

SNTRS Informations

Bulletin de Liaison

du Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique **CGT**

Imprimé par AJC BP4 91750 CHAMPCUEIL — Périodicité : autre - C.P. n°0904S05391 -

Directeur de la Publication : Jean OMNÈS — 7, rue G.Môquet BtN BP8 94801 VILLEJUIF

Tél. 01 49 58 35 85 — Télécopie 01.49 58 35 33 — Courrier Electronique : sntrs-cgt-bn@vjf.cnrs.fr

N°6

Août 2001

7,00fr.

INSERM INFOS

1) Edito (J KISTER)	2
2) RTT, Précarité, Emploi : Communiqué FERC-CGT, FSU, SGEN-CFDT, UNSA <i>Appel à Manifestation le Samedi 22 Septembre 2001</i>	2
3) Compte Rendu rencontre DG INSERM – Syndicats du 10 Juillet 2001 (Handicapés, Avenir)	3-5
4) Compte Rendu du Conseil Scientifique INSERM du 9 Juillet 2001 (C Labat)	6-8
5) Lettre Ouverte du SNTRS au DG INSERM sur le programme « Avenir » (du 28 Juin 2001)	9-11
6) Texte de l'Appel d'Offre du Programme « Avenir »	12-13
7) Lettre du DG aux Présidents de CSCRI sur les programmes « Avenir » et « Plates-formes »	14-15
8) Bilan des Concours Chercheurs 2001	16
9) Compte Rendu du CA INSERM du 14 Juin 2001 (JP Bazin)	17-18
10) Liste des nouveaux « Conseillers » de C Bréchet, DG INSERM	19
11) Lettre Intersyndicale au DG INSERM sur les CEC Handicapés (du 22 Mai 2001)	20-21
12) Tableaux de la DG INSERM sur les recrutements d'Handicapés à l'INSERM (du 10 Juillet 2001)	22-23
13) Compte Rendu du CCHS du 10 Juillet 2001 (J Kister)	24-25
14) Déclaration commune Fédé Chimie CGT et Confédération CGT sur AVENTIS (24/7/01)	25
15) Concours ITA 2001 (externes et internes) : Lettre Intersyndicale au DG (30 Juillet 2001)	26
16) Réflexions d'un élu C SNTRS CGT sur les concours externes ITA (M Arzi)	27
17) CAP : Lettre du SNTRS à F Pierre, DRH	28-29
18) Calendrier des CAP 2001	30
19) Représentants de l'administration aux CAP ITA	31
20) Dernière Heure : Préselection CAP INSERM en Région (Marseille) !!! Décharges syndicales 2001	32

RESERVEZ DES MAINTENANT CETTE DATE !!

Commission Exécutive de la Section Nationale INSERM du SNTRS CGT

VENDREDI 7 SEPTEMBRE 2001 De 9H à 17H

Site WEB du SNTRS-CGT : <http://www.sntrs.net/>

EDITO :

*RTT, emploi, précarité, concours,
conditions de travail ...*

Une rentrée sous le signe de l'Action !

Cette rentrée s'annonce déjà très chargée sur le plan revendicatif pour les personnels de la Recherche Publique et particulièrement à l'INSERM ! Qu'on en juge :

- CTPC INSERM le 24 septembre sur l'application du décret ARTT du Ministère, que TOUTES les organisations syndicales ont refusé car absence de créations d'emploi, carcan des 1600H, annualisation, ... L'action des personnels sera déterminante pour imposer une véritable réduction du temps de travail avec création d'emplois !!

- Réunion de « réflexion » du Conseil Scientifique de l'INSERM le 24 septembre sur les 3 propositions de modifications des statuts de l'INSERM faites par le DG : participation élus C aux CSS, Hors Classe pour les CR, inversion du pourcentage de recrutement CR2/CR1. Cette question n'est pas « technique » mais s'inscrit dans une politique générale de remise en cause du recrutement sur statut de chercheur titulaire après la thèse (CR2) pour en fait développer une masse de « Posts-Docs » précaires, corvéables à merci et sans droits reconnus (participation aux élections dans les instances scientifiques). Le programme « Avenir » va même plus loin en donnant à ces « Posts-Docs » précaires des moyens importants (crédits proches de ceux des unités, postes verts, 50m², ...), ce qui inévitablement va contribuer à la déstabilisation des unités de recherches. Dans ces débats, le SNTRS CGT, avec ses élus dans les CSS, au CS, dans les CSCRI ne doit pas seulement dénoncer cette politique mais doit aussi être porteur de nos propositions qui vont diamétralement à l'opposé, c'est à dire donner dès la préparation de la Thèse un véritable statut de salarié aux Doctorants et Post-Docs !

- Visites en Septembre des unités Cochin et Purpan à Toulouse par le Conseil Scientifique et les CSS. Dans ses « grosses » unités organisées avec des « Départements » constitués d'équipes et bénéficiant de « plates-formes » technologiques, nous devons être très attentifs à la situation des ITA qui seront de fait essentiellement affectés à ces plateaux techniques pour des tâches « communes » !

A cela s'ajoute tous les dysfonctionnements constatés par les élus C lors des concours ITA externes et internes en 2001 qui ont motivés l'envoi d'une lettre d'alerte à Monsieur Bréchet, DG INSERM fin Juillet ! Si rien n'est fait par la Direction Générale pour que ces concours puissent se dérouler correctement et dans l'équité, les organisations syndicales en seront réduites à utiliser d'autres moyens comme des recours en justice !

Et, la cerise sur le gâteau est l'initiative de notre « DRH », F PIERRE, qui vient d'annoncer, via le CSCRI de Marseille, la mise en place d'une « préselection » des dossiers de CAP ITA en régions par les Directeurs d'Unités !! Ainsi, par le zèle de notre DRH, soutenue en cela par le Secrétaire Général, les ITA à l'INSERM seront recrutés par les DU (jurys), gérés par les DU (mobilité, RTT, congés), notés par les DU voir avec modulation négative de la prime, promus par les DU, ... !!!! Attention à la tête qui va dépasser !!, A quand une formation INSERM « savoir servir le café à son DU » ou bien « être et rester un gentil ITA » !!

Autant de sujets que le SNTRS CGT aura l'occasion d'aborder à la rencontre bilatérale avec le DG INSERM, à son initiative, le Mardi 19 septembre.

Comme on le voit, il y a largement de quoi débattre dans les labos et mobiliser nos collègues pour qu'ils ne se laissent pas faire, avec la CGT !!

Le 3 Août 2001

Jean KISTER

Communiqué de presse FERC / CGT – FSU – SGEN / CFDT – UNSA Éducation

Temps de travail, emploi, précarité : Appel à l'action en septembre !

Les dossiers de l'emploi, de l'ARTT, de la précarité font l'objet de blocages gouvernementaux persistants.

Les fédérations UNSA Éducation, SGEN/CFDT, FSU et FERC/CGT appellent l'ensemble des personnels de l'Éducation, de la Jeunesse et des Sports, de la Recherche et de leurs champs respectifs à faire converger leurs initiatives d'actions dans la troisième semaine de septembre autour de leurs exigences sur l'emploi public.

Elles les appellent à organiser notamment une journée inter-fédérale de manifestations dans les départements ou les régions le samedi 22 septembre 2001 :

- pour obtenir et mettre en œuvre pour tous les personnels la réduction du temps de travail et son aménagement avec les créations d'emplois correspondantes,
- pour améliorer et développer les missions de service public,
- pour mettre fin à la précarité,
- pour un budget 2002 qui prenne en compte ces revendications.

Elles les appellent à discuter à cette occasion des suites à donner, y compris d'une perspective de grève, si le gouvernement n'apporte pas de réponse à leurs attentes.

Paris, le 11 juillet 2001

Rencontre Directeur Général INSERM et Intersyndicale du 10 Juillet 2001

Outre le **DG INSERM, Christian BRECHOT**, étaient présents pour l'administration **Hervé DOUCHIN** (Secrétaire Général), **Françoise PIERRE** (DRH) et **François GAUTRON** (DRH Adjoint), **BONNORIS** (Bureau ITA).

Délégation du SNTRS CGT : Jean Pierre BAZIN, Jean KISTER, Martine NETTER, Michel PIERRE

SNCS : LACOLLEY, SNIRS : LAGOUTTE, CFTC : GRIVOT, SGEN : BRUN, SOULIE, TONNELLE (représentants SGEN au CCHS !)

Ordre du Jour : 1) situation des CEC Handicapés (suite à lettre intersyndicale au DG) ; 2) Programme « Avenir » (DG)

Le DG demande si on peut faire «un tour de table » pour connaître nos souhaits sur les sujets à débattre. **J KISTER** pour le SNTRS CGT rappelle que cette réunion a pour origine la **lettre intersyndicale concernant la situation des CEC Handicapés à l'INSERM** (voir Lettre dans ce numéro) dont certains sont menacés d'être licenciés en 2001 après plus de 6 ans de travail. Il souhaite donc que l'on commence par traiter ce sujet jusqu'au bout avant de parler éventuellement d'autres sujets !

Le DG INSERM est d'accord sur cette méthode et annonce qu'après le sujet sur les handicapés, il souhaite débattre de son programme « Avenir »

1- CEC Handicapés (ITA) :

Pour le SNTRS, **J KISTER** a fait une courte **introduction** sur les **motivations à l'origine de la lettre intersyndicale : plusieurs cas de CEC handicapés dont le contrat, arrivant à terme en 2001, n'est pas renouvelé** ce qui signifierai leur licenciement : 2 mentionnés dans la lettre (Necker, Villejuif), deux autres connus depuis à la Pitié, le tableau de la Direction Général indiquant le chiffre de 8 CEC en fin de contrat pour 2001 (voir Tableaux DG dans ce numéro). En dehors de **ces cas précis et urgents à régler**, il y a le problème plus général de **l'utilisation de postes CES-CEC pour « intégrer » les personnels handicapés** ce qui est en contradiction avec la **loi du 10 Juillet 1987** qui stipule que ces personnels handicapés doivent être recrutés sur « un statut contractuel avec le régime d'emploi et de rémunération correspondant au poste occupé, la titularisation de droit intervenant au terme d'une année si l'intéressé a donné toute satisfaction ». De plus, durant cette période contractuelle, « l'administration doit mettre en œuvre **toutes mesures d'adaptation à l'emploi nécessaires** et un **suivi professionnel, médical et d'insertion** doit être fait par la cellule handicap ». Or, l'utilisation du statut de CES puis de CEC avant un éventuel recrutement sur postes réservés (s'il y a en a de disponibles sinon c'est le licenciement même après 6-7 ans passées à l'INSERM !), avec donc un sous salaire, une absence de suivi et d'adaptation des postes de travail, n'est plus acceptable !

F PIERRE (DRH) annonce que, dans le cadre de la mise en place d'un Bureau d'Action Sociale à la DRH, il y a une **réorganisation de la cellule « Handicap » avec le départ, à sa demande, de COURTILLIER** (on recherche son remplaçant). L'administration est d'accord sur les critiques concernant l'usage des CES-CEC pour le recrutement des personnels handicapés à l'INSERM, mais « ils » (DOUCHIN-PIERRE) avaient trouvé cette situation à leur arrivée et il leur fallait un peu de temps pour en apprécier les réelles difficultés. **F PIERRE** annonce qu'**à partir de 2002, l'INSERM allait appliquer la loi c'est à dire réserver les postes à l'avance sur lesquels seront recrutés les personnels handicapés sur un statut de contractuel d'une année !**

Le problème est que pour ceux actuellement en postes CES-CEC, l'administration ne peut pas s'engager à les recruter sur postes INSERM ! Il y a bien les 2 cas mentionnés dans la lettre intersyndicale pour lesquels la cellule handicap a émis un avis négatif au renouvellement de leur contrat

CEC. DOUCHIN (SG) précise qu'il ne fallait pas donner de faux espoirs aux CEC handicapés actuels : un contrat CES ou CEC n'est pas une « promesse d'embauche » à l'INSERM !

Après plusieurs interventions du SNTRS et du SGEN sur l'avenir immédiat des quelques cas connus de CEC handicapés non renouvelés en 2001, notamment en argumentant sur l'injustice les concernant du fait de cette **période de transition** entre les 2 systèmes, le **DG Christian BRECHOT a finalement décidé de prolonger d'un an les contrats de ces personnels** afin de leur donner une chance de concourir aux futurs postes réservés en 2002, mais en précisant bien que ces personnels seront au même niveau que tout autre candidat, quel qu'il soit, il n'y a donc pas de certitude à leur recrutement à l'INSERM. Mais cette décision du DG, démentant les propos du Secrétaire Général (cela devient une habitude !!), est quand même une avancée car elle évite à ces personnes le licenciement sec dès cette année !

D'autre part, F PIERRE précise qu'avec la mise en place de la future **Commission Nationale de Politique Sociale** (prévue au CTPC de septembre), il y aurait un **groupe de travail paritaire sur « handicap »** mais indépendant de la « cellule Handicap » de la DRH qui assurera la sélection et le suivi des contrats.

Enfin, un court débat a eu lieu sur **l'absence de recrutement d'handicapés pour les postes de chercheurs**, le Secrétaire Général indiquant qu'il n'avait aucun moyen pour faire quoique ce soit ! M PIERRE (SNTRS) précise que selon lui le problème n'est pas de modifier le statut des chercheurs, ni d'imposer des « quotas » mais plutôt **d'agir plus en amont** notamment par rapport au **recrutement de plus en plus tardif des chercheurs**, qui est vraiment le blocage le plus important pour les jeunes chercheurs handicapés ! Ainsi une politique **d'allocations de recherche adaptées** pour les doctorant et Post-Docs handicapés serait peut être à étudier. Le DG reconnaît que cette approche est la bonne et il se dit favorable à des allocations ou bourses de thèses réservées à des chercheurs handicapés : il faudra y réfléchir.

2- Programme « Avenir » :

Le DG a brièvement présenté « son » programme « Avenir » (voir Appel d'Offre dans ce numéro). Sa motivation provient qu'il est choqué par la politique des Posts-Docs en France : « *on a perdu beaucoup de jeunes chercheurs à l'INSERM !* », c'est un véritable gâchis de compétences. D'où sa volonté de faire quelque chose pour retenir en France les « très bons jeunes chercheurs » qui sans cela seraient définitivement « perdus » pour la recherche française et l'INSERM en particulier !

Mais il reconnaît que ce programme peut amener à des « **risques** » qu'il ne veut pas passer sous silence (manifestement, le DG a lu avec attention notre Lettre sur « Avenir » !, voir dans ce numéro). Pour lui, il y a essentiellement **3 types de risques** :

1) **accroître la précarité** avec un contrat de 3 ans (renouvelable une fois), soit 6 années potentielles. Mais pour le DG, les lauréats d' « Avenir » seront sans aucun doute titularisés par la suite, il s'agit d'un pré-recrutement ! D'où l'exigence d'une évaluation sur l'excellence : on ne prendra que les « très bons », même en deçà des possibilités si le niveau n'est pas atteint. D'autre part, le recrutement « classique » (i.e. sans équipe) au niveau CR1/CR2 n'est pas remis en cause.

2) **Evaluation en dehors des instances scientifiques CSS et Conseil Scientifique**. Il a souhaité créer une nouvelle Commission, issue des instances CSS et CS (Présidée par P CORVOL, actuel Président du CS INSERM) car il n'y avait pas d'autres solutions possibles : l'agenda du CS est déjà « monstrueux », les CSS n'ont pas de vision « globale ». Mais, pour le DG, « Avenir » ne doit pas influencer les avis des CSS et du CS sur les recrutements de CR1-CR2 !

3) **Problèmes des « allocations » versées par des partenaires : Associations Caritatives, Industries, Régions**. Il précise qu'il n'y aura pas de « **fléchage thématique** », les thèmes portés par les Associations étant déjà largement ceux de l'INSERM (maladies génétiques, SIDA, cancer, ...) ! Il se félicite de **l'engagement concret du Ministère de la Santé** (là aussi non thématiqué). Il attend des **régions** (des CSCRI, voir lettre du DG aux Présidents de CSCRI dans ce numéro) que celles-ci fassent des **propositions** pour « Avenir » (et seulement des propositions !) : il y aura toujours une évaluation nationale comparative par la nouvelle Commission. Concernant les « **libéralités** » versées par les **Associations Caritatives** il reconnaît que le programme « Avenir » ne résoudra pas ce problème de

statut (il n'en a pas les moyens même s'il admet qu'il y a là un vrai problème pour lui). Néanmoins, « Avenir » permettra une certaine « mutualisation » des thèmes de recherches soutenus par ces Associations, certes limitée. Il se dit très intéressé par notre proposition de mutualisation des bourses afin de donner un statut clair et sans inégalité à tous les Post-Docs. Mais cela est difficile et ne dépend pas de lui.

Il précise qu'il n'y a pas de « quotas » même si dans l'Appel d'Offre il a fallu quantifier en nombre de postes selon les catégories : 10 Statutaires INSERM, 10 Hospitalo-U, 20 à 25 pour les Pots-Docs en 2002. Ainsi, selon le niveau, ces chiffres peuvent être modifiés par la Commission.

M PIERRE (SNTRS) se félicite de certaines précisions apportées par le DG sur des points qui n'étaient pas clairs dans l'Appel d'Offre : **absences de fléchage thématique et de quotas** selon les catégories de candidats. Mais **l'ampleur des financements prévus** par ce programme (400 à 700 KF soit l'équivalent du budget annuel de certaines unités, un poste vert, 50m², etc) montre clairement **qu'il ne s'agit pas seulement de « maintenir » les gens** comme le dit le DG. En fait, avec ce programme, il s'agit d'une **autre INSERM** qui se construit en parallèle : **remise en cause des unités actuelles et du système d'évaluation par les pairs des instances scientifiques**, composées en autres de représentants élus des personnels.

Le DG s'offusque du procès d'intention : « **il n'y a rien derrière** » son projet **Avenir !** L'INSERM doit donner des moyens et leur chance aux jeunes chercheurs « excellents ». Sur le risque d'autonomie « mégalo » de certains, il est réel mais limité et il existe déjà aujourd'hui !

Pour **LACOLLEY (SNCS)**, « Avenir » pose beaucoup d'interrogations notamment sur les formes d'organisation à l'INSERM et les possibilités de structures émergentes. S'il partage le soucis légitime du DG quant au devenir des jeunes chercheurs, il a des doutes sérieux sur les moyens mis en œuvre : n'y a-t-il pas une **accélération de la remise en cause des unités comme structures de base de l'INSERM ?** Les lauréats d' « Avenir » seront-ils sources d'instabilités pour les unités ? lesquelles devront trouver les 50m², l'accès aux plateaux techniques, ... Sur la **Commission**, le SNCS s'interroge également sur sa composition : y aura t-il des **élus ou seulement des nommés** par le DG ? (le SNCS est pour la présence d'**élus** comme dans les CSS).

Le DG réponds clairement que, pour lui, **le module de base à l'INSERM est l'équipe**. Il se dit également attaché à la présence d'experts extérieurs dans l'évaluation des instances scientifiques pour leurs avis, sans plus. Il précise que les Unités bénéficient déjà de nombreuses aides en dehors d' « Avenir » avec les postes de couleur. Il cherche à trouver une balance raisonnable entre la cohésion des structures et les aides aux jeunes chercheurs. Il tiens à répéter que **ce programme « Avenir » n'affectera en rien les dotations annuelles des Unités !**

En fin de réunion, le **DG souhaite informer les organisations syndicales d'une proposition sur le pourcentage de recrutement CR2-CR1** (qu'il souhaite inverser, soit passer de 60% à 40% de CR2 et de 40% à 60% de CR1). Il souhaite un **large débat** avant de prendre une décision et qu'il faudra « y réfléchir ensemble » ! (Il annonce qu'il reprendra un cycle de réunions bilatérales avec les syndicats en septembre-octobre 2001, voir ci-dessous).

CR rédigé par J KISTER

DERNIERE HEURE :

Le Directeur Général de l'INSERM recevra les organisations syndicales en réunion BILATERALE à la rentrée, l'ordre du jour de ces réunions étant à l'initiative des organisations syndicales.

Pour le SNTRS CGT, la réunion est prévue le MARDI 19 SEPTEMBRE 2001 de 14H30 à 16H.

(pour infos, SNCS le 25 septembre, SGEN le 2 octobre, SNIRS le 17 octobre, apparemment nous sommes cette fois-ci les premiers à être reçus par le DG !)

Réunion du Conseil Scientifique de l'INSERM (9 juillet 2001).

Par Carlos LABAT, Elu C SNTRS CGT

(labat@ccr.jussieu.fr)

Au cours de cette réunion nous avons été informés d'un certain nombre d'initiatives que seront mises en place dès la rentrée. Il me paraît indispensable de réfléchir dès maintenant, pour apporter une réponse syndicale. Il faudrait une attention particulière de la part des nos élus en CSS au sujet des visites des Départements de Cochin et Toulouse. Ces visites devraient alimenter notre réflexion au sujet des modifications des conditions de travail, en particulier des ITA, dans les plateaux techniques.

Intervention du DG (Christian Bréchet)

Bréchet a présenté les différents programmes en cours :

Programme Plates-formes

Un questionnaire a été envoyé aux responsables des IFR et aux responsables des plates-formes techniques et technologiques (ex les centres anticancéreux). Pour ce programme, des réunions sont prévues avec le CNRS, les responsables des IFR's (le 12 septembre), les Universités, les Hôpitaux et les CSCRI. La décision concernant les sites à soutenir sera prise le 15 octobre. Elle sera suivie de l'arbitrage pour l'attribution des postes ITA.

Bréchet souhaite définir le fonctionnement de ces plates-formes avec les ITA, en particulier pour trouver un compromis entre projet de recherche propre et service à la communauté.

Commentaire : Il s'agit là d'un point très important qui concerne l'organisation du travail dans les plateaux techniques des IFR. Pour le moment, les ITA, premiers concernés par cette restructuration, n'ont pas été consultés. L'évolution proposée est celle de l'augmentation du travail au « service à la communauté » au détriment du projet de recherche propre. Cette politique de redéploiement s'inscrit dans le cadre d'une pénurie de postes statutaires d'ITA et elle s'accompagne d'une surcharge de travail dans les services. Une réflexion syndicale devrait avoir lieu à ce sujet en particulier à l'occasion des visites des différents départements concernés par les créations des unités de Toulouse et Cochin (voir plus loin).

Les Actions Thématiques Concertées (ATC).

Trois ATC sont en cours, sur les **prions, la nutrition et la biothérapie**. Un appel d'offre ministériel sur les prions a été publié début juin. Les ATC nutrition et biothérapie seront lancés début septembre (8 MF par ATC). Une proposition pour une ATC sur le **vieillessement** est en étude (voir intervention du ministre de la Santé au sujet de la création d'un institut sur le vieillissement). Ce dernier projet pourrait s'organiser sur la forme d'un GIS (Groupement d'Intérêt Scientifique).

Les ATC auront un fonctionnement en réseau, leur but est de procéder à une distribution rapide des financements sans appel d'offre classique. Selon Bréchet « l'appel d'offre classique implique des délais trop longs ... ».

Programme AVENIR (voir texte Appel d'offre dans ce numéro)

L'évaluation et la sélection des projets seront faites par une Commission Scientifique composée des membres des CSS et du CS. Cette commission sera présidée par P. Corvol (actuel président du CS INSERM). Bréchet considère que ce travail ne doit pas être réalisé ni par les CSS, qui ont une vision partielle des candidatures et des problématiques, ni par le CS qui est surchargé de travail.

Pour le programme AVENIR, Bréchet perçoit 3 risques. Le premier concerne la **précarité** (il a du lire la lettre que le SNTRS lui avait adressé au sujet d'AVENIR !!, voir dans ce numéro). Il a affirmé que les meilleurs post-doctorants titulaires d'un projet AVENIR ont vocation à être recrutés à l'INSERM.

Un deuxième problème est le **risque de fléchage**, en particulier par la pression des bailleurs de fonds (Association Caritatives, Ministère, Industries ...). Il a affirmé que la sélection des dossiers se fera uniquement selon des critères de qualité scientifique. En réponse à une question, il a affirmé qu'il n'y aura pas de représentants des bailleurs des fonds dans la Commission Scientifique d'évaluation.

Le troisième problème vient de l'**hétérogénéité des financements** des allocations mensuelles prévues pour les post-doctorants. Les projets sélectionnés seront « triés » selon leur thématique ou leur localisation géographique pour être soutenus soit par le Ministère de la Santé (6 ou 7), soit par les régions, soit par les associations caritatives (une dizaine par l'AFM, l'AFRM, etc) ou soit par les industriels (2 en cours de négociation). Le problème est que le candidat soutenu par l'état recevra un salaire, les autres des bourses ou des « libéralités ». Il a admis qu'il s'agissait d'un véritable problème.

Le but d'AVENIR est d'attirer en France des candidats au recrutement (l'appel d'offre est ouvert aux étrangers) et de permettre, au sein de l'organisme, une plus grande individualisation et autonomie aux chercheurs pour qu'ils puissent créer leur propre équipe. Le DG a affirmé, par ailleurs, qu'il considère les équipes comme le module de base à l'INSERM. Bréchet souhaite la plus grande diffusion pour cet appel d'offre. **Il a demandé aux CSCRI d'identifier localement des candidats** (voir Lettre du DG aux présidents de CSCRI dans ce numéro). Le même appel a été adressé aux Universités, aux CHU, aux IFR et aux associations caritatives. **Ces dernières présélectionneront une dizaine de dossiers pour l'évaluation INSERM.**

Concernant la dizaine de contrats proposés aux **Hospitalo-Universitaires**, Bréchet a affirmé qu'il ne s'agissait pas de faire des quotas. Ces dossiers seront, selon lui, évalués de la même façon que ceux des chercheurs statutaires et uniquement les meilleurs seront retenus (éventuellement moins de 10).

Beaucoup de questions ont été soulevées au cours de la discussion :

- ◆ Pourquoi ne pas confier l'évaluation aux instances scientifiques de l'INSERM ? Elles assurent, par la présence des représentants du personnel et de l'ensemble de la communauté scientifique la meilleure transparence et la garantie d'éviter l'auto-distribution.

- ♦ A quel vivier s'adresse l'appel d'offre ? Est-il différent de celui du recrutement ? (Pour rappel, en 2001 38 recrutements en CR1, 57 en CR2 et 5 en DR à mettre en parallèle avec les 25 contrats proposés aux post-docs).
- ♦ Comment éviter de mettre le « futoir » dans les unités par la présence des équipes complètement autonomes et avec des niveaux de financement exceptionnellement élevés (jusqu'à 650KF/an) au regard des crédits récurrents des unités ?
- ♦ Comment palier à l'absence de soutien technique (pas d'ITA) dans les projets ? Intégration dans les sites (IFR), locaux et accès aux plateaux techniques.
- ♦ Qui prendra en charge les problèmes d'hygiène et sécurité ?

Commentaire :

Mon point de vue est que AVENIR essaie de répondre à l'absence de politique post-doctorale en France.

Ce projet a au moins le mérite d'avoir réussi à mutualiser une partie des financements post doctoraux, en particulier ceux des associations caritatives. Le problème est que cette mutualisation devrait être l'occasion d'offrir un véritable statut de salariés aux post-doctorants or sur ce sujet il n'y a pas de progrès. De plus, doit-on consacrer un financement public considérable pour augmenter la précarité ? Je rappelle que les partenaires de l'INSERM dans cette opération ne financent que l'allocation mensuelle du porteur du projet. Le reste, 400 à 650 KF/an, le poste-vert, les locaux, l'accès au plateau technique, est financé par l'INSERM.

On ferait mieux d'augmenter le recrutement de chercheurs statutaires et, comme l'a dit B. Levy au CS, «augmenter le financement des unités pour leur permettre de financer les jeunes chercheurs ».

Le double salaire à l'INSERM ?

A la question posée par un membre du CS concernant l'amélioration du revenu des chercheurs de façon à le rendre plus attractif pour les médecins, Bréchet a répondu qu'on en reparlera à l'automne. Il a dit qu'il a discuté avec le ministère, qui est d'accord. Des opérations pilotes seront mises en place pour tester le système ...

Commentaire :

Après avoir affirmé qu'il était pour une réévaluation des salaires de l'ensemble des personnels de la recherche (chercheurs et ITA), actuellement il serait plutôt enclin à nous proposer des solutions plus en accord avec l'air (libéral) du temps. S'agirait-il de prélever sur les contrats une partie sous forme de complément de salaire ? Evidemment, pour que tout le monde soit satisfait, toutes les catégories du personnel en bénéficieront (une dizaine de francs pour l'adjoint technique, quelques zéros de plus pour le haut de la hiérarchie ...).

Nous devons fermement nous opposer à cette politique qui est de nature à augmenter les inégalités et qui détourne le travail de recherche de sa mission au service de la société, par l'incitation à la recherche effrénée de contrats.

Il faut augmenter le salaire de tous les agents de l'INSERM.

Révision des textes réglementaires de l'INSERM.

Bréchet a affirmé que nous rentrons dans une période propice à la révision des textes réglementaires de l'INSERM.

Il a fait 3 propositions :

La première concerne la participation des élus C à l'ensemble des travaux des Commissions Scientifiques.

La deuxième est de réactiver la catégorie CR Hors Classe pour offrir une alternative d'évolution aux CR en fin de carrière qui ne réussissent pas à passer DR. Et en troisième, l'inversion au recrutement du rapport CR2/CR1 au profit des CR1.

Plusieurs arguments ont été avancés pour soutenir cette dernière proposition :

- ♦ Un écart qualitatif, au concours, très important entre les dossiers CR1 et CR2.
- ♦ Un nombre important d'excellents candidats CR1 ne peuvent pas être recrutés du fait que l'INSERM doit recruter 60 % de CR2 et seulement 40 % de CR1.
- ♦ Il faudrait offrir rapidement des possibilités de recrutement en CR1, d'autant plus que la pression diminue (en 2001 il y a eu 6.42 candidats par poste en CR1 et 5.38 en CR2, en 1996 il y avait 15.8 en CR1 et 14 en CR2).
- ♦ L'âge de recrutement en CR2 est relativement élevé (31 ans) du fait que beaucoup de candidats ont des dérogations.

Le CS a décidé de mettre en place des groupes de travail pour préparer la discussion plénière du CS au mois de septembre (prévue le Lundi 24 septembre). Deux membres du CS (J.P. Liautard et B. Levy) feront des propositions sur la distribution de postes CR1/CR2 et un deuxième groupe réfléchira sur les textes réglementaires (N. Farman, G. Hejblum et C. Labat).

Commentaire : Les deux premières propositions (élus C et CR HC) correspondent à des revendications syndicales dont il faudra discuter de la mise en oeuvre.

La proposition pour modifier le rapport CR1/CR2 au recrutement est de loin la mesure la plus importante. Elle est fondée sur un certain nombre de constats dont certains sont contestables. Par exemple l'écart entre la qualité des dossiers. Par définition, le dossier en CR2 est moins étoffé qu'en CR1 !! Les dérogations sont un droit inscrit dans les textes de la fonction publique et ils permettent de protéger les individus, par exemple, ne pas être pénalisé par la naissance des enfants, etc. Le fait qu'un nombre important d'excellents candidats en CR1 ne puissent pas être recrutés est un argument qui mérite réflexion. Cette situation est la conséquence des années de pénurie des postes et de l'imprévoyance des tutelles qui ont été insensibles aux revendications des personnels qui demandaient la mise en place une politique d'anticipation des recrutements. Cette politique nous amènera à ne pas trouver, dans les années à venir, les candidats nécessaires pour renouveler le potentiel de recherche de l'institut. Il s'agit d'un argument conjoncturel qui est la conséquence, d'une part, de la diminution du chômage, et d'autre part, de la désaffection des étudiants pour la filière « recherche » dont la responsabilité revient à la politique de recherche menée par le gouvernement.

Or la modification du rapport CR1/CR2 n'est pas la bonne réponse. Cette mesure n'aura comme conséquence que de rallonger l'âge de recrutement en prolongeant la situation de précarité des candidats. De plus, la modification de textes se fait

pour au moins 15 ans or dans les prochains 15 ans on doit pouvoir se garantir un bon niveau de recrutement de jeunes.

La seule solution est d'augmenter le nombre de postes au recrutement, éventuellement par l'addition (dérogatoire), pendant une période de 2 ans, d'un nombre significatif de postes CR1.

Par ailleurs, les modifications des textes réglementaires de l'INSERM ne peuvent pas se réduire aux seules propositions du DG. Il faudra avancer l'ensemble de nos revendications, et en particulier celles qui concernent les ITA.

Jury d'admission (CR et DR).

4 postes de CR (3 CR2 et 1 CR1) ont été reportés des Inter-Commissions vers les CSS. Les raisons avancées pour ces reports sont : la "faible" qualité des dossiers et l'inadéquation des candidatures avec l'appel d'offre. On perçoit ici les limites de la politique de recrutement par les ICs.

Détachement ITA dans le corps de CR

J'ai fait, au CS, un rappel de l'historique de l'appel d'offre qui a été complètement bâclé par l'administration (changement de calendrier, absence d'information, délai trop court, ...). La conséquence a été qu'il n'y a eu seulement que 2 candidats. A ma demande, le CS se prononce pour l'ouverture d'un deuxième appel d'offre cette année.

Le classement est le suivant:

1. Dominique MODROWSKI-POTEVINAU (AI, U349, CSS8)
2. Laurent TUBIANA (IR2, U444, CSS1)

Propositions pour les futures CSS

Après discussion, le CS a fait des propositions pour l'organisation des futures Commissions Scientifiques Spécialisées. La proposition prévoit la création de 10 CSS dont les mots clés seraient :

- ◆ Santé publique, épidémiologie
- ◆ Cellule normale et pathologique, hématologie, oncogénèse
- ◆ Développement, génétique, thérapie cellulaire et génétique
- ◆ Immunologie, immunopathologie, transplantation
- ◆ Microbiologie, maladies infectieuses, immunité
- ◆ Neurosciences 1
- ◆ Neurosciences 2 (organes des sens), muscle
- ◆ Endocrinologie, os, maladies métaboliques, reproduction
- ◆ Cardiovasculaire, poumon, hémostasie
- ◆ Rein, foie, tube digestif, dermatologie, épithéliums.

Des questions ont été soulevées au sujet des thématiques plus transversales (GBM et imagerie) dont la prise en charge par les CSS paraît problématique. Une discussion a eu lieu au sujet des InterCommissions. Certains membres du CS ont été jusqu'à demander leur disparition. Il est vrai que, avec leurs attributions actuelles (recrutements et création des structures) il y a un véritable mélange de genres avec les CSS.

Organisation des visites de Cochin et Toulouse.

A la fin de l'intervention de C. Bréchet, je suis intervenu pour demander que des représentants du CS (et en

particulier un élu C) participent à la visite "chapeau" de ces deux structures. Je rappelle qu'aucune évaluation spécifique des plateaux techniques n'avait été prévue.

Bréchet a donné son accord. Trois membres du Conseil Scientifique ont été nommés pour ces visites.

Cochin: M.O. Krebs, N. Farman et C. Labat (élu C).

Toulouse: M. Dufour (élu C), J.P. Liautard et P. Goldstein.

J'ai demandé et obtenu l'accord du CS pour, qu'au cours de cette visite, une réunion soit organisée avec le personnel ITA, en particulier ceux qui travaillent dans les plateaux techniques.

Commentaire: Une bonne coordination du travail de nos élus en CSS, dans les Commissions du CNRS et au CS, me paraît indispensable. Il faudrait définir des critères communs d'évaluation et de discussion avec le personnel des laboratoires, par exemple :

- ◆ Vie démocratique de l'institut, représentation du personnel, conseil d'institut, etc.
- ◆ Relations entre les équipes de recherche et les plateaux techniques, définition des priorités, évaluation des projets, surcharge de travail, niveaux de responsabilité.
- ◆ Possibilité d'avoir un projet propre et pas uniquement un travail de "service". Veille technologique. Signature des articles.
- ◆ Mobilité interne vs mobilité nationale.
- ◆ En raison de la priorité donnée à l'attribution des postes aux services communs, être attentif au développement de la précarité (ITA sur CDD) dans les équipes de recherche.
- ◆ "Plus value" de la création d'un Institut par rapport à l'IFR.
- ◆ Quel avenir pour ces grosses unités ? Risque de création de véritables Instituts Nationaux.

Tous ces points ne sont qu'une partie des problèmes que nous allons devoir aborder au cours des différentes visites. Il faudrait que nos élus alimentent rapidement ce débat.

Sujets divers

Martine Bangener (nommée A) a démissionné du CS suite à sa nomination en tant que conseillère du DG. Un suppléant, dans le domaine des sciences sociales, sera nommé à la rentrée.

Des changements du calendrier des instances scientifiques sont prévus, probablement pour l'année prochaine. Il y aura inversion entre les concours et les créations des structures. A suivre.

Conclusion

La réunion du CS a été riche en informations concernant la politique scientifique que compte développer le nouveau Directeur Général. Deux axes majeurs sont développés. Le premier concerne la mise en place d'une politique en direction des chercheurs post-doctorants avec le programme AVENIR et la modification du rapport CR1/CR2. Le deuxième concerne la mise en place d'une politique de redéploiement des ITA au profit des plateaux techniques avec le programme plates-formes et la création des unités Cochin et Toulouse.

SNTRS



Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique

7, rue Guy Môquet - Bâtiment N - B.P. 8 - 94 801 Villejuif Cedex
Tél. : 01.49.58.35.85 - Fax : 01.49.58.35.33 - Mél : sntrs-cgt-bn@vjf.cnrs.fr

SECTION NATIONALE INSERM

Lettre ouverte à Monsieur le Directeur Général de l'INSERM,

Par la présente, nous tenons à vous faire part de l'appréciation que nous portons sur les orientations contenues dans le texte de l'appel d'offres du programme « AVENIR 2001 » que vous nous avez fait parvenir

1°) « Avenir 2001 » un instrument puissant de pilotage pour contourner les instances scientifiques et déstabiliser l'INSERM.

Par l'ampleur des moyens accordés, de 40 à 45 contrats de 393 à 650 KF pendant 3 ans qui pourront être prorogés jusqu'à 6 ans, vous vous dotez d'un système qui va vous permettre de redéployer les recherches de l'Institut pour les assujettir à la recherche clinique. Les critères d'attribution seront déterminés par un comité ad hoc dans la plus totale opacité. Les Commissions Scientifiques Spécialisées (CSS) et le Conseil Scientifique (CS) ne seront pas le moins du monde consultés quand à la pertinence des projets proposés. Ce dispositif viendra s'ajouter à l'anarchie des structures mises en place par votre prédécesseur. Les nouvelles équipes n'auront pas nécessairement de chercheurs statutaires de l'INSERM et leurs locaux pourront se situer en dehors des unités traditionnelles de l'Institut. Il s'agit d'un système de labellisation d'équipes en majorité universitaires sans contribution de l'université autre que celle des locaux, mais avec des moyens dépassant de loin la moyenne des dotations des équipes de l'Institut. Il va de soi que la création d'une telle équipe au sein d'une unité ne peut qu'être source de conflits. Si le rythme de création que vous proposez est soutenu, on pourrait arriver à une centaine d'équipes ainsi labellisées. Ainsi, vous poursuivez l'éparpillement du potentiel de l'INSERM que votre prédécesseur avait initié au détriment des unités, avec des ERIT-M, des EPI, des EMI dépourvues de chercheurs INSERM. Votre politique vise à la disparition des unités propres au profit des unités mixtes complètement assujetties à l'Université médicale et à des équipes regroupées dans des départements au sein d'IFR pilotés directement par le ministère à travers le plan quadriennal des universités.

2°) « Avenir 2001 » un système « d'arrosage » clientéliste.

Jusqu'à maintenant les appels d'offre venant aussi bien du Ministère que des EPST étaient adressés à tous les scientifiques indifféremment de leur appartenance administrative. Or pour la première fois, vous introduisez une distinction entre, d'une part, les Hospitalo-Universitaires et, d'autre part, les chercheurs et enseignants-chercheurs quant à l'attribution des contrats. Bien que les projets « doivent impliquer une interaction entre recherche clinique, recherches en santé publique, et recherche biomédicale », vous réservez aux Hospitalo-Universitaires 10 contrats (par an). Sur quelle base ? Comment concilier cette distinction avec « le soutien fort à de jeunes chercheurs qui ont un projet innovant de haut niveau » ? Jusqu'à maintenant, si un Hospitalo-Universitaire dirigeait une unité c'était sur la base de la qualité de son projet scientifique et non sur son appartenance administrative. Introduire un tel distinguo signifie que l'attribution des contrats se fera sur d'autres critères que l'excellence des projets. Il est alors compréhensible que les instances scientifiques n'aient pas leur mot à dire quant à la pertinence et l'excellence des projets « innovant de haut niveau ».

3°) « Avenir 2001 » outil de développement de la précarité.

Tous les chercheurs recrutés par l'INSERM le sont sur « des projets innovants de haut niveau ». Il faut noter que ce concept de recherche innovante, que la direction utilise fréquemment, est pour le moins une tautologie, à moins qu'elle veuille dire, de manière masquée, à l'instar de Cl. Allègre : « une recherche pour faire de l'argent ». Par ailleurs, pour justifier ces contrats pour chercheurs post-doc afin de mettre en œuvre des programmes « de haut-niveau », il faudrait que la direction démontre qu'actuellement le niveau des recrutés est insuffisant. Cette démonstration serait curieuse puisque c'est la direction qui procède aux nominations des jeunes recrutés.

« Avenir 2001 » s'adresse pour moitié au moins à des chercheurs post-doctorants qui ont déjà plusieurs années de précarité derrière eux. Vous leur confiez des responsabilités tout en les maintenant dans la précarité. Si ces chercheurs sont jugés aptes à développer des projets que la Direction juge prioritaires, **pourquoi ne pas les recruter** ? Pourquoi les maintenir dans la précarité ? Ou est le bénéfice pour l'Institut ? L'INSERM, Institut public de recherche, veut-il imposer le concept du « chercheur Kleenex » dont on se débarrasse après usage ? Votre programme rend les équipes et les acteurs de la recherche totalement dépendants de l'attribution de contrats. C'est un autre système de recherche que vous essayez d'introduire en lieu et place du financement récurrent des unités évaluées tous les quatre ans. Afin de rendre le système attractif, les post-doc seront rémunérés au niveau de 15000 F. mensuels net, sur un fonds mutualisé abondé notamment par les associations caritatives, "si structurantes" dans la recherche biomédicale (AFM, LNCC, ARC, FRM)*. Ainsi, la faiblesse des rémunérations des chercheurs statutaires vous permet-elle de mettre en place le système des post-doc. Ces associations sous prétexte d'aide à la recherche constituent un outil de développement du travail précaire et de déstabilisation des EPST.

Pour favoriser l'autonomie des jeunes chercheurs et faciliter l'intégration de ceux qui reviennent d'un séjour post doctoral à l'étranger (c'est aussi une de nos préoccupations), nous proposons que soient créés 20 à 25 postes supplémentaires de Chargés de Recherches par an et qu'il soit accordée une subvention aux chercheurs promus ou recrutés CR1, qu'ils travaillent ou non sur les priorités du gouvernement et des grandes associations caritatives. Nous rappelons également que le SNTRS-CGT revendique depuis des années un **véritable statut de travailleur scientifique pour les doctorants et les post-doctorants** qui préparent un concours immédiatement après leur thèse (Cf. nos textes de propositions à la direction de l'INSERM et au Ministère de la Recherche).

D'autre part, nous constatons que le programme AVENIR est déjà opérationnel, ce qui signifie que vous nous proposez un dialogue a posteriori sur le sujet. De plus, au même moment paraît dans la presse un véritable réquisitoire émanant d'Olivier Postel-Vinay (« La Recherche », Juin 2001), contre le système de recherche français. Nous tenons à souligner le lien du programme AVENIR avec ce contexte et une logique de structuration et de pilotage de la Recherche que nous combattons.

L'actualité. M. Postel-Vinay, à la suite de Claude Allègre et de quelques autres prônant une évolution du système de recherche français vers un modèle anglo-saxon, ne fait-il pas le jeu des entreprises multinationales dans les organismes de recherche français ? Selon lui, ce serait le statu quo et l'absence de courage politique. A notre sens, c'est plutôt les réformes d'Allègre, dans le prolongement des réformes proposées par la droite ultra-libérale (Fillon, d'Aubert), voire plus anciennement de groupements proches de l'extrême droite qui souhaitaient ramener tout le système de recherche dans le giron universitaire, qui ont soulevé tant de levées de boucliers, parce que les réformes qu'ils portent vont à contresens du progrès. Le SNTRS-CGT, comme l'ensemble de la CGT, n'est pas figé, nos propositions sont diamétralement opposées à celles prônées par ces groupes de pressions.

Le courage politique, ce fut en 1982, la Loi d'Orientation et de Programmation de la Recherche, le statut des EPST et la titularisation des personnels (effective en 1984). Malgré certaines erreurs, il y eût dans la foulée une progression exceptionnelle de la production scientifique. Mais, comme montré au précédent Conseil d'Administration (CA) de l'INSERM, cette production plafonnerait ! A-t-on donné à notre organisme des moyens à la mesure de la compétition internationale dans notre domaine ? La réponse est résolument : NON (comme le soulignait récemment la présidente du CA de l'INSERM). Pour l'ensemble des EPST, les gouvernements ont créé dans la recherche publique, un déséquilibre entre des crédits de

fonctionnement très faibles et la masse salariale pourtant insuffisante. A ce propos, dire que la masse salariale est trop forte dans les EPST est de la pure mauvaise foi.

La loi sur l'innovation, préparée par d'Aubert sous le gouvernement Juppé et mise en place par Allègre sous le gouvernement Jospin, a déplacé la frontière entre la recherche publique et la recherche industrielle, en faisant assumer au système public les carences du système privé, la plupart du temps, sans retour sur investissement, alors qu'il eût fallu simplement aménager l'interface public-privé. Nous avons milité contre cette loi et nous voulons toujours la faire abolir. Contrairement à l'idée qu'on voudrait propager, les chercheurs ne se désintéressent pas des retombées de leur recherche, que ce soit au niveau de l'industrie, de l'enseignement, de la satisfaction des besoins sociaux. Seulement, les gouvernements successifs ont mal traité le problème et imposé de mauvaises solutions.

Le système de recherche français en cause est évidemment perfectible. Mais ce que le SNTRS-CGT constate actuellement, c'est l'affaiblissement du rôle des EPST par externalisation de pans entiers de recherches, l'affaiblissement de la démocratie et de l'évaluation par les pairs (cf. : document ci-joint), pour le retour vers le népotisme et la dictature de l'Administration.

Ne comptez pas sur nous, Monsieur le Directeur Général, pour cautionner à travers « Avenir 2001 » l'affaiblissement du rôle scientifique de l'INSERM, sa mise sous tutelle par les lobbies et, avec les associations dites "caritatives" comme l'AFM, l'extension de la précarité.

Il est évident que nous répondons positivement à votre invitation du 10 juillet prochain pour débattre avec vous, de cette politique et des autres sujets à l'ordre du jour (personnels handicapés).

Nous vous prions d'accepter, Monsieur le Directeur Général, l'expression de notre considération.

Paris le 28 Juin 2001,

Section Nationale INSERM du SNTRS-CGT

*AFM: Association Française contre la Myopathie, LNCC : Ligue Nationale Contre le Cancer, ARC : Association de Recherche contre le Cancer, FRM : Fondation pour la Recherche Médicale.

AVENIR 2001

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX JEUNES CHERCHEURS

L'Inserm souhaite apporter un soutien fort à de jeunes chercheurs qui ont un projet de recherche innovant de haut niveau, qu'ils soient cliniciens ou non cliniciens, déjà titulaires d'un poste à l'Inserm, l'université, l'hôpital, un autre EPST ou post-doctorants. Les projets proposés s'inscriront dans les différents champs de recherche de l'Inserm et devront impliquer une interaction entre recherche clinique et en santé publique et recherche biomédicale.

Le programme « AVENIR » a pour objectif de favoriser l'autonomie et la mobilité du candidat dans le cadre d'une interaction étroite avec les autres acteurs du site de recherche. L'Inserm apportera aux candidats retenus une dotation de 60 K€ (393 KF) par an pendant 3 ans. Pour des projets de qualité exceptionnelle, l'Inserm proposera une « labellisation » et fournira un financement pouvant atteindre jusqu'à 100 K€ (650 KF) par an. Le candidat « Avenir » disposera d'une surface de recherche d'environ 50 m² au sein d'une structure de recherche Inserm, de l'accès aux plates-formes technologiques du site (incluant les centres d'aide à la recherche clinique et les banques de cellules et de tissus), ainsi que d'un poste d'accueil pour un post-doctorant étranger (« poste vert » Inserm). L'Inserm, en liaison avec les écoles doctorales, aidera également le chercheur à encadrer un étudiant en DEA ou en thèse.

1. Les chercheurs statutaires, universitaires ou hospitalo-universitaires.

- 1.1 Le demandeur appartient à l'Inserm, à un autre ESPT, ou à l'Université. Il est chargé de recherche de 2^{ème} ou 1^{ère} classe, directeur de recherche de 2^{ème} classe, ou maître de conférence. Le candidat retenu sera accueilli, soit sur un site de recherche qui aura su réserver des surfaces dédiées au programme « Avenir », soit au sein d'une Unité ou d'une Equipe de recherche de l'Inserm pour y développer une thématique et une approche méthodologique innovantes. La mobilité sera fortement encouragée et dans tous les cas, l'individualisation du chercheur, sa capacité à développer à la fois une thématique propre et des interactions fortes avec le site seront des éléments importants d'évaluation. Le contrat « Avenir » pourra être éventuellement renouvelé une fois. A terme, il pourra conduire le chercheur à demander la création d'une Equipe.
- 1.2 Le demandeur est praticien hospitalier, maître de conférence des universités et praticien hospitalier ou professeur des universités et praticien hospitalier. Il devra proposer de développer, au sein d'un centre hospitalo-universitaire, un projet de recherche avec un fort

impact clinique et une interaction pertinente entre recherche clinique et recherche fondamentale. Là encore, la capacité du demandeur à développer sa thématique en interaction avec les autres structures de recherche du site sera un élément important d'évaluation. Certains des projets déposés dans le cadre de l'appel d'offres Contrats de Recherche Stratégiques « CReS » pourront être retenus dans le programme Avenir, du fait de leur qualité exceptionnelle.

2. Les post-doctorants.

Le candidat post-doctorant (français ou étranger) retenu devra développer de façon autonome son projet de recherche au sein d'un laboratoire d'accueil Inserm (ou sur des surfaces mises à disposition par un site de recherche). La mobilité du candidat, son insertion dans un laboratoire différent de celui de la thèse, sera favorisée. Sa capacité d'interaction avec les autres groupes de recherche, au sein d'une unité ou dans un site de recherche, sera un élément important d'évaluation.

Le Programme « Avenir » prévoit, pour les post-doctorants, une allocation mensuelle de 2.300 € (15.000 FF) net pendant 3 ans qui sera fournie par des associations et fondations caritatives (Association française contre les myopathies, Association pour la recherche sur le cancer, Fondation pour la recherche médicale, Ligue nationale contre le cancer), l'Agence nationale de recherche sur le Sida, le Ministère de la Santé, les hôpitaux, l'Université, les Conseils régionaux et des partenaires industriels.

Les demandes « Avenir » seront évaluées par une Commission Scientifique composée d'experts français et étrangers.

L'Inserm prévoit, dès 2002, environ 10 contrats « Avenir » pour les chercheurs statutaires, 10 pour les hospitalo-universitaires, et 20 à 25 pour les post-doctorants.

Pour répondre à l'appel d'offres

Demande de dossiers et renseignements :

Marie-Catherine Postel-Vinay, département de l'animation et de partenariats scientifiques, service de veille scientifique – Inserm, 101 rue de Tolbiac 75654 Paris Cedex 13 postel-vinay@tolbiac.inserm.fr Tél 01 44 23 67 05.

Date limite de dépôt des dossiers : 29 octobre 2001

A l'attention de Monique Gentil, département finances et logistique, bureau des contrats Inserm, 101 rue de Tolbiac 75654 Paris Cedex 13 (le cachet de la poste faisant foi).

Le Directeur général

Nos Réf : CB/IP/841

Monsieur Jean-Louis MARTIN
Président du CSCRI de Paris-XI
INSERM U.451
Ecole polytechnique - ENSTA / LOA
Chemin de la Hunière
91761 PALAISEAU Cedex

Paris, le 21 juin 2001

Monsieur,

Je voudrais par cette lettre préciser deux missions qui devraient impliquer les CSCRI dans les mois qui viennent. Comme vous le savez, j'ai engagé deux actions qui me paraissent essentielles pour l'avenir de notre institut et je souhaite qu'elles fassent l'objet d'un dialogue tout à fait concret entre les régions, et donc les CSCRI, et la Direction Générale :

1. Programme Avenir

Vous avez reçu l'appel d'offres de ce programme. Comme vous avez pu le constater, qu'il s'agisse de l'aide aux jeunes titulaires ou aux post-doctorants, les propositions faites par les différentes régions à la Direction Générale seront examinées avec soin. Bien entendu, l'évaluation sera nationale, comparative et extrêmement rigoureuse. Cependant, les propositions des différentes régions, visant à renforcer certains sites ou certaines thématiques, seront examinées avec soin et devraient dans mon esprit faire l'objet de discussions tout à fait directes. La structure du CSCRI peut permettre de « réunir » un certain nombre de propositions et de nous les soumettre.

2. Programme « plates-formes technologiques/infrastructures »

Comme vous le savez, j'ai engagé avec le CNRS SDV, le CEA et l'INRA, une réflexion tout à fait concrète visant à coordonner nos efforts pour l'attribution de moyens financiers et surtout de postes ITA, afin de renforcer nos « plates-formes technologiques » et, plus spécifiquement dans le cas de l'Inserm, l'ensemble des centres d'aide à la recherche clinique, banques de tissus, etc... L'analyse du questionnaire envoyé aux responsables d'IFR débute à partir de la fin juin. Une réunion des responsables d'IFR est prévue le 12 septembre pour faire un premier bilan

Inserm

de ce questionnaire. Il est cependant évidemment essentiel que nous ne négligions pas, à côté des IFR, des plates-formes ou des infrastructures de recherche clinique qui ne seraient pas « labellisées » IFR et qui pourraient ainsi nous échapper. De plus, dans certaines régions, la coexistence de plusieurs plates-formes importantes nécessitera de toute façon une « harmonisation » des demandes pour définir une politique cohérente. Le CSCRI pourrait donc jouer un rôle important à deux niveaux : identifier des plates-formes et infrastructures qui ne seraient pas « labellisées » IFR, préparer une première « harmonisation » des demandes des différentes plates-formes et infrastructures au niveau de la région. Là encore, il est tout à fait clair qu'un dialogue direct s'instaurera entre le CSCRI concerné et les personnes en charge de ce programme à l'Inserm. Dans un second temps, le rôle du CSCRI sera également important dans la discussion qui doit avoir lieu, sur la base de la première concertation inter-organismes, avec les autres partenaires qui sont évidemment essentiels à inclure dans la discussion : l'université et le CHU. Il s'agit d'un très gros effort, essentiel pour que nous puissions, face aux difficultés majeures que nous connaissons d'attribution de postes ITA, assurer à nos équipes et unités les bases en technologie et recherche clinique et en santé publique qui sont absolument nécessaires.

Je suis sûr que nous aurons l'occasion de rediscuter de façon directe de ces différents points et vous prie de croire, Monsieur, à l'expression de mes salutations cordiales,

Christian BRECHOT



La campagne des concours chercheurs 2001 : les premiers chiffres

	Candidatures		Candidatures		Candidatures		Total
	Nb P	CR1	Nb P	CR2	Nb P	DR2	
Commissions							
CSS1	4	12	5	22	6	29	63
CSS2	5	40	10	58	7	24	122
CSS3	4	36	8	49	5	20	105
CSS4	4	31	7	43	6	30	104
CSS5	3	17	5	12	4	15	44
CSS6	4	19	5	26	4	14	59
CSS7	3	25	4	23	4	16	64
CSS8	4	25	5	24	4	19	68
Totaux	31	205	49	257	40	167	629

Taux de pression		
CR1	CR2	DR2
3,0	4,4	4,8
8,0	5,8	3,4
9,0	6,1	4,0
7,8	6,1	5,0
5,7	2,4	3,8
4,8	5,2	3,5
8,3	5,8	4,0
6,3	4,8	4,8
6,6	5,2	4,2

	Candidatures		Candidatures		Total
	Nb P	CR1	Nb P	CR2	
Intercommissions					
1A	1	2			2
1B			1	4	4
2A	1	8			8
2B	1	7			7
3A	1	5	1	7	12
3B			1	9	9
4A			2	10	10
4B	1	3			3
5A	1	11	1	9	20
5B			1	4	4
6A			1	7	7
6B	1	3			3
Totaux	7	39	8	50	89

Tx de pression	
CR1	CR2
2	4
7,5	
5,0	8,0
3,0	5,0
11,0	6,5
3	7
5,6	6,3

Campagne 2001	Totaux						Totaux	
	Nb P	CR1	Nb P	CR2	Nb P	DR2	Cdts	Postes
Total candidatures	38	244	57	307	40	167	582	135
718								

Dont Intercommissions			
CR 1		CR 2	
Nb p	Cdts	Nb p	Cdts
7	39	8	50

Candidatures multiples enregistrées = 123 (représentant au total 259 candidatures)

113 doubles candidatures

7 triples candidatures

3 quadruples candidatures

Candidatures irrecevables (non comptabilisées dans le tableau) = 8 (7 CR2 dont 6 motif âge)

Campagne 2000	Totaux						Totaux	
	Nb P	CR1	Nb P	CR2	Nb P	DR2	Cdts	Postes
Total candidatures	31	282	48	363	39	201	643	118
846								

Dont Intercommissions			
CR 1		CR 2	
Nb p	Cdts	Nb p	Cdts
5	21	7	70

Candidatures multiples enregistrées = 150 (représentant au total 353 candidatures)

116 doubles candidatures

22 triples candidatures

8 quadruples candidatures

1 Quintuple candidature

3 Sextuples candidatures

Campagne 1999	Totaux						Totaux	
	Nb P	CR1	Nb P	CR2	Nb P	DR2	Cdts	Postes
Total candidatures	32	348	49	238	38	226	710	119
812								

Les points marquants de ce Conseil d'Administration de l'Inserm ont été : le bilan d'activité 2000, la présentation du bilan social 2000 et le bilan comptable.

Bilan d'activité. C. BRÉCHOT présente pour la première fois le bilan d'activité de l'Inserm (qui est en réalité celui de son prédécesseur). Cette présentation se limite à quelques faits marquants dans plusieurs champs de recherche (thérapie génique, ...). Ce bilan est très anecdotique et "tape à l'oeil". Le DG préfère laisser une place à sa vision de la prospective de l'organisme. Les nommés qui interviennent se disent satisfaits, d'ailleurs beaucoup plus sur la forme que sur le fond qui n'est pas abordé.

La représentante du SNCS-FSU intervient pour dire que le rapport ne met pas en exergue le bilan dans l'ensemble des champs et notamment celui de l'acquisition des connaissances. Les conditions dans lesquelles ont travaillé les instances scientifiques ont été mauvaises. Elle rappelle que les syndicats s'étaient abstenus sur le budget 2000 qui était mauvais notamment en terme de postes.

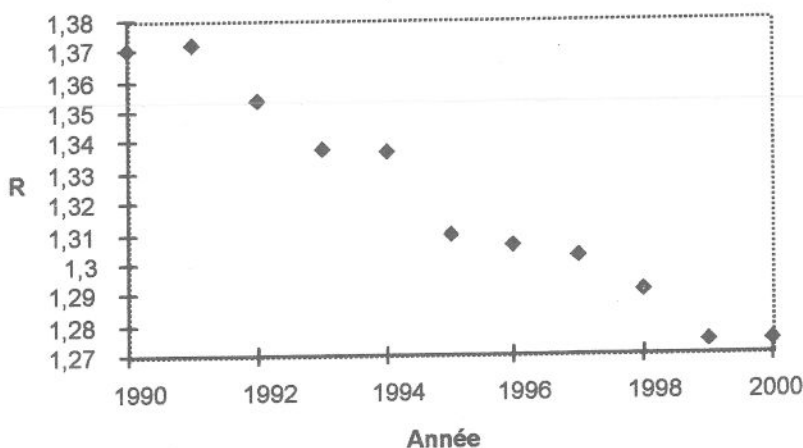
Je suis intervenu pour dire que je partageais les observations de la représentante du SNCS, qu'il y avait beaucoup de données en creux qui n'apparaissaient pas dans ce bilan, que la dimension technologique de la recherche n'était pas véritablement traitée. J'ai rappelé que nous n'étions pas du tout satisfait de la forme prise par le dialogue social, notamment en ce qui concerne la RTT et la réforme de l'administration du siège. J'ai fait observer que le nouveau DG avait fait une large place à la prospective dans ce qui n'est qu'un bilan et que c'était peut-être une manière de ne pas assumer le bilan de son prédécesseur. Le vote a été le suivant **Pour** : l'ensemble des nommés ; **Abstention** : SGEN-CFDT (2), SNIRS-CGC (1) ; **Contre** SNCS-FSU (1), SNTRS-CGT (1). Il n'est pas dans la tradition que les syndicats votent contre le bilan de l'organisme, ce qui pourrait être interprété comme un désaveu de l'activité de ses chercheurs. Notre vote met l'accent sur notre désaccord en ce qui concerne la gestion administrative et scientifique de l'organisme.

Bilan social (pas de vote). Le bilan est présenté par la DRH. Quelques remarques sont faites et notamment sur le fait de présenter un document ficelé en CTPC. Je fais la déclaration suivante :

"Le bilan social 2000 est instructif à bien des égards avec des manques qui ont d'ailleurs été signalés au CTPC mais aussi des données intéressantes. Je voudrais attirer l'attention du CA sur quelques points qui me semblent importants et méritent une réflexion.

Du bilan, on peut déduire aisément l'évolution sur les dernières années du rapport du nombre d'ITA sur le nombre de chercheurs statutaires. Ce rapport est continûment décroissant (de 1,37 en 1990 à 1,27 en 2000), alors même que le nombre de chercheurs s'accroît de 14 % sur la même période. Ceci traduit, avec d'autres considérations que je n'ai pas le temps de développer ici, le fait que la dimension technologique de la recherche n'est pas véritablement prise en compte à l'Inserm.

Évolution du rapport ITA/Chercheurs



Ceci semble aggravé si l'on fait l'analyse de la répartition des moyens en personnels techniques au sein de l'INSERM. Considérons, page 16 du bilan social, la répartition des personnels entre ce que j'appelle

L'Administration, c'est-à-dire le siège et les ADR, et les moyens en personnels affectés aux unités de l'Inserm. L'administration, telle que je la définis, absorbe 3,5 % des chercheurs (siège : 2,1 %, ADR : 1,4 %), 19,2 % des ingénieurs (siège : 12,3 %, ADR : 7,9 %), et 29,3 % des autres catégories (siège : 12,7 %, ADR : 16,6 %). Pour illustrer, 222 ingénieurs sont à classer dans l'Administration. L'Administration a-t-elle trop de moyens en personnels pour remplir ses missions ?, je ne me prononcerai pas, mais il est clair qu'au regard de ces chiffres et de l'évolution négative dont j'ai parlé, que les unités et les IFR n'ont pas les moyens technologiques compatibles avec les ambitions de l'organisme.

Le dernier point que je souhaite aborder est la considération des personnels techniques au travers des rémunérations. Dans les pages 73 à 74 du bilan social, le tableau sur la modulation de la PPRS n'apparaît plus alors même que la Direction des Ressources Humaines pousse à cette modulation dans les unités, ce qui a déjà entraîné des effets pervers. Il s'agit là de la remise en cause d'un acquis salarial, puisque cela fait plus de vingt ans que cette prime n'est pas modulée de manière significative et que son intégration au salaire est inlassablement demandée. Cette mesure atteint principalement les ITA des laboratoires, alors que tout un ensemble de rémunérations " taillées sur mesure " bénéficient à quelques exceptions près aux personnels relevant de L'Administration (ou qu'on nous démontre le contraire). Je pense à la PPRS exceptionnelle (combien la perçoivent, à quel taux et pour quelles fonctions). La prime informatique (1,92MF pour 95 bénéficiaires) : qu'apportent-ils à l'informatique scientifique (aucun informaticien d'unité n'y émarge). L'ISFIC (1,14MF pour 41 bénéficiaires). La NBI qui touche uniquement les services administratifs et financiers (je n'ai pas vu d'informations sur cette NBI). Ajoutons que le grade le plus élevé des fonctions techniques n'est pas accessible aux personnels exerçant une haute technicité.

Il est clair que l'attention qui est portée aux fonctions techniques de la recherche passe largement après les besoins de l'Administration qui trouve son autojustification dans la complexité grandissante des procédures (l'Administration se sert et se paye sur la bête). Je demande, pour le moins, une transparence totale dans les rémunérations, y compris de l'Administration et notamment des données très explicites sur l'attribution des primes et bonifications de toutes sortes."

Remarques sur ma déclaration : La demande de transparence sur les rémunérations est une nécessité, car je sais qu'il y a quelques rentes de situation inadmissibles. Les rémunérations sont-elles en adéquation avec les compétences ? Nous voudrions en avoir la certitude (d'où la demande de transparence). Il est clair cependant que la majorité des personnels de l'administration ne bénéficient d'aucun avantage et que tout est concentré sur un certain nombre d'agents. Est-il juste, par ailleurs, que seuls des personnels de l'administration bénéficient de certains avantages de rémunération voire de promotion, alors que la finalité de l'organisme est la recherche ? Cet aspect technique des rémunérations ne doit pas faire oublier les très mauvaises conditions d'une grande partie des personnels administratifs du siège de l'Inserm (notamment sur le plan moral et psychologique).

Bilan comptable. Le Secrétaire Général donne une nouvelle fois une explication sur le montant des reports en grande partie attribuables à la gestion en ressources affectées. Du fait des changements de logiciels les ADR n'ont pu fonctionner normalement qu'après 6 mois d'exercice. En 2001, il n'y aura que peu de changements, une amélioration possible en 2002 à condition "d'être orfèvre en réglementation". Le représentant du ministère va voter pour le bilan comptable car il a été séduit par le bilan d'activité, il exprime néanmoins des réserves (les reports). Vote pour le bilan comptable : unanimité.

Divers. Le CA a voté à l'unanimité pour trois dossiers d'Eméritat dont un accordé à un DR2.

Remarque : à la suite de la demande d'information que j'avais formulée aux précédents CA, l'administration nous a fourni des fiches sur chacun des GIP dans lesquels l'Inserm a une participation.

J.P. BAZIN
Élu SNTRS-CGT

CONSEILLERS DE CHRISTIAN BRECHOT

CONSEILLER	LOCALISATION
Philippe Amouyel, PU-PH	Inserm U508 Lille
Michel Aubier, PU-PH	Inserm U408 Paris
Dominique Aunis, DR Inserm	Inserm U338 Strasbourg
Arnaud Basdevant, PU-PH	Hôtel Dieu, Service de Médecine et Nutrition Paris
Marc Bonneville, DR CNRS	Inserm U463 Nantes
Martine Bungener, DR CNRS	Inserm U502 Paris
Laurent Gutmann, PU-PH	Hôpital Européen Georges Pompidou, Service de Microbiologie Paris
Annick Harel-Bellan, DR, CNRS	CNRS UPR 9079 Villejuif
Marie-Paule Kieny, DR Inserm	Inserm U544, Strasbourg OMS, Genève
Didier Mainard, PU-PH	Hôpital Central, Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, Nancy CNRS, UMR 7165, Vandoeuvre les Nancy
Anne-Catherine Prats, DR Inserm	Inserm U397 Toulouse
Karen Ritchie, DR Inserm	Inserm EPI 9930 Montpellier

Inserm - Direction Générale
101, rue de Tolbiac
75654 Paris Cedex 13
Tél : 01 44 23 60 60 - Fax : 01 44 23 60 65 - Mail : porteret@tolbiac.inserm.fr

SNTRS



Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique

7, rue Guy Môquet - Bâtiment N - B.P. 8 - 94 801 Villejuif Cedex
Tél. : 01.49.58.35.85 - Fax : 01.49.58.35.33 - Mél : sntrs-cgt-bn@vjf.cnrs.fr

SECTION NATIONALE INSERM

Paris le 22 mai 2001

Monsieur Christian BRECHOT
Directeur général de l'INSERM
101 rue de Tolbiac
75013 Paris

OBJET : situation des personnels handicapés sur postes CEC à l'INSERM

Monsieur le Directeur Général

Nous avons été informés du non renouvellement de plusieurs cas de personnels handicapés employés comme CEC (Contrat Emploi Consolidé) à l'INSERM (deux cas vous sont présentés en Annexes).

En effet ces personnels arrivent à la fin de leurs contrats cette année et il semblerait qu'aucun poste n'aurait été retenu au titre du handicap par Madame Françoise PIERRE, Directrice de Ressources Humaines en 2001. Selon la DRH, il ne fallait donc nourrir aucun espoir de recrutement de personnels handicapés à l'INSERM cette année.

L'emploi des handicapés est régi au niveau national par la loi d'orientation de 1975 et au niveau de la fonction publique par les décrets d'août 1984. Il est notamment stipulé que "*Le contrat est de un an, renouvelable une fois. Au terme du contrat, l'agent est titularisé s'il a fait la preuve de son aptitude professionnelle*".

Nous pensons que les moyens administratifs utilisés pour le traitement de ces dossier doivent être renforcés.

Nous sollicitons de votre part une entrevue, pour débattre des cas présentés en annexe, et en général du traitement des dossiers de ce type, afin de trouver une solution d'avenir pour ces personnels qui ont droit au travail. En tant qu'organisme oeuvrant dans le champ de la Santé Publique, notre Institut se doit de se montrer exemplaire, en se rapprochant des 6% d'emplois recommandés par la Fonction publique.

Nous attendons une proposition de date qui vous convienne, et vous prions de croire, Monsieur le Directeur Général, à l'expression de nos sentiments distingués.

**Pour les sections syndicales INSERM
SNTRS-CGT, SNCS-FSU, SGEN-CFDT, SNIRS-CGC, CFTC**

Jean-Pierre BAZIN, Hélène CARTERON, Eric GINTZBURGER, Martine NETTER

Copies à :

Henri DOUCHIN, Secrétaire Général
Françoise PIERRE, DRH
Jocelyne BONORIS, Bureau des ITA
Gérard COURTILLIER, cellule Handicap
Philippe LESAVRE, Directeur de l'Unité 507
Denis HEMON, Directeur de l'Unité 170

ANNEXE 1 : cas de madame Karima ICHEGOUR

Nous avons été informés de la situation délicate de Karima ICHEGOUR, exerçant les fonctions de secrétaire adjointe dans l'Unité 507 de Philippe LESAVRE à l'hôpital Necker.

Celle-ci, reconnue comme handicapée par la COTOREP, a été recrutée à l'INSERM sur un Contrat Emploi Solidarité à l'hôpital Bichat en 1993. Elle a ensuite été affectée à l'hôpital Necker, dans l'U90 de Tilman DRÛEKE. Son CES a été renouvelé 3 fois puis transformé en CEC (Contrat Emploi Consolidé) également renouvelé, ce qui lui fait 7 ans d'ancienneté à l'INSERM.

Son contrat dans l'Unité 507 arrive à échéance à la fin de l'année 2001. Elle s'est donc mise en relation avec Gérard COURTILLIER, responsable de la cellule Handicap, et avec Jocelyne BONORIS, responsable du service de la Mobilité. Ceux-ci lui ont assuré que sa démarche pour obtenir une titularisation, aboutirait.

Pour ce faire, il lui a d'abord été conseillé de consulter les postes ouverts à la mobilité. Pour cela il fallait attendre le début de la campagne. Dès que les listes ont été rendues publiques, elle a contacté les Unités demandant des secrétaires, sollicitant des entretiens avec les chercheurs concernés. Elle a vite compris que ces mutations n'étaient offertes qu'aux titulaires INSERM.

Elle a donc repris contact avec le service de Madame BONORIS et a eu pour interlocuteur Stéphanie MAILLARD qui lui a confirmé que cette démarche n'était pas la bonne. Elle lui a expliqué qu'à la clôture de la période de mobilité, certains postes ne seraient pas pourvus et que des concours externes seraient organisés pour satisfaire les demandes des Unités. Il fallait donc attendre que la campagne de mobilité soit terminée.

A la clôture de la période ouverte à la mobilité, Karima ICHEGOUR a contacté Madame MAILLARD pour savoir quelle était la marche à suivre. Elle s'est fait répondre qu'elle devait attendre l'ouverture des concours pour connaître précisément les postes offerts et que l'un d'entre eux lui serait attribué. Cette pratique peut sembler surprenante dans la mesure où les statuts de la fonction publique prévoit des créations de postes réservés aux handicapés. Cependant, nos élus C aux Commissions scientifiques, présents parmi les membres de jury de concours, ont été fréquemment témoins, au moments des auditions, de la diminution du nombre de postes annoncés.

Dès la parution des listes de postes offerts aux concours externes, nous nous sommes mis en relation avec Gérard COURTILLIER pour qu'il nous informe du devenir de Karima ICHEGOUR. Il nous a été répondu qu'aucun poste n'avait été retenu au titre du handicap par Madame Françoise PIERRE, Directrice de Ressources Humaines et qu'il ne fallait donc nourrir aucun espoir de recrutement à l'INSERM cette année.

_____ o _____

ANNEXE 2 : cas de Madame Christine Henry

Nous avons été informés du non renouvellement du CEC (Contrat Emploi Consolidé) de Madame Christine Henry à partir du 14 juillet 2001.

Madame Henry, reconnue comme handicapée par la COTOREP, a été recrutée sur un CES en juillet 1996, contrat transformé en CEC en 1999. Celui-ci devait permettre son intégration à l'INSERM, selon les informations qu'elle avait reçues à ce moment-là.

Elle assure actuellement, dans l'unité 170 de l'INSERM un travail de gestion d'enquête épidémiologique pour lequel elle a acquis des compétences et qui doit être poursuivi au-delà de la date où s'arrête son contrat.

Nous demandons qu'une solution soit trouvée, permettant à Madame Henry de poursuivre son activité à l'INSERM dans des conditions statutaires satisfaisantes.

Répartition par situation d'insertion des personnels en emploi de pré-insertion

Situation d'insertion	CEC			Sous-total TH en emploi de pré-insertion	TOTAL CEC (en cours 2001)
	CES-TH	TH	NTH		
Nouveau, non suivi	4	0	0	4	0
Evaluation	0	4	0	4	4
Adaptation	0	4	0	4	4
Intégrable, attente de poste	0	10	0	10	10
Transition, fin d'emploi CEC	0	4	4	4	8
Maintien emploi CEC	0	4	8	4	12
TOTAL	4	26	12	30	38

(1) nbr de CES recensés, et signalés comme TH

(2) 2 agents n'ont pas souhaité maintenir le CEC qu'on leur proposait de renouveler (Nunez et Muhaud) et une salariée en CEC s'est vue proposer un CDD-TH à compter d'août 2001 (Amorin)

(3) nbr de conventions en cours sur 2001, ont été ajoutés 4 nouveaux contrats (Le Ster, Simon, Fimeyer, Frouard)

Recrutements de personnels handicapés réalisés sur postes budgétaires ITA

Grade	1990		1991		1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000		2001		prév. 2002		TOTAL					
	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE	CDD-TH	CE				
IR												1																	3			
IE																													4			
AI			1																										2			
TR												1																	10			
AIT												3																	10			
AGT			1		1							6																	24			
AAR																													0			
SAR																													2			
AJA		1										3																	9			
AGA																													0			
TOTAL	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	12	0	7	1	1	10	0	9	0	9	0	5	0	11	0	9	0	3	8	79	3

N.B. : aucun PH, identifié comme tel, n'a été reçu aux CE depuis 1995

(1) ajouter 1AJA et 1AGT renouvelés en 1997 et non titularisés en 1998

(2) dont 1 licenciement intervenu dans l'année de recrutement, ajouter 1AIT en renouvellement et non titularisé en 2001

(3) dont 74 titularisations, ne tient pas compte des prévisions 2002

Sources

Sources	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	TOTAL
Externe													
(offre d'emploi, stage...)	1	0	2	5	2	3	5	4	0	1	1	0	24
Vacations	1	1	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	10
CDD	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4
CES	0	0	1	5	3	6	5	4	3	3	0	0	30
CEC	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	8	2	14
TOTAL	2	1	4	12	7	10	10	9	5	10	9	3	82

Compte-Rendu de la réunion du CCHS de l'INSERM du 10 Juillet 2001

Représentants SNTRS-CGT présents : Jean KISTER, Gilles BAILLY (titulaires),
Sylvaine LABAUME, Patrick ROBERT (suppléants)

Le CCHS est présidé par le Secrétaire Général, Président du CCHS, Mr DOUCHIN. A noter l'absence de certains représentants de l'administration d'où la présence de seulement 4 « administration » pour les 7 « syndicats » !!

1- Relevé de délibération du CCHS du 25 avril 2000

Un débat a eu lieu sur la remarque du Secrétaire Général au sujet du report de 700MF du budget INSERM de l'année 2000 sur 2001. Devant la « surprise » de certains membres du CCHS, DOUCHIN explique que même si on prend en compte le problème réel du délais de gestion des contrats externes reçus par l'INSERM (environ 300MF), « cela n'explique pas tout, il y a bien de l'argent qui n'est pas dépensé dans les unités ! ». Il est inquiet de la forte progression de ce report cette année (150MF en plus par rapport au report 1999/2000). Il annonce que le Ministère du Budget a l'intention de vérifier les reports unité par unité !

2- Rapport annuel du Médecin Coordinateur sur la Médecine de Prévention

J BEIGBEGER présente le rapport 2000 de Médecine de Prévention. Du fait du manque de médecin de prévention sur certains sites (Villejuif, Saint Antoine, Nantes) l'ensemble du personnels INSERM n'a pas été surveillé au titre de la médecine du travail en 2000. Ainsi, environ 35% des personnels n'ont pas eu de visite annuelle. DOUCHIN indique qu'il ne faut pas « se masquer les réalités » : en fait il y a une trop grande dispersion des Médecins de Prévention à l'INSERM, chacun n'étant qu'à temps partiel. Il faudrait pouvoir regrouper les sites sur un nombre plus petit de Médecins mais beaucoup plus présent en temps passé pour l'INSERM ! Ainsi l'INSERM a autant de médecins de prévention qu'au CNRS !! Le problème est le statut des médecins et surtout le déficit énorme de Médecins du Travail en France ! Le statut de Médecin de Prévention est en cours d'évolution au Ministère de la Fonction Publique : aller vers un système de CDD au lieu du système de vacations actuel qui limite en temps les Médecins pour un institut donné (problème évident de rémunération !!).

J BEIGBEGER indique également un problème de recueil de données chiffrées qui sous-estime en fait la surveillance médicale effectuée. On est dans une phase de transition avec la modernisation de l'informatique au siège (*je ne sais pas où elle a vu cela concrètement ??*) et la déconcentration de l'administration.

Sur la difficulté à obtenir la liste des personnels INSERM à jour pour les médecins de prévention, DOUCHIN annonce que dorénavant les ADR disposeront de la liste des personnels salariés à l'INSERM !! Sans rire, c'est pour lui « une révolution à l'INSERM !! » Il tient aussi à remarquer le taux élevé de remises de rendez vous médicaux, convocations multiples, voir nombre de personnels qui ne répondent pas du tout aux convocations depuis plusieurs années. Et ceux sont souvent les mêmes qui ont ensuite des problèmes graves d'H&S. Il s'agit pour le Secrétaire Général d'une responsabilité de l'établissement : il rappelle la Loi qui dit que l'employeur peut interdire l'accès au lieu de travail en cas d'absence aux visites médicales !

(RQ : ce rapport 2000 de la Médecine de Prévention est à lire !! Il a le mérite d'exposer la réalité de la situation à l'INSERM que l'on peut résumer par « Misère, misère !! »)

Dans ce rapport, il est noté une forte progression du nombre d'accidents du travail et de la gravité des accidents en 2000 par rapport à 1999. Pour le Médecin Coordinateur, cela est dû à une « meilleure prise en compte des données statistiques » et au fait qu'il y a eu deux arrêts de travail exceptionnellement longs en 2000. Elle note aussi qu'il y a un écart entre maladies professionnelles « déclarées » et « existantes » du fait que certains personnels refusent de faire une déclaration d'accident du travail (ex : animalier).

A une question sur la maintenance d'une pratique d'auto-prélèvements sanguins (totalement interdite), H DOUCHIN indique qu'une convention entre l'INSERM et les Etablissement de Transfusion Sanguine (ETS) et l'EFS est en cours pour permettre une mise à disposition de sang, mais « non garanti ».

3- Bilan des CLHS (Groupe de travail du CCHS)

A SOULIE a présenté le bilan des CLHS fait par le groupe de travail du CCHS.

Beaucoup de CLHS sont préoccupés par les horaires décalés : comment sensibiliser ces personnels sur les risques encourus et quels moyens de prévention mettre en œuvre ? Plusieurs régions se plaignent que les informations concernant l'H&S ne soient envoyés qu'aux seuls Directeurs d'Unités.

Sur le suivi médical, il apparaît que plusieurs régions n'utilisent pas la Fiche Collective. De plus, il y a des discordances quant à l'attitude adoptée par tel ou tel Médecin de Prévention quant à la vaccination contre l'Hépatite B ? Enfin, il a été noté que des accidents graves dans certaines régions n'ont pas été signalés au CLHS et qu'aucune enquête n'a été proposée. Concernant les bâtiments, il reste de nombreux problèmes de ventilation qui perdurent pouvant donner lieu à des allergies (exemples à Nice, Saint Louis, ...).

La manipulation et les déclarations d'OGM sont toujours un sujet de préoccupation des CLHS. Concernant le risque incendie, il y a très peu d'exercices d'évacuation et de manipulations d'extincteurs d'organisés.

Les CLHS ont mis beaucoup de temps à être constitués, surtout en Ile de France mais maintenant ils fonctionnent ! Il apparaît nécessaire que la Direction Générale rappelle aux Directeurs d'Unité et aux Chefs de Service l'obligation d'assurer aux correspondants H&S les moyens nécessaires à leurs missions, notamment pour la formation et les réunions de CLHS. Les CLHS de province travaillent en étroite collaboration avec ceux des autres organismes (CNRS, Universités) mais cela n'est pas vrai en région parisienne.

Le groupe de travail propose plusieurs thèmes de réflexion au CCHS à partir du bilan des CLHS : redéfinir les responsabilités juridiques dans l'organisme ; rédaction de plaquettes pour mieux définir le rôles des différents registres de sécurité qu'une unité doit posséder ; faire un bilan des L2 construits depuis ces trois dernières années, revoir le suivi médical.

4- Journée Nationale de Prévention

Débat reporté au prochain CCHS par manque de temps !

5- Questions Diverses

- Situation H&S à l'Unité 266 (B ROQUES) (demandé par le SNTRS CGT) :

La situation H&S de l'unité 266 (B ROQUES) en cours de fermeture pose de graves problèmes d'H&S : iode 125, zinc radiomarqué non déclaré, animalerie non conforme, nuisances RMN, souffrance et harcèlement des personnels, autoritarisme du directeur, personnels précaires de la Start Up.

DOUCHIN a refusé d'aborder ce point en détail en argumentant qu'il devait être vu d'abord par le CLHS avant de venir au CCHS. Il a seulement mentionné le rapport du CHS Paris V sur les appareils RMN et indiqué que, du fait que l'U266 était en fermeture, il fallait attendre qu'un nouveau projet aboutisse pour revoir ce problème. Il a refusé avec agressivité à ce que je puisse exposer les raisons pour lesquelles le SNTRS CGT avait mis ce point à l'ordre du jour : outre le problème des appareils RMN non blindés qui auraient dû être déplacés depuis la visite du CHS Paris V (avril 2001) et rien n'a été fait à ce jour, il y a d'autres problèmes graves d'H&S dans cette unité qui ne peuvent pas attendre un nouveau directeur ou une nouvelle structure, les personnels continuent de travailler sur le site (règle des 18 mois) et il faut que l'administration de l'INSERM intervienne face à une Direction d'Unité qui ne veut manifestement rien faire malgré les recommandations ! Le SNTRS CGT demande donc une Commission d'Enquête du CCHS !! Bien évidemment, devant l'attitude de blocage du Secrétaire Général il n'a pas été possible de débattre et encore moins de mettre au voix la commission d'enquête ! Cela sera partie remise pour le prochain CCHS (pour nous, ce dossier c'est du « BIHAIN bis » !) avec si possible saisine du CLHS Paris V pour qu'il y ait rapidement une visite à la rentrée ! A suivre.

- Problème à Grenoble ?? (SGEN) :

Personne n'a rien compris à ce débat entre A SOULIE et DOUCHIN qui étaient les seuls à être au courant sans rien dire du sujet aux autres membres du CCHS !!! Comble de l'hypocrisie de DOUCHIN qui venait de me reprocher de parler du dossier ROQUES que soit disant personne ne connaissait au CCHS et qui fait exactement la même chose ensuite !!

Compte rendu rédigé par Jean KISTER

Le 20 Juillet 2001

** Je rappelle que dans ce compte rendu de CCHS, ainsi que dans les précédents, je retranscris les propos tenus par les différents intervenants et que mes commentaires personnels sont toujours en italiques !*

Prochain CCHS : le 23 Octobre 2001

DECLARATION COMMUNE FEDERATION DES INDUSTRIES CHIMIQUES CGT ET CONFEDERATION GENERALE DU TRAVAIL

LE GOUVERNEMENT DOIT EMPECHER AVENTIS DE BRADER SON POTENTIEL DES SCIENCES DE LA VIE EN FRANCE ET EN EUROPE

AVENTIS est issu de la fusion de Rhône Poulenc et H.M.R. Il s'agissait selon les dires de son PDG en mars 1999 " de construire la première société au monde dans les sciences de la vie ", regroupant les activités pharma, agro et vaccin. Cette belle ambition n'a pas résisté longtemps aux exigences financières des actionnaires. En effet, moins de deux ans après, le groupe avait vendu de nombreuses activités pharmaceutiques et agrochimiques après s'être séparé de sa chimie (Rhodia). Aujourd'hui, pour se recentrer sur la pharmacie, est envisagée la vente prochaine de l'intégralité de l'agrochimie (Cropscience actuellement en cours de cession à Bayer et Nutrition Animale à un financier). De plus, le groupe réorganise en profondeur la recherche avec suppressions d'emplois et d'activités en France et en Allemagne. Une partie de cette recherche est transférée aux U.S.A., pays qu'AVENTIS considère comme une zone de développement stratégique en terme de marché porteur. Pour une large part, AVENTIS est issu d'un groupe nationalisé dans les années 80 qui a bénéficié d'importants moyens publics pour son redressement financier et de dotations d'activités publiques (Pasteur). La privatisation intervenue en 1986, a amené très vite comme actionnaires dominants, des groupes financiers (fonds de pension, banques, assurances, capitaux étrangers) dont les préoccupations exclusives sont les perspectives de développement sur les marchés les plus rentables. Cette logique financière s'oppose à l'objectif de satisfaction des besoins en matière de santé publique qui devrait être le souci principal d'AVENTIS. Peut-on accepter qu'AVENTIS produise uniquement pour les marchés solvables tels que les U.S.A., quand les besoins de médicaments sont si grands, notamment dans les pays en développement (sur quelques 3 000 médicaments, seule une vingtaine correspond aux besoins de ces pays) ? Peut-on accepter qu'un groupe pharmaceutique mobilise des sommes considérables dans des restructurations permanentes et qu'en même temps il abandonne ou néglige des axes de recherches fondamentaux et se débarrasse de sites de production ? Peut-on accepter qu'AVENTIS privilégie de se développer aux U.S.A. en sacrifiant le potentiel scientifique et industriel français et européen dans le secteur stratégique des sciences du vivant ? Peut-on accepter que le potentiel de recherche, les emplois, notre capacité à produire des médicaments et à en maîtriser les coûts soient à terme pratiquement abandonnés ou transférés aux U.S.A. ? Peut-on accepter que le médicament, réel enjeu de société, soit commercialisé par AVENTIS avec les mêmes méthodes de marketing que celles utilisées pour la vente des savonnettes ? Le bon usage du médicament doit être la seule éthique acceptable. Comment oriente-t-on la recherche ? Comment en assure-t-on son financement ? Face à tous ces risques, le gouvernement français et les élus ne peuvent continuer à se taire ou rester sans réaction. Les luttes engagées par les salariés d'AVENTIS et leurs organisations syndicales ont ouvert la voie (comme à la Dargoire ou à Romainville), elles doivent se développer et amener les pouvoirs publics à réagir. La CGT et sa Fédération des Industries Chimiques demandent qu'une intervention publique et vigoureuse permette de préserver et de développer le potentiel national et européen dans ce secteur essentiel de la santé humaine et des sciences de la vie.

Montreuil, le 25 juillet 2001

Lette Intersyndicale au Directeur Général de l'INSERM sur les Concours ITA

Paris, le 30 Juillet 2001

Monsieur le Directeur Général,

Nous faisons avec effarement le constat d'innombrables dysfonctionnements dans l'organisation et le déroulement des concours ITA INSERM internes et externes. Ces faits sont inacceptables car ils entachent la qualité et la validité des recrutements et des promotions dans notre Institut.

Nous avons, à plusieurs reprises depuis 2 ans, rencontré l'administration pour discuter de l'organisation des concours externes. Nous sommes amenés à constater qu'aucune de nos propositions ou remarques n'a été prise en compte et que, loin de s'améliorer, l'organisation et la qualité des concours ITA se détériorent à l'INSERM.

Nous vous prions de nous accorder une entrevue le plus rapidement possible afin que nous puissions vous exposer les dysfonctionnements que nous avons relevés, vous demander de faire le nécessaire pour les faire corriger dans les meilleurs délais et discuter avec vous de l'organisation de ces concours (modalités, dates).

Voici un aperçu des dysfonctionnements que nous avons relevés au cours de la session 2001 des concours :

>>> concours internes et détachement ITA/chercheurs :

- date de publication : au moment des départs en congé et en congrès
- délais trop brefs pour renvoyer les dossiers
- défaut d'information : l'information n'a pas été faite auprès des agents concernés (il n'y a pas eu de diffusion avec la feuille de paye)
- l'information aux directeurs d'unités a été envoyée après la date d'ouverture des concours. Elle n'a pas été partout transmise aux agents.

En conséquence, de nombreuses personnes n'ont pas pu déposer leur dossier dans les délais et donc n'ont pas pu être candidats à une promotion en 2001.

Par exemple, il y a seulement 2 candidats pour le détachement ITA-Chercheurs. Cette situation a motivé le Conseil Scientifique pour demander une seconde session de ce concours en 2001 (après que les organisations syndicales l'aient demandée au CTPC du 6 juin 2001).

>>> concours externes :

-- constitution des jurys :

- des membres des jurys ont été sollicités quelques jours, si ce n'est l'avant-veille (voire le matin même dans un cas de "réquisition par l'administration"), avant la tenue de la réunion d'admissibilité
- ils ont reçu la convocation officielle très tard, voire le jour même

-- composition des jurys

- les jurys sont composés avec une absence totale de transparence
- des membres des jurys (voire le président) avaient des travaux en commun avec des candidats
- les directeurs d'unités des candidats sont présents dans les jurys. Ils méconnaissent et n'utilisent pas la possibilité offerte par le décret applicable en l'espèce de se faire représenter afin de respecter l'équité entre les candidats et l'indépendance requise des membres des jurys lors des délibérations

-- définition des profils de postes

- la rédaction par les directeurs d'unités et la correction par l'administration conduisent à des profils très insatisfaisants

-- déroulement des épreuves

- les fiches "résumé" des dossiers ne sont fournies aux membres des jurys qu'au moment de la réunion d'admissibilité, à moins qu'ils ne les aient réclamées expressément avant (voire qu'ils se soient déplacés pour aller les chercher directement au siège de l'INSERM)
- des réunions d'admissibilité se sont tenues avec l'un des membres du jury à distance en conférence téléphonique sans qu'il dispose des dossiers des candidats
- les convocations des candidats sont envoyées bien moins de 15 jours avant la date de l'audition, donc les candidats reçoivent leur convocation souvent moins d'une semaine avant les auditions
- l'administration n'est pas toujours présente pour accueillir les candidats (des membres de jury ont dû vérifier eux-mêmes l'identité des candidats)
- l'organisation, dans les cas de délocalisation des épreuves, se fait dans la précipitation par des ADR qui sont prévenues très tard et qui n'avaient jamais organisé de concours ; ce qui pose un problème lorsqu'il s'agit de répondre aux interrogations des jurys, de contrôler et garantir le bon déroulement des épreuves.

Dans l'attente d'une entrevue, nous vous prions de recevoir, Monsieur le Directeur Général, nos respectueuses salutations

SGEN-CFDT-INSERM, SNTRS-CGT, SNCS-FSU, SNIRS-CGC, CFTC

p.j. : lettre intersyndicale à Mr Douchin du 25-09-00
CR réunion intersyndicale avec Mr Douchin le 04-10-00
CR de la réunion avec Mme Pierre le 05-03-01

Réflexions d'un élu C SNTRS CGT sur les concours externes ITA ...

Au mois juin et juillet 2001, j'ai assisté à plusieurs jurys de concours externes IE et IR. Je tiens à faire part de quelques remarques concernant les concours ITA. Ces remarques font suite à mon expérience de ces derniers concours.

1- Pour la grande partie de ces concours, il n'y avait pas de candidat sur place, mais **la présence d'un représentant de la structure qui demande le poste est devenue systématique. Cette présence est vraiment gênante.** Même quand le représentant est de bonne foi. Il est évident que les membres du jury ressentent une pression due à la présence du demandeur. Pour les quelques cas où il y avait un candidat sur place, nous étions gênés parce que nous n'avions pas d'argument contre la volonté du demandeur pour recruter le candidat en question. En effet le candidat était aussi valable que les autres. Mais est-ce qu'il était le plus méritant ? En tout cas j'avais le sentiment que le concours était faussé par rapport au principe d'équité des concours de la fonction publique. Mais on nous dit que c'est dérogatoire. Dans ce cas j'ai une remarque au point 3 ci-dessous.

2-Toutefois, dans un des jurys le représentant de la structure souhaitait prendre une demie heure pour nous expliquer, en détails, la structure de son labo, l'ambiance et la charge de travail et les futurs collègues de la personne qui sera recrutée. Ceci nous a été d'une grande utilité et nous a beaucoup aidé à sélectionner les dossiers pour l'admissibilité. L'audition aussi était beaucoup plus agréable grâce au fait que nous portions notre jugement en connaissance de cause. Cette expérience m'a paru tellement fructueuse que j'ai essayé de l'appliquer pour d'autres concours. Cela malheureusement n'a pas donné le résultat que j'espérais par manque de volonté du représentant et surtout par manque de conscience de celui-ci de l'importance de cette description. En tout cas **je pense plus que jamais que nous, en tant que syndicat, devons revendiquer l'absence du représentant dans les réunions des jurys. Par contre ce qui est utile c'est une réunion préparatoire entre tous les membres du jury et le représentant de la structure** pour expliquer, en détails, tout ce que je viens d'énumérer plus haut. **Il faudrait officialiser cela.** On pourrait nous répondre que cela est fait dans la description du profil du poste. Mais ceci est tout a fait insuffisant et une réunion avec un représentant est nécessaire pour que les explications se fassent d'une manière interactive. Les points sombres s'éclaircissent au cours d'une séance de questions - réponses.

3- Ma dernière remarque est une réflexion personnelle et j'aimerais bien savoir ce que pense les autres camarades. **Si le déroulement des concours dans les EPST se fait d'une manière dérogatoire par rapport aux modes de fonctionnement de la fonction publique en général, alors il est opportun de redéfinir ces règlements d'une manière plus logique. Il faut définir le profil du poste d'une manière plus précise et restrictive.** Ceci pour éviter de faire venir des candidats dont on sait qu'ils ne pourront pas être recrutés. Cela éviterai aussi bien des désespoirs : Le candidat saura mieux où postuler. On peut argumenter en faveur de cette proposition en disant qu'effectivement **chaque recrutement d'un scientifique ou d'une personne technique de haute spécialisation est un cas unique.** Ceci est en opposition avec la tradition de recrutement en régime général de la fonction publique, où, normalement, les postes peuvent être définis d'une manière assez générale.

J'ai été peut être un peu long mais je tenais à dire ce que je pensais

ARZI Mohammad,

Elu C SNTRS CGT à la CSS4

SNTRS



Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique

7, rue Guy Môquet - Bâtiment N - B.P. 8 - 94 801 Villejuif Cedex
Tél. : 01.49.58.35.85 - Fax : 01.49.58.35.33 - Mél : sntrs-cgt-bn@vjf.cnrs.fr

SECTION NATIONALE INSERM

Villejuif, le 27 avril 2001

Madame Françoise PIERRE

Directrice des ressources Humaines de
l'INSERM

101 rue de Tolbiac
75654 PARIS cedex 13

Objet : CAP mandat 2001-2004 – préparation des élus et des nommés par l'Administration

Madame,

Notre syndicat souhaite organiser dans de bonnes conditions la préparation de ses nouveaux élus aux Commissions Administratives Paritaires 2001-2004. Notamment, il semble nécessaire, pour que ceux-ci exercent leur mandat de façon satisfaisante, qu'ils aient, dans leur domaine d'attribution, toute connaissance des règles sociales en vigueur à l'INSERM. Cette réflexion de bon sens est confortée par les dispositions du décret 84-955 du 25/10/1984 relatif aux Commissions Administratives Paritaires de la Fonction Publique d'Etat, et notamment ses articles 25 (attributions des CAP), 29 (règlement intérieur) et 39 (communication d'informations). Dans cet esprit, nous vous demandons de bien vouloir mettre à la disposition de notre syndicat, et de chacun de nos élus, dans les plus brefs délais :

- Le règlement intérieur des Commissions Administratives Paritaires,
- Le planning des sessions des CAP et de leurs thèmes, pour l'année en cours,
- La documentation concernant la réglementation et les usages en vigueur à l'INSERM et correspondant aux thèmes à traiter obligatoirement en CAP, notamment en matière :
 - De cessation définitive de fonction,
 - De détachements,
 - De disponibilité,
 - D'avancement d'échelon et de grade,
 - De mouvements de fonctionnaires,
 - De discipline,
 - De déroulement et de validation des stages des nouveaux recrutés.
- Pour chacun de ces thèmes, la description de la composition des dossiers fournis aux membres.

Par ailleurs, en raison des difficultés récentes rencontrées avec vos services, et afin d'en prévenir le renouvellement, nous souhaiterions avoir communication :

- De la liste des nouveaux agents recrutés avec leur fonction, leur lieu et leur date d'affectation,
- Des mesures de publicité prises par l'Administration à l'occasion de leur nomination,

.../...

- Des mesures de formation d'adaptation au nouvel emploi proposé aux nouveaux recrutés :
 - De la date prévue pour la remise du rapport intermédiaire,
 - De la date prévue pour la remise du rapport final,
 - De la date prévue pour recueillir l'avis du conseil de laboratoire ou de service en vue de la titularisation.

Par ailleurs, nous avons été alertés par plusieurs agents sur ce qui nous semble être de nouvelles pratiques en matière d'individualisation de la rémunération. En conséquence, nous sommes intéressés à connaître la politique que vous faites appliquer actuellement en matière de rémunérations (primes). En particulier, nous souhaiterions que vous nous expliquiez :

- Quelles sont les règles appliquées par l'INSERM ?
- Comment ces règles sont-elles contrôlées ?
- Quand une diminution de prime est proposée, quel dispositif de régulation est mis en place pour permettre à l'agent qui fait l'objet de la sanction d'en connaître les motifs et de pouvoir présenter son argumentation ?

Dans ce dernier cas, nous souhaiterions obtenir systématiquement la liste des agents faisant l'objet de ce type de sanction, ainsi que du motif l'ayant provoqué.

Enfin, plusieurs cas nous ont été rapportés relatifs à des mobilités d'agents intervenues dans des conditions opaques et sans avis des CAP. Dans la mesure où nous constatons également que les mesures de publicité concernant les nominations et les mobilités d'agents sont notablement insuffisantes à l'INSERM, et qu'elles ne permettent pas de vérifier que les attributions des CAP sont respectées, nous souhaiterions avoir communication, à chaque début de trimestre et à titre préventif, de la liste des agents nommés ou mutés, triée par grade, avec la date, le lieu, la fonction d'affectation et, dans le cas des mutations, l'indication de la fonction précédente.

Dans l'attente d'une réponse rapide de votre part, veuillez agréer, Madame, l'expression de nos salutations distinguées.

Pour le Bureau National INSERM
du SNTRS-CGT



Madeleine BOURGINE-HENZEL

CALENDRIER DES CAP 2001

20 août / 27 septembre Travaux préparatoires des représentants du personnels

CORPS	DATES	HORAIRES	SALLES
tous	20 août – 27 septembre	9h30 – 18h00	1448 – 1449 – 1444 – 1445 132 - 133

1 octobre Réunion de formation des représentants de l'administration

CORPS	DATES	HORAIRES	SALLES
tous	1 octobre	09h30 – 13h00	133

1 octobre / 12 octobre Travaux préparatoires des représentants de l'administration

CORPS	DATES	HORAIRES	INTERVENTION DE FRANCOISE PIERRE	SALLES
AGT	1 octobre	14h30 – 18h00	14H30 – 15h30	133
AJT	2 octobre	09h30 – 13h00	09h30 – 10h30	133
AI	5 octobre	09h30 – 18h00	09h30 – 10h30	133
TR	8 et 9 octobre	09h30 – 18h00	09h30 – 10h30 (8 octobre)	132
IE	9 et 10 octobre	09h30 – 18h00	09h30 – 10h30 (9 octobre)	1443-1444 (9 octobre) 132 (10 octobre)
IR	11 et 12 octobre	09h30 – 18h00	09h30 – 10h30 (11 octobre)	132

22 octobre / 05 novembre Tenue des CAP

CORPS	DATES	HORAIRES	SALLES
PLENIERE (tous corps confondus)	22 octobre	De 10h00 à 12h00	132
AAR	22 octobre	De 12h00 à 13h00	132
AI	22 octobre	De 14h30 à 16h30	132
SAR	22 octobre	De 16h30 à 18h00	132
TR	23 octobre	De 09h30 à 13h00	133
AJT	23 octobre	De 14h30 à 16h30	133
AGT	29 octobre	De 14h30 à 15h30	133
AJA	29 octobre	De 16h30 à 18h00	133
IR et CAR	31 octobre	De 14h30 à 18h00	133
IE	5 novembre	De 14h30 à 18h00	1448-1449

**REPRESENTANTS NOMMES PAR L'ADMINISTRATION aux CAP INSERM 2001-07-31
(CAP ITA)**

CAP 3 (CIR)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
GAREL Marie-Claude	BAREL Monique
SOLER Paul	JACQUOT Jacky
VIGNON Françoise	ARNOUX Annie
MAZINGUE Christine	PERNIER Jacques
PIERRE Françoise	BISAGNI Anne
CAP 4 (CIE)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
LIZARD Gérard	CHAPELON Jean-Yves
PELLA Dominique	FREY Christine
DORE Jean-François	MEMASSE-LASNIER Yves
BABRON Marie-Claude	PARIS Brigitte
PIERRE Françoise	DE NOBILL Olga
CAP 5 (CAT)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
DEPAULIS Antoine	FRANCAL Daniel
PIERRE Françoise	N GUYEN Eric
CAP 6 (CTR)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
HAMARD Ghislaine	BERLING Christine
PICAT Christiane	ESCOLANO Sylvie
NOBLE Dominique	FOURMAUX Marie-Noelle
POIRIER Odette	JACQUE Claude
MONDON Françoise	CARIOU Pascale
PIERRE Françoise	DOYENNETTE Marie-Agnès
CAP 7 (CAST)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
DOJAT Michel	HESLAN Jean-Marie
FOURCADE Jacqueline	LEGENDRE Flora
LOUBET Eliane	BUCHOU Thierry
PIERRE Françoise	GAUDY Alain

CAP 8 (CAGT)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
CHEMLA Claudine	BUCHOU Thierry
LE GRIMELLEC Christian	WERHLE Rosine
PRIGENT Sylvie	GIESEN Eva
PIERRE Françoise	REBOURCET Gérard

CAP 9 (CAAR)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
BOIS Maryvonne	BLANQUET Muriel
DORE Jean-François	CHARRE Micheline
PIERRE Françoise	BERTHIER Philippe

CAP 10 (CSAR)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
BERTHIER Philippe	DE BOISCHEVALIER Bénédicte
INOCENCIO Sylvianne	LUCAS Evelyne
MALPOINT Nicole	MOREL Martine
ARMANSIN Michèle	GAILLE Ginette
MAHIEU Gilles	MARTEL Marie-Pascale
PIERRE Françoise	TRECOURT Catherine

CAP 11 (ATA)	
<i>Représentants de l'administration</i>	
Titulaires	Suppléants
CHEMLA Claudine	BARBEROUSSE Nicole
MENEZ Christelle	BIEGEL Josiane
MERITE Sylvie	REBOUX Catherine
BEAUCCERF Pierrette	LUCAS Evelyne
PIERRE Françoise	GONZALEZ Dominique

DERNIERE HEURE :**CAP INSERM : Préselection en Région !****La DRH INSERM, F PIERRE vient encore de faire un "coup" !!**

A la réunion du **CSCRI de Marseille** du 17 juillet 2001, l'ADR a annoncé qu'une "**expérience pilote**" de **PRESELECTION des dossiers de CAP ITA** aura lieu pour la région de Marseille en début Septembre 2001, avant la tenue des CAP Nationales prévues pour la première semaine d'Octobre 2001 !! Cela serait une initiative de la DRH !! Il y aurait une autre "expérience pilote" à Strasbourg ?? (A confirmer !!).

Cette "préselection" des dossiers CAP se ferait en présence des **SEULS Directeurs d'Unités** de la région plus l'ADR et la RRH (Responsable Ressources Humaines Régional).

Les élus ITA du CSCRI (SNTRS, SGEN) ont été très surpris car il n'y a eu aucune information (encore moins concertation) ni au niveau local, ni au niveau national !!

DECHARGES SYNDICALES 2001 (après les élections aux CAP INSERM 2001)**Décharges 2001 :**

Article 3 : Au titre de l'année 2001, le contingent de décharges totales d'activité de service accordées aux organisations syndicales représentatives visées à l'article 1^{er} est réparti ainsi qu'il suit :

Organisations Syndicales	Chercheurs		ITA		Total Jours
	TP (*)	Jours	TP (*)	Jours	
Confédération Française des Travailleurs Chrétiens 'CFTC-SCENRAC'	-	-	0,77	185	185
Syndicat Général de l'Education Nationale 'SGEN-CFDT'	1,54	370	2,35	564	934
Syndicat National des Chercheurs 'SNCS-FSU'	3,03	727	0,06	14	741
Syndicat National des Chercheurs Scientifiques 'SNIRS-CGC'	1,08	259	1,34	322	581
Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique 'SNTRS-CGT'	0,74	178	3,61	866	1044
(*) Temps Plein	6,39	1534	8,13	1951	3485

Rappel des décharges selon les CAP 1998 :**Répartitions des décharges d'activité⁽⁹⁸⁾**

Organisations syndicales	Chercheurs	ITA	TOTAL
CFTC		240	240
SGEN-CFDT	360	600	960
SNCS	720		720
SNIRS-CGC	240	480	720
SNTRS-CGT	120	600	720
TOTAL	1440	1920	3360

Les décharges d'activité sont réparties en équivalence journées