Syndicat National des Travailleurs de la Recherche Scientifique

Section Nationale INSERM

7, rue Guy Môquet - Bâtiment I - B.P. 8 - 94 801 Villejuif Cedex
Tél. : 01.49.58.35.81 - Fax : 01.49.58.35.33 - Mél : sntrsins@vjf.cnrs.fr

Compte Rendu SNTRS CGT du Comité Technique Central INSERM du 22 mai 2012

Pour la réunion du CTC du 22 mai 2012 étaient présents : SNTRS CGT : 4 titulaires sur 4 ; SNCS FSU : 1 titulaire sur 2 ; SGEN CFDT : 2 titulaires sur 2 ; SNIRS CGC : 1 titulaire sur 1 ; CFTC : 1 titulaire sur 1 soit 9 représentants des personnels sur 10.

Représentants du SNTRS CGT : Jean Kister, Gilles Mercier, Dominique Gonzalez, Carlos Labat.

Le CTC est présidé par le PDG Inserm, A Syrota, lequel a évoqué, en introduction de la réunion, les récents changements à la tête de l'Etat après les élections présidentielles. Il a indiqué qu'il connaissait bien la nouvelle Ministre de la Recherche, Madame Fioraso, qu'elle lui avait téléphoné depuis sa nomination et qui doit le voir ce vendredi. Il nous annonce aussi que Madame Anne Bisagni, Directrice Déléguée de l'Inserm, vient d'être nommée au cabinet de la Ministre comme conseillère diplomatique, ce qui, pour Monsieur Syrota, est un grand honneur pour l'Inserm ! Il a également annoncé que l'Inserm organisera une initiative le 4 juillet 2012 à l'occasion des 3 ans de l'alliance « Aviesan » !
Le SNTRS CGT a demandé qu'il y ait des débats au sein de l'Inserm (avec les organisations syndicales et les instances scientifiques de l'Institut) sur la place future des diverses structures créées par les précédents gouvernements (ANR, AERES, Aviesan, Labex, Idex, SATT, …) lesquelles ont été souvent imposées sans concertation et dont beaucoup doutent de leur efficacité.

Ordre du jour :

1) Bilan social 2011 (pour avis)
2) Plan de formation 2012-2013 (pour avis)
3) Plan de communication 2012-2013 (pour information)
4) Bilan des CDIsation (loi Sauvadet) (pour informations)

Le SNTRS a demandé une question diverse sur la situation à Angers.

1) Bilan social 2011

Le document très complet donne une photographie de l'Inserm pour l'année 2011. Nous ne donnons pas une analyse détaillée du document mais présentons les points qui nous semblent essentiels.

Précarité

Trait dominant de ce bilan social, l'accroissement de la précarité. De 39% de travailleurs précaires en 2010, nous sommes passés en 2011 à 41,6% des effectifs de l'établissement. Cet accroissement s'est fortement infléchi en 2011 du fait du dégraissage massif opéré par la Direction de l'Institut pour empêcher les CDD de bénéficier des dispositions de la loi.
Les vacations sont depuis longtemps détournées de leurs objectifs initiaux. Mises en place pour pourvoir une fonction non permanente ou un poste laissé vacant elles sont utilisées pour des fonctions permanentes. En épidémiologie, sous prétexte d'enquête, la Direction abuse des vacations. Les enquêtes pour les cohortes durent de 3 à 5 ans, ce sont donc des besoins permanents. Au lieu de proposer des CDD, la Direction Générale, via les délégations, propose des vacations qui sont des contrats horaires dépourvus de droits. A la DR Paris VI et celle de Paris XI, le taux de vacataires est de 28 et 19% !

Carrières

La quasi stagnation de la masse salariale des statutaires est à mettre en rapport avec l'accroissement de plus de 14% du plafond d'emploi des ITA et chercheurs non statutaires.
L'insuffisance des recrutements se traduit par un vieillissement de la population des chercheurs et des ITA statutaires. 2011 est la première année de baisse des effectifs chercheurs (-21) et d'ITA (-48) statutaires.
En 10 ans, l'âge moyen des candidats au concours CR2 a cru de 4 ans. La différence qui était de 5 ans entre l'âge moyen des candidats CR2 et des candidats CR1 n'est plus que de 2 ans. Ceci est la conséquence de la suppression en 2005 de la limite d'âge de 30 ans pour candidater en CR2. Autre conséquence de cette suppression l'augmentation du taux de pression qui est passé de 10 à 15 pour les postes de CR2.
L'inversion de la proportion au recrutement CR2/CR1 de 70%/30% à 40%/60% en 2002 a entrainé une prolongation de la période de précarité et un vieillissement du recrutement. Il faut 8 années en moyenne de post doc pour être recrutés en CR1 contre 5,5 années pour être recrutés en CR2. La recherche ressemble de plus en plus à une ascèse.
La stagnation des recrutements entraine le blocage des promotions.

Inégalité H/F
La parité H/F est à la mode. Mais elle se réduit à la représentation qui n'en est qu'un aspect.
Le % de femmes par corps est révélateur des obstacles que les femmes ont à franchir dans leur carrière. Elles représentent 76,5 % des T, 76,5% des AI, 66,5% des IE, 55% des IR, 46,5 % des CR2, 54% des CR1, 41% des DR2, 35% des DR1 et 21% des DRE. Elles ne représentent que 19% des directeurs de formation. Plus le niveau de qualification et de responsabilité augmente, plus le pourcentage de femmes diminue.
Dans un marché du travail totalement dérégulé, les femmes sont désavantagées par rapport à leurs collègues masculins. Elles doivent choisir entre maternité, s'occuper des enfants et … leur carrière. Elles sont d'autant plus pénalisées que le recrutement est tardif. **D'où la nécessité de recruter jeune !**

Mobilité
Alors que la politique menée depuis des années encourage la mobilité, celle-ci ne cesse de diminuer surtout concernant les ITA. Ceci est du à la multiplication des centres qui rendent captifs les personnels surtout les ITA et à la pénurie des postes d'ITA qui freine les mobilités lors des arbitrages.

Commentaires SNTRS :
La Direction Générale n'avait rien à répondre face à la réalité de sa politique. : précarité rien, recrutement rien, carrière rien. Pour le différentiel de carrière entre H et F, André Syrota a répondu sur le ton de la blague que la solution était la transsexualité ! Chacun appréciera, et nous a renvoyé au document élaboré par le Conseil Scientifique lors de sa dernière session.
Le bilan social 2011 a été voté à l'unanimité avec la réserve des organisations syndicales sur le constat de l'explosion du nombre des précaires à l'INSERM. Ce n'est pas un rapport d'activité, c'est un bilan bien documenté et sincère.

2) **Plan de formation 2012-2013**

Voté à l'unanimité

3) **Plan de communication 2012-2013**

Le plan a été présenté au CTC. Nous avons fait remarquer que l'Inserm a fait beaucoup d'efforts sur la communication externe (Web, nouveau journal, …) en direction de la presse, des politiques, des associations de malades, … mais la communication interne vers les personnels n'est pas encore au même niveau ! En effet, beaucoup d'agents se disent mal informés des diverses évolutions internes. D'où l'importance des informations diffusées par le syndicat ! Le SNTRS-CGT a demandé que l'Inserm tienne compte de la communication du CAES et a exprimé son étonnement que l'Inserm ai refusé d'héberger certains sites des CLAS. La Direction a annoncé qu'elle commence à préparer le cinquantième anniversaire de l'Inserm (en juillet 2014). Nous avons demandé à ce que les organisations syndicales y soient associées, ce qui a été accepté.

4) **Bilan des CDIsation (loi Sauvadet)**

La Direction Générale reste calée sur l'interprétation restrictive de la loi pour la CDisation (prise en compte uniquement des CDD rémunérés par l'Inserm). Il n'y a que 27 CDIsables dont 6 de moins de 55 ans (6 ans de CDD/8 ans), et 21 de plus de 55 ans (3 ans de CDD/4 ans). Et sur ces 27 cas, 9 seraient limites ! La Direction ne craint pas le ridicule.

Répartition par délégation régionale	
Bordeaux	2
Lille	2
Lyon	0
Marseille	3
Montpellier	0
Nantes	2
Paris V	3
Paris VI	2
Paris VII	1
Paris XI	4
Paris XII	1
Siège	5
Strasbourg	0
Toulouse	2

Répartition par niveau de fonction	
Chercheur	4
Médecin	3
Ingénieur	10
Assistant ingénieur	5
Technicien	1
Adjoint technique	4

Sur 1974 CDD que l'Inserm rémunérait en 2011, 1,3% serait bénéficiaire de la loi ! **C'est une honte !** CDD des laboratoires et des services, la Direction de l'Inserm vous condamne à la précarité éternelle !

5) **Question diverse du SNTRS CGT sur la situation à Angers**

« Le SNTRS CGT pose deux questions précises sur la situation à Angers, sans revenir sur l'ensemble du conflit, dont nous attendons des réponses de la part du PDG :

1) *Nous nous interrogeons sur l'avenir de la plateforme « Padam » labellisé IBiSA d'Angers qui est gérée par le GIS Biogenouest qui regroupe différents partenaires (CNRS, Inra, Inserm, Inria, Ifremer, Universités de Nantes, Rennes, Brest et Angers, ...). Selon nous, l'Inserm ne peut pas décider SEULE, même sous l'injonction du Président de l'Université d'Angers, de muter d'office les 3 ITA Inserm travaillant sur cette plateforme, ce qui équivaut à sa remise en cause de fait. Le SNTRS demande que ces 3 ITA Inserm soient maintenus dans leur mission sur la plateforme Padam en attendant d'éventuels nouveaux locaux et des décisions à venir du GIS Biogenouest. Nous sommes vraiment très inquiets sur la situation que vivent en ce moment ces 3 collègues qui n'ont pas à être les victimes d'un conflit dont ils ne sont pas responsables.*

2) *Nous vous demandons comment et pourquoi la Déléguée Régionale (DR) Inserm du Grand Ouest est allée hier, 21 mai 2012, comme témoin, au procès en diffamation d'un journaliste au TGI d'Angers, en tant que DR Inserm domiciliée au siège de la Délégation Inserm de Nantes ? Elle s'est ainsi retrouvée avec le gourou d'Omalpha, autre témoin de l'accusation. Nous vous*

demandons si vous, Direction de l'Inserm, avez autorisé la DR Inserm Grand Ouest pour ce témoignage comme représentante de l'Inserm ? Avez-vous autorisé la transmission de certains documents internes de l'Inserm, présentés par l'accusation ? Pour le SNTRS CGT, les actions de l'actuelle DR Inserm Grand Ouest dans cette affaire, toutes dans le soutien unilatéral d'une des parties et en soumission aux exigences du Président de l'Université d'Angers, sont telles qu'elles mettent en cause l'image même de l'Inserm dans cette région. La DR Inserm ne peut plus dignement représenter l'Inserm ! Nous vous demandons donc solennellement de ***mettre fin au plus tôt aux fonctions de DR Inserm Grand Ouest de Madame Desmedt****, afin de retrouver une représentation de l'Inserm au service des unités et des personnels de l'Institut dans cette région. »*

Réponses du PDG A Syrota et du Directeur Délégué T Damerval :

1) Non pas question de mettre fin aux fonctions de la DR
2) Sur la plateforme PADAM et sur l'affectation des 3 ITA Inserm, la direction a été très prudente et a déclarée être très attentive à la situation de ces personnels.
3) Sur la présence de la DR Inserm Grand Ouest au procès d'hier à Angers, la Direction a indiqué qu'elle avait répondu par écrit à la lettre du SNTRS. Du fait que la DR a été convoquée par le juge comme témoin, elle était tenue par la loi d'être présente et la Direction de l'Inserm ne pouvait s'y opposer. Toutefois, A Syrota a dit clairement que si la DR lui avait demandé au préalable la permission de témoigner à ce procès, il l'aurait refusée car cela était inopportun. D'autre part, A Syrota rappelle qu'Angers est la seule Université où il a refusé de se rendre, et qu'il n'y ira pas tant que cette situation durerait. Au sujet des documents internes de l'Inserm présentés à ce procès, ils ne les connaissent pas et sont prêts à les étudier si on leur transmet. La Direction ne reconnaît aucun document officiel sur ce sujet excepté une réponse écrite apportée aux questions posées par le SNTRS CGT par le fonctionnaire de défense.

Commentaires SNTRS CGT :
Nous notons une évolution de la Direction Générale sur cette affaire. Jusqu'à maintenant, elle s'était refusé à répondre à toutes nos lettres et questions orales, s'en tenant à « je n'ai pas à vous répondre et ne vous répondrai pas ». Il lui devient maintenant de plus en plus difficile de couvrir les agissements de sa Déléguée Régionale. L'argument d'A Syrota sur le témoignage ne tient pas. En effet, si la DR est intervenue comme témoin de la partie attaquant le site d'information Rue89 et le journaliste auteur de l'article, c'est qu'elle avait donné son accord pour témoigner. Parmi les autres témoins de la partie s'estimant diffamée, il y avait le gourou d'Omalpha et deux praticiens hospitaliers partisans de la fasciathérapie. L'un n'est pas venu et le second, bien que présent, n'a pas témoigné. Ils ont très vraisemblablement évité la confrontation avec un enseignant chercheur en kinésithérapie, témoin de la défense, qui met en cause la validité thérapeutique de la fasciathérapie en s'appuyant sur des données expérimentales.
L'Inserm, par sa Déléguée Régionale, a apporté son soutien à des défenseurs de la fasciathérapie, pseudo médecine pointée du doigt par la Miviludes. Mais, où va l'Inserm ?
Mme Desmedt porte atteinte à l'Honneur de l'Institution et de ses personnels. A moins de remettre en cause la nature de l'Institut, la Direction de l'Inserm n'a pas d'autres choix que de prendre ses responsabilités.

Pour en savoir plus
http://websyndicats.vjf.cnrs.fr/sntrscgt/IMG/pdf/EN_BREF_No292.pdf
http://websyndicats.vjf.cnrs.fr/sntrscgt/spip.php?article724
http://websyndicats.vjf.cnrs.fr/sntrscgt/spip.php?article719
http://sciences.blogs.liberation.fr/home/2012/04/rififi-%C3%A0-lhopital-dangers-le-pr%C3%A9sident-duniversit%C3%A9-en-%C3%A9chec.html
http://www.rue89.com/2011/09/15/face-au-cancer-la-fasciatherapie-continue-de-diviser-a-angers-221688
http://www.sciencesetavenir.fr/fondamental/20120404.OBS5424/quand-la-recherche-marche-sur-la-tete.html