulé "L'identification des dangers à l'INSERM. Analyse de l'enquête 2003".

La mise en oeuvre de ce DUE soulève plusieurs questions :

- Le travail présenté par JG est une synthèse au niveau national, qui procède de questionnaires qui ont été diffusés en région. La remontée des questionnaires est incomplète, notamment en Ile de France. 323 formations ont répondu.
- Question de la communication autour du DUE :
 - Le DUE est réglementairement un document national. Douchin avait déjà souligné lors du précédent CCHS que sa diffusion devait rester restreinte, car il serait dangereux qu'elle soit publique du fait des risques d'actions "terroristes" contre certains équipements. Ce point de vue avait fait à peu près l'objet d'un consensus au précédent CCHS.
 - H.CARTERON repose néanmoins la question de sa diffusion : il doit être accessible aux CLHS; aux membres du CCHS aux correspondants H&S. Douchin, appuyé par Jean Gony suggère que ce document national soit "disponible" dans les AD qui ont la responsabilité de la prévention.
 - La question de son accessibilité par les médecins de prévention et par les membres des CLHS se pose (elle est prévue dans le décret) . J. Beigbeder, médecin coordonnateur fait remarquer que le médecin de prévention est réglementairement destinataire du DUE .Jean Gony fait remarquer que ce qui intéresse les acteurs locaux (médecin de site, CLHS, correspondants Hygiène et sécurité), c'est l'évaluation locale. Selon lui, il appartient aux ingénieurs Hygiène et sécurité d'être le relais de cette communication.

¹ Un décret du 5 novembre 2001 (2001-1016) oblige les employeurs quelle que soit la taille et l'activité de l'entreprise, à transcrire et mettre à jour chaque année dans un "document unique d'évaluation des risques " les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs.

Ce décret concrétise le dispositif de la loi du 31/12/1991 (91-1414) qui est elle même une transposition d'une directive européenne (89-391 CEE) Ce décret a été suivi d'une circulaire du ministère du travail du 18 avril 2002, concernant sa mise en oeuvre.

Il s'agit donc de dispositions législatives nouvelles qui fixent notamment :

L'obligation pour tous les employeurs d'établir ce document

L'obligation de sa mise à jour annuelle

L'obligation de sa mise à disposition pour les membres de CHSCT ou des instances qui en tiennent lieu.

La réalisation du document unique doit conduire l'employeur à mettre en place un plan d'action pour remédier aux risques encourus.

Sanctions : si l'employeur ne se plie pas à cette obligation, l'entreprise est passible d'une amende de 1500 euros.

- Question de la mise à jour :
 - Faut-il un questionnaire annuel? Il faudra "trouver le rythme". Le questionnaire est dans la machine de L'IHS (Ingénieur H &S).
 - Les correspondants H&S doivent être présents au moment de la présentation de ce document afin de permettre des corrections par les gens du site.
 - Comment faire quand une unité est sur 2 sites ?
J Gony : il est recommandé de faire plusieurs évaluations.

Problèmes non résolus :

Risques liés au bâtiment :

Douchin dit qu'il ne faut pas parler de "bâtiments INSERM". J Gony fait remarquer qu'il ya des exceptions : ex le bâtiment INSERM à St-Louis. (N.B : *Il n'y a que 3 ou 4 bâtiments INSERM en tout, en France*)

Or un DUE conforme à la législation comporte aussi l'évaluation de tous les risques non spécifiques liés au bâtiment : disposition des locaux, encombrement, évacuation, issues, risque électrique, risque incendie etc...

Sur les détecteurs d'incendie 205 formations seulement ont répondu oui sur 304.

Communication au médecin de prévention (et autres acteurs locaux) :

Douchin trouve qu'ils doivent avoir connaissance des risques sur leur AD. J Gony fait remarquer que le DUE n'est pas par AD mais est global.

Il fait remarquer qu'il y a une base réglementaire de l'évaluation.

Mettre en place des pratiques nouvelles :

A Soulié dit qu'il faut un mot d'ordre général pour que tous les CLHS soient informés

Les formations de recherche doivent être sollicitées.

J Gony suggère d'étudier les résultats des questionnaires en CLHS en vue du programme de prévention.

Actuellement ce n'est pas systématisé.

S Labaume fait remarquer qu'il faut distinguer l'analyse des risques et le plan de prévention.

L'IHS doit réunir le CLHS sur la base de l'analyse par région. Il faut donc une analyse régionale.

J Gony dit que l'IHS doit contrôler les informations envoyées par les formations. Les données doivent arriver à JG déjà filtrées.

Mode d'évaluation des risques :

On a introduit le nombre de personnels concernés par rapport à des risques spécifiques (biologique, chimique, nucléaire). Pour l'instant c'est insuffisamment renseigné.

Pour les unités qui sont sur plusieurs sites cela pose un problème statistique selon qu'on calcule par unité ou par site.

En conclusion : beaucoup de points restent flous.

Notamment le rapport local/national.

Douchin ne veut pas "réparer et mettre en conformité tous les locaux universitaires" (sic).

J Gony considère que "le filtre va s'affiner au niveau local, avec le temps". On ne verra l'évolution que lorsqu'on aura les résultats de l'an prochain. Une action a été entreprise auprès des correspondants H&S à Paris (partiellement) et à Marseille.

F Roussille remarque que lorsque l'on crée une unité on ne fait pas "l'adéquation" avec les locaux" .
[Hélas...]

Douchin trouve qu'en effet ce n'est "pas décisif".

P Montcourrier pense qu'il faut avoir une réflexion sur : comment utiliser cet outil.

Douchin insiste sur le développement local de l'outil : avoir un profil par unité.

Conclusion pour le syndicat : rester vigilant. Réfléchir à comment amener l'administration à prendre ses responsabilités sur les locaux.

Informé les agents sur ce qu'est le DUE.

Questions diverses :

Fonctionnement des CLHS :

Il y a un groupe de travail avec A Soulié et MJ Leroy-Zamia .

Constat qu'il y a eu 12 CR sur 52 en 2003.

F Roussille dit que l'on a pointé : les CLHS se réunissent mais les CR ne remontent Pas [..?]

AS est inquiète : certaines régions ne se réunissent pas

Il faut sensibiliser les régions et les correspondants.

A Berthault soulève la question du quorum : d'où un problème de validation Manque de volontaires.

Conclusion pour le syndicat : point à suivre.

Le P4 de Lyon :

(Douchin le met spontanément à l'ordre du jour).

Il explique que tout est en ordre. Ce Laboratoire unique en France a été inspecté par la préfecture du Rhône (on a un arrêté préfectoral au 1^{er} avril ...[sans blague!]).

Mérieux avait pris la charge d'exploitation pour 5 ans. L'Etat devait prendre la suite (coût financier 1 million et demi par an)... et l'Etat a choisi l'INSERM...

On a mis en place une équipe technique INSERM compétente sur les manipulations et le confinement. Et 1 conseil scientifique pour les orientations et pour avaliser les protocoles de recherche [ça ne vous rappelle rien ? ...]

Le personnel est "à la fois" statutaire et sous-contrat <10 personnes.

Le directeur est Alain George, assisté de scientifiques et de médecins militaires.

L'équipe assure le suivi H & S. Rôle de maintenance, pas d'expérimentation. Arrêt de maintenance tous les 18 mois : fumigènes dans les locaux ; animaux sacrifiés. L'équipe d'exploitation ne pénètre pas au dernier niveau de confinement, sauf les animaliers.

L'équipe d'exploitation assure aussi la formation des personnels qui entrent dans le P4 (conjointement avec l'institut Pasteur).

Le CS est composé 'de français et d'étrangers' (liste arrêtée depuis quelques jours), 1 représentant de l'INSERM.

Il y a un CA. L'INSERM est seul représenté.

L'organisme est placée sous la responsabilité du Directeur Général.

Le CLHS de Lyon a visité les locaux mais l'essentiel de la prévention est assurée par la Préfecture du Rhône

On a aussi mis en place :

Un "statut" pour les équipes qui viendront travailler (de façon stable ou temporaire).

Un accord avec les administrations de l'Etat pour qu'elles aient un accès privilégié en cas de besoin.

Un financement par le ministère de la Défense (Service de Santé des Armées)>> dans les 400 millions d'Euros du budget INSERM, il faudra trouver 1 million et demi (moins ce que donnera la Défense ?).

Douchin : "on n'a pas de souci de ce côté là".

On a l'ambition de trouver à cette installation un statut européen (Il y a un P4 en Suède et un Espagne).

Conclusion pour le syndicat :

Voici une belle utilisation de l'INSERM comme agence de moyen. La question du financement et de la structure a peut être lieu d'être posée en CA et en CS?

Formation syndicale SNTRS CGT Section nationale INSERM

La section nationale INSERM souhaite mettre en place une formation syndicale SNTRS à Villejuif pour le mois d'OCTOBRE 2004 à l'attention des adhérents intéressés.

Pour cela nous avons besoin de savoir :

- **Combien de personnes seraient présentes ?**
- **le format de cette formation : 3 jours de suite ou 3 fois 1 jour sur 3 semaines ?**
- **la présence éventuelle de camarades de province ?**

Pour cela merci de nous renvoyer rapidement par mail ou par courrier au syndicat à Villejuif le bulletin ci-joint :

Je souhaite participer à la formation syndicale SNTRS de la section INSERM :

NOM	Prénom	Situation à l'INSERM
Age	Ville	

Choix type de formation :

3 jours de suite	OU	1 jour sur 3 semaines
-------------------------	-----------	------------------------------

(entourer votre choix)

Représentants SNTRS CGT à la Comité Technique Paritaire Central (CTPC) :

TITULAIRES (3):

- 1) KISTER Jean
- 2) LAGRANGE Dominique (Toulouse)
- 3) LESECQ Roselyne (Strasbourg)

SUPPLEANTS (3):

- 1) LABAT Carlos
- 2) GIRON Alain
- 3) MUZEAU Françoise

Représentants SNTRS CGT à la Comité Central d'Hygiène et de Sécurité (CCHS) :

TITULAIRES (2):

- 1) LABAUME Sylvaine
- 2) CARTERON Hélène

SUPPLEANTS (2):

- 1) MICHEL Robert (Marseille)
- 2) KISTER Jean

Représentants SNTRS CGT à la Commission Nationale de Politique Sociale (CNPS) :

TITULAIRES (3):

- 1) MUZEAU Françoise
- 2) LAGRANGE Dominique (Toulouse)
- 3) LABAT Carlos

SUPPLEANTS (3):

- 1) LESECQ Roselyne (Strasbourg)
- 2) GOUSSE Christine
- 3) KISTER Jean

Représentante SNTRS CGT à la Commission Nationale des Aides Financières (CNAF) :

GOUSSE Christine

Représentants SNTRS CGT à la Commission Nationale de Formation (CNF) :

TITULAIRES (3):

- 1) DELAUTIER Danièle
- 2) FLORES Roberto
- 3) ROBERT Patrick

SUPPLEANTS (3):

- 1) PIAU Jean-Pierre
- 2) YAMADA Noelle
- 3) BAILLY Gilles