

SNTRS



CNRS-INRIA

INSERM-IRD

SNTRS Informations

Bulletin d'Information du SNTRS-CGT – 7, rue Guy Môquet, 94800 Villejuif
Tel : 01 49 58 35 85 – Télécopie : 01 49 58 35 33 – Courrier électronique : sntrs-cgt-bn@vjf.cnrs.fr

N°13 du 23 octobre 2003

Sommaire

	pages
Le projet de budget 2004	
Les affectations budgétaires hors organismes de recherche	2
L'évolutions des Dépenses ordinaires par lignes budgétaires	3
Libre opinion	4
47ème congrès CGT (suite) : calendrier de mise en œuvre de la résolution n°4	5
Intervention sur le paiement de astreintes et sujétions auprès de la direction CNRS	6
4 pages confédéral sur Santé et sécurité sociale	7 à 10

Budget 2004

deux compléments

- ◆ Le premier tableau concerne les dépenses hors EPST et EPIC oublié dans le précédent SNTRS-Info.
- ◆ Le second permet de visualiser ligne par ligne budgétaire les évolutions des dépenses ordinaires (essentiellement la masse salariale).

Projet de budget 2004 : Autres Affectations de crédits				
Fonds de la Recherche et de la Technologie (FRT)				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Crédits de paiement (CP)	104213000	94820000	9393000	9,91
Autorisations de programmes (AP)	181450000	197000000	-15550000	-7,89
Fonds National de la Science (FNS)				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Crédits de paiement (CP)	127956000	129500000	-1544000	-1,19
Autorisations de programmes (AP)	136749000	216944000	-80195000	-36,97
Comité National d'Evaluation de la Recherche				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Personnels	311382	311382	0	0,00
Fonctionnement	376486	376486	0	0,00
Instituts Pasteur				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Subvention	67389627	67389627	0	0,00
Intitut Curie				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Subvention	5944587	5944587	0	0,00
Agence Nationale de Recherche sur le SIDA				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Subvention	36740213	36740213	0	0,00
Autres centres anticancéreux				
	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
	304898	304898	0	0,00
Information et Culture Scientifique et Technique				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Crédits de paiement (CP)	1220000	1220000	0	0,00
Autorisations de programmes (AP)	1220000	1220000	0	0,00
Autres				
Ligne budgétaire	PLF2004	LFI 2003	Différence	%
Allocations de Recherche	240925376	232218831	8706545	3,75
CIFRE	35991210	34771627	1219583	3,51
Conventions de formation par la recherche des techniciens supérieurs	5336000	5336000	0	0,00
Accueil de chercheurs post-doctorants	22563500	10068342	12495158	124,10

Dans ces tableaux les sommes sont exprimées en euros.

Evolution de diverses lignes de dépenses dans les D.O. (EPST - 2004)

Type de dépenses	CNRS		INSERM		INRA		IRD		Cemagref		INED		INRIA		INRETS + LCPC		Ministère		Total
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	
GVT(1)			2170000		3570000		340000		280000		90000		440000		290000				7180000
Ajustement des crédits aux besoins	11500000							-1000444											10499556
Incidence Revalorisations 2002 (Point F. P.)(2)	11645236		2170806		3120956		850000		246464		66441		440230		403652				18943785
Passage TPN--> ITA (3)		-234268																	-234268
Incidences des suppressions et créations d'emplois 2002		-3240654	625788			-440752		-65797					1031531			-75200			-2165084
Suppressions d'emplois chercheurs		-3789468		-859795		-764262		-605041		-31844		-31844				-286598			-6368852
Suppressions d'emplois ITA		-5273543		-478779		-1773891		-299868		-119492		-19724				-147418			-8112715
Créations d'emplois CDD chercheurs et ITA	6411895		854657		1676162		512176		124883		38490		380971		290645				10289879
Créations d'emplois chercheurs																			0
Créations d'emplois ITA																			0
Transformation d'emplois chercheurs	357770		187228												104737				649735
Transformation d'emplois ITA			85978				130590		167841						6795				391204
Transformation de postes ITA en postes chercheurs (4)									193774										193774
Tranfert d'un poste CR1 de l'INRA vers le CIRAD						-63703													-63703
Redéploiements de crédits "Fête de la science"																	200000		200000
Transferts de "Jeunesse, enseignement scolaire"																	91469		91469
TOTAUX	29914901	-12537933	6094457	-1338574	8367118	-3042608	1832766	-1971150	1012962	-151336	194931	-51568	2292732	0	1095829	-509216	291469	0	31494780
Bilan par organisme	17376968		4755883		5324510		-138384		861626		143363		2292732		586613		291469		

Toutes les sommes sont exprimées en euros

- (1) Dépenses supplémentaires liées à l'évolution des carrières des personnels en place,
- (2) Dépenses 2002 générées par les revalorisations du point d'indice en 2002,
- (3) Transformation de 30 postes de TPN (IN2P3) en 30 postes d'ITA,
- (4) Il s'agit de la transformation, au Cemagref, de 5 postes d'AJT en 5 postes de chercheurs.

Libre opinion

Les textes publiés dans cette rubrique n'engagent que leurs auteurs

Errare Humanum Est, Perseverare Diabolicum

Regardons le Centre de Fréjus sans passion:

Les chiffres indiquent que pour 2002, le CAES a dû sortir de ses fonds 855.641 € pour équilibrer les comptes de Fréjus. Autant d'argent que le CAES n'utilisera pas pour financer ses autres activités.

Inutile de dire seulement que la Direction du Centre est mauvaise et que le remplissage n'est pas bon. Certes on peut améliorer les deux, mais le Centre est plombé au départ par un remboursement d'intérêt des emprunts de 194.617 € et une dotation aux amortissements de:471.624 €.

Aussois, qui n'a plus d'emprunt à rembourser et une faible dotation aux amortissements, "perd", sans les dotations 140.649 € en 2002 (largement compensé par les Tarifs Dégressifs subventionnés aux agents).

Oléron "perd" lui : 155.157 €. Sur les mêmes bases Fréjus perd : 240.000 €. On voit que même avec un Zorro comme Directeur de Centre qui ramènerait les "pertes " sans dotation au même niveau (ce qui est faisable), il manquerait : 755.541 €

Chaque année le CAES perdrait donc l'équivalent de 5 Millions de Francs...pour équilibrer Fréjus.

Il est vrai que les Intérêts et les dotations diminueront dans le temps, mais pour les très optimistes, l'on arrivera à un déficit acceptable dans 5 ou 6 ans et pour les réalistes dans 10 ans.

En attendant doit on sacrifier les agents pendant toutes ces années, alors que cet argent permettrait d'améliorer les tarifs dégressifs des Centres propres et extérieurs dans des proportions considérables.

Avec cet argent on doublerait le subventionnement actuel d'Aussois et d'Oléron et il resterait 100.000 € pour les TD enfance. Concrètement les subventionnés à 10% le seraient à 20 et ceux à 50 ne payeraient rien...

J'ajouterai que les tarifs pratiqués dans nos centres (même si le rapport qualité prix est bon) profite de plus en plus à ceux qui ont les meilleures ressources et que ceux qui ont les plus faibles ont de plus en plus de mal à aller en vacances avec le CAES.

La Question qui se pose : que faire ?

Ou l'on fait un montage avec un partenaire "social" genre TT, ce qui nous permettrait de nous désengager en grande partie des dotations et des intérêts d'emprunt (certains ont des idées à ce sujet)

Soit l'on vend. On ne perdra pas d'argent dans la vente, car vu le prix des terrains et la réglementation, on peut même faire la culbute si l'on vend à un privé, il se fera fort de s'adresser aux gens d'en haut pour les amener à passer leurs vacances dans de bonnes conditions en dépensant beaucoup de fric.

Cette solution paraît simple, mais, acheter un centre plus petit risque de nous amener les mêmes avatars et le CNRS peut même diminuer sa subvention.

Je lance des idées, d'autres en auront de meilleures, mais l'on n'échappera pas à la question fondamentale : que faire ?

Le pire avec Fréjus étant de ne rien faire.

Marc Decaster

Echéancier de mise en œuvre de la résolution n°4 du congrès confédéral (répartition des cotisations)

Pour mémoire, le 48^e congrès confédéral ordinaire doit se tenir au cours de l'année 2006 (1^{er} ou 2^{ème} semestre ?)

- Janvier 2006 (2007 ?) : Mise en œuvre effective du nouveau système de cotisation
- Fin 2005(début 2006 ?) : Congrès confédéral extraordinaire
- Deuxième semestre 2005 : La Ce (le CCN ?) adopte le document soumis au congrès. Elle (il) propose notamment un dispositif concret de circuit structurellement solidaire.
- 2^e au 4^e trimestre 2005 : congrès (ou ag de syndicats) des UD et Fédés définissant la répartition dans leurs champs respectifs, en lien avec leur réflexion sur les structures, les modes de vie, les mutualisations...
- 1^{er} trimestre 2005 : Le CCN convoque le congrès extraordinaire en délibérant sur le contenu de l'ordre du jour (répartition, circuit et éventuellement enseignements voire conséquences de la réflexion sur l'évolution des structures et des modes de vie). Il fait le point sur l'organisation et la répartition dans les champs professionnels et/ou territoriaux interpro.
- 2005 : Exercice blanc en pourcentage élargi à tous les syndicats.
- Deuxième semestre 2004 : Le CCN fait un point sur l'organisation et la répartition dans les champs territoriaux interpro et/ou professionnels. Il fait le point du débat pour la construction du circuit de reversement structurellement solidaire.
- Premier semestre 2004 : Le CCN entreprend une première réflexion sur la répartition interne au champ confédéral et le dispositif de presse confédérale comprise dans la cotisation.
- 2004 : Exercice blanc en pourcentage ciblant 3000 syndicats et 300 UL.
- Quatrième trimestre 2003 : Les comités généraux départementaux, les conseils nationaux fédéraux et les congrès déjà programmés impulsent le débat dans les syndicats à partir de la résolution votée.
- Octobre 2003 : Le CCN met en place la Commission de mise en œuvre de la résolution n°4. Elle élabore les premiers outils d'animation des débats ; prépare l'exercice blanc en pourcentage pour l'année 2004.

Publié en page 28 du Peuple n°1583 du 15 octobre 2003



7, rue Guy Môquet – Bâtiment i - 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

Villejuif, le 18 septembre 2003

Madame Liliane Flabbée
Directrice des Ressources Humaines
CNRS
3, rue Michel-Ange
75794 Paris Cedex 16

Objet : paiement des astreintes au GANIL

Madame la Directrice,

Nous vous avons adressé un courrier en date du 18 juillet concernant le paiement des indemnités liées aux astreintes au GANIL. Votre réponse (lettre du 25 août 2003), prend de notre point de vue quelques libertés avec les textes réglementaires.

Vous rappelez fort justement que le taux moyen de la prime peut être multiplié par 3 pour 25% des effectifs concernés par la PPRS et par 5 pour 5% de ceux-ci. Mais tout de suite après vous affirmez qu'en conséquence l'indemnisation des astreintes ne peut excéder 2 fois le montant moyen de la PPRS, en oubliant ce que vous précisiez quelques lignes plus haut.

Cette démonstration n'est pas de nature à nous convaincre. En effet le plafond minimum individuel est de 3 fois le taux moyen et le plafond maximum se situe à 5 fois. Il peut même atteindre pour une vingtaine de personnes 7 fois le taux moyen. C'est ce qui figure dans la « circulaire relative à l'indemnisation et à la compensation des sujétions et astreintes » signée conjointement par le Secrétaire Général du CNRS et le Contrôleur Financier.

Outre cet aspect réglementaire, nous tenons à rappeler ici que tout travail effectué doit être payé dans le respect des règles. Il n'y a pas détournement de l'objectif de la PPRS. Le fait que le montant des indemnités, versées en compensation des astreintes et sujétions, soit aussi élevé est dû essentiellement au manque de postes dans les services concernés. De plus, il était initialement prévu que l'enveloppe de la PPRS serait revalorisée pour permettre l'indemnisation des astreintes.

Nous vous demandons donc d'appliquer les règles que l'administration du CNRS a elle-même édictées, au GANIL comme ailleurs.

Recevez, Madame, nos meilleures salutations.

Annick KIEFFER
Secrétaire Générale



SYSTÈME DE SANTÉ, PROTECTION SOCIALE

L'urgence d'une réforme de progrès

La canicule du mois d'août a provoqué la mort de plusieurs milliers de personnes dans notre pays. Bien sûr, le gouvernement n'est pas responsable de la météo. Pour autant, cette catastrophe sanitaire était-elle fatale ?

Non, répondent tous les professionnels de santé.

Notre système de soins, les services d'urgence, notre réseau hospitalier sont malades des réductions budgétaires opérées depuis de nombreuses années au nom de la « maîtrise comptable » des dépenses de santé. Ils ne sont plus en capacité de faire face aux besoins nouveaux engendrés par l'allongement de la durée de vie. La qualité et la sécurité des soins sont de moins en moins assurées. La Cgt, avec

les personnels et les usagers, s'est toujours battue contre les coups portés à notre système de santé publique. L'expérience de cet été constitue un nouveau signal d'alarme.

Le gouvernement ouvre des discussions sur l'hôpital et le devenir de l'Assurance-Maladie. La Cgt estime qu'une réforme démocratique du système de santé et de Sécurité sociale est nécessaire. Cette réforme doit s'inscrire dans une perspective de progrès, avec l'objectif d'assurer une meilleure couverture sociale, plus solidaire, en démocratisant la gestion de la Sécurité sociale et en lui donnant les moyens financiers pour remplir sa mission.

Les organisations syndicales, les salariés et la population doivent être associés à l'élaboration de cette réforme.

NOUS RENCONTRER, NOUS CONTACTER, NOUS REJOINDRE :

La Cgt - 263 rue de Paris - 93516 Montreuil cedex

tél. 01 48 18 80 00 / e-mail : info@cgt.fr

site : <http://www.cgt.fr> 12 septembre 2003

La Nouvelle Vie Ouvrière 263, rue de Paris - Case 600 - 93516 Montreuil cedex

tél. : 01 49 88 68 68 / e-mail : commercial@la-vie-ouvriere.fr

Garantir un droit à la santé pour tous

LA SANTÉ EST UN DROIT HUMAIN
fondamental, individuel
et collectif, reconnu
par la Constitution.
C'est aussi une conquête
de tous les instants
pour l'épanouissement
de l'individu, son accession
à un état de bien-être,
physique, psychologique
et social.

Le niveau et le mode de vie, l'environnement économique et social, les conditions de travail conditionnent pour beaucoup l'état sanitaire de la popu-

lation. Les choix de gestion des entreprises exposent de nombreux salariés à des risques d'altération de leur santé au plan physique et mental, comme au plan social. Les périodes de chômage, la précarisation du travail, les bas salaires ont des effets néfastes avérés sur l'état de santé des salariés.

La Cgt propose de construire une véritable politique de santé qui privilégie la prévention et la promotion de la santé, développe la médecine scolaire, l'éducation sanitaire, la protection maternelle et infantile, la médecine du travail. Une politique qui intègre les besoins de santé générés par l'allongement de la durée de vie et l'apparition de nouvelles pathologies, les besoins de recherches et le développement des technologies. Les ressources financières nécessaires doivent être dégagées.

L'hôpital public : un rôle déterminant !

Le service public hospitalier joue un rôle irremplaçable dans notre système de santé. Il assure des soins de haute technicité et de proximité. Il forme des professionnels de santé pour l'ensemble de la filière sanitaire. Il est un lieu de recherche de haut niveau.

Les choix budgétaires effectués depuis vingt ans ont étranglé les hôpitaux, entraîné la fermeture de 100 000 lits et la pénurie de personnels qualifiés. Les capacités du service public en ont été amoindries. Il

L'hôpital doit reconquérir sa mission sociale dont l'ont éloigné les politiques comptables.

est urgent de rompre avec cette logique ! L'hôpital doit reconquérir sa mission sociale. La Cgt propose qu'une évaluation des besoins de santé par bassin de vie, départements et régions, soit effectuée. Dans l'attente des résultats, elle demande l'arrêt des fermetures de structures. La modernisation et le développement d'un service public hospitalier, doté de moyens humains et budgétaires à la hauteur de ses missions, ne peuvent être renvoyés à plus tard. Un plan d'ur-

gence de résorption de la pénurie de personnels qualifiés doit être décidé, ainsi que la réouverture d'écoles d'infirmière et le recrutement de formateurs.

Le système de soins doit être repensé dans un souci de proximité pour les urgences courantes, les hôpitaux doivent être bien équipés et disponibles pour les urgences lourdes.

Une prise en charge globale de la personne doit être rendue possible par l'organisation de réseaux permettant de développer :

- ▀ des services d'hospitalisation à domicile rattachés aux hôpitaux ;
- ▀ des services de rééducation et d'insertion ;
- ▀ des liens avec la médecine de ville ;
- ▀ des liens avec les médecins préventeurs (médecins du travail, scolaires, ...).

Les métiers de l'hôpital doivent être préservés : soignants, ouvriers, personnels médico-social, médico-technique, administratif.

Pour financer ces mesures, la Cgt propose :

- ▀ la suppression de la taxe sur les salaires des personnels payés par les hôpitaux publics ;
- ▀ la révision de la fiscalité sur la TVA pour les services publics non soumis à la récupération ;
- ▀ les prêts publics à taux zéro.

La Sécurité sociale, un enjeu majeur !

La Sécurité sociale a été créée pour garantir une sécurité visant à préserver la santé de tous. Elle a été fondée sur le principe d'égalité des droits et sur la solidarité.

Pourtant, bien des inégalités demeurent en matière de santé. Les remboursements sont insuffisants dans de nombreux domaines : lunetterie, dentaire... Une réforme de la Sécurité sociale doit donc avoir pour objectif d'améliorer la couverture sociale de la population. Une véritable politique de santé publique et de Sécurité sociale implique que :

- ▀ la population, les assurés sociaux donnent leur avis sur les grands choix à faire dans le domaine de la santé ;
- ▀ la gestion de la Sécurité sociale soit démocratisée. Aujourd'hui, la composition des conseils d'Administration des organismes est plus que discutable. Leurs pouvoirs sont limités. Pourtant les partenaires sociaux ont vocation à gérer la Sécurité sociale puisque son financement est assis sur le travail salarié.

Afin de représenter démocratiquement les assurés sociaux, les administrateurs présentés par les organisations syndicales devraient être élus et occuper une position majoritaire dans les conseils d'Administration. Ils devraient disposer de droits et de moyens pour remplir leur mission. S'agissant de la représentation des employeurs, la Cgt propose qu'elle soit déterminée dans le cadre de collègues

représentatifs de la diversité des entreprises (entreprises privées, économie sociale, état employeur) ;

- ▀ les responsabilités de l'état et celles des partenaires sociaux doivent être clarifiées pour assurer une réelle autonomie de gestion du système de l'Assurance-Maladie ;
- ▀ un processus démocratique permettant d'encadrer la mission de l'état, à qui il appartient de décider et de contrôler l'exécution de la politique de santé publique, doit être mis en oeuvre. Les assurés sociaux, les professionnels de santé, les services décentralisés de l'état, la Sécurité sociale, les élus locaux, les organisations syndicales, les associations seraient associés à la construction de ce processus.

Pour cela, la Cgt propose la création d'un Conseil national de la Sécurité sociale, composé de représentants des partenaires sociaux traditionnels, des mouvements associatif et mutualiste, des différents acteurs de la protection sociale. A partir des orientations données par la Conférence de la santé, ce conseil initierait un véritable débat sur l'évolution de notre système de Sécurité sociale. Il favoriserait l'expression des besoins, suggérerait les moyens à mettre en oeuvre, voire les axes de réforme souhaitables pour assurer le progrès, la cohérence et la couverture optimale de la population en matière de santé. Les travaux du Conseil national de la Sécurité sociale permettraient au Conseil d'administration de la Sécurité sociale de formuler ses propositions et de faire connaître ses priorités à l'Etat pour améliorer notre système de protection sociale.

Financement : assurer des ressources pérennes et efficaces

Comme pour les retraites, une véritable politique de santé et une protection sociale de haut niveau, appellent une répartition plus juste des richesses créées pour faire reculer les inégalités et répondre aux besoins de santé qui existent dans la société.

Il faut en finir avec la politique de réduction des dépenses obéissant à une logique comptable pratiquée depuis plusieurs années.

L'efficacité sociale exige la mise en oeuvre d'une véritable politique de prévention. Agir à la source des causes d'altération et de dégradation de la santé

permettrait de réduire les coûts de la réparation. Pour augmenter les ressources de la Sécurité sociale, il faut agir sur l'emploi et les salaires. Combattre le chômage, le sous-emploi, la précarité, les politiques de sous rémunérations des qualifications et accélérer la croissance économique. Le mode de pré-

L'efficacité sociale exige la mise en oeuvre d'une véritable politique de prévention.

lèvement doit favoriser l'emploi et "responsabiliser" les entreprises. Le régime actuel est pervers. Lorsqu'une entreprise augmente sa masse salariale (en termes d'emploi ou de salaire ou des deux), elle cotise davantage. Inversement, lorsqu'elle réduit sa masse salariale, elle cotise moins. Ce système pénalise donc l'emploi, les qualifications et leur reconnaissance dans les salaires.

Par ailleurs, l'économie française souffre d'une insuffisance chronique des investissements productifs, tandis que les investissements financiers jugés plus rentables sont au plus haut niveau. Il faut établir une logique de gestion qui pénalise les investissements financiers, pour inciter les entreprises à réaliser des investissements productifs

créateurs d'emplois et à améliorer les niveaux de qualification.

La Cgt propose :

Trois pistes à explorer

- Une augmentation de 1 % de la masse salariale représenterait 3 milliards d'euros de ressources supplémentaires pour la Sécurité sociale.
- Le patronat en 2001 a bénéficié de 18,15 milliards d'euros d'exonérations de charges. Celles-ci devraient être compensées par l'Etat. Mais, dans les faits, elles ne l'ont été qu'à hauteur de 15,88 milliards d'euros : le manque à gagner pour le budget de la Sécu est donc de 2,27 milliards d'euros. Rappelons que le patronat a bénéficié de 6,18 milliards d'euros (40,57 milliards de francs) d'exonération de cotisations en 1995 et de 18,14 milliards d'euros (119 milliards de francs) en 2001.
- Le montant des dettes patronales au budget de la Sécurité sociale s'élève à 2,7 milliards d'euros en 2001.

- de soumettre à cotisation certaines formes de rémunération qui échappent actuellement à toute cotisation. Cette proposition vise à dissuader le développement des formes aléatoires, discriminatoires et inégalitaires de rémunération, comme les stock-options ou l'épargne salariale ;
- de soumettre à cotisation les revenus financiers du capital ;
- une modulation de la cotisation qui favorise l'emploi qualifié, bien rémunéré et l'investissement dans la création de richesses.

Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite :

- prendre contact
 me syndiquer

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Age : Profession :
 Entreprise (nom et adresse) :



Bulletin à renvoyer à La Cgt, espace Qualité de Vie syndicale, case 6-4, 263 rue de Paris - 93516 Montreuil Cedex, téléphone : 01 48 18 84 72, fax : 01 48 51 51 80, e-mail : orga@cgt.fr.

VOTRE FORCE POUR L'AVENIR