



# 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](mailto:sntrsins@vjf.cnrs.fr)  
Site Web : <http://sntrs.fr/> Twitter: [https://twitter.com/SNTRSCGT\\_INSERM](https://twitter.com/SNTRSCGT_INSERM)

## Compte Rendu SNTRS CGT du Comité Technique INSERM du 25 mai 2018

Pour la réunion du Comité Technique du 25 mai 2018 étaient présents : SNTRS CGT : 3 titulaires sur 3 ; SNCS FSU : 1 titulaire sur 2 ; SGEN CFDT : 3 titulaires sur 3 ; « sans étiquette » (ex SNIRS CGC) : 1 titulaire sur 1 ; CFTC : 0 titulaire sur 1 soit **8 représentants des personnels sur 10**.

**Représentants du SNTRS CGT : Jean Kister, Gilles Mercier, Carlos Labat**

Le CT est présidé par le PDG Inserm Y Levy.

### Ordre du jour :

- 1) Bilan social 2017 (**vote pour à l'unanimité**)

Voir la déclaration du SNTRS CGT ci-dessous.  
Pour lire le Bilan social 2017 voir [ici](#).

- 2) Plan triennal de formation 2018 (**vote pour à l'unanimité**)
- 3) Echelon spécial IR HC (**3 abstentions du SNTRS CGT**)
- 4) Avis sur fusion CT-CHSCT (demande des syndicats) (**vote pour à l'unanimité**)
- 5) Avis sur concours CRHC (demande des syndicats) (**vote pour à l'unanimité**)

## Déclaration du SNTRS CGT sur le bilan social 2017 Inserm

Le bilan social constitue une photographie de l'Institut. Sa comparaison avec les bilans sociaux des années précédentes permet de mettre en évidence les conséquences pour l'Inserm de la politique du gouvernement et de celle de ses prédécesseurs

Les effectifs statutaires ne progressent plus. Si les effectifs des IT sont constants à l'exception des IR qui progressent très légèrement, ceux des chercheurs sont en recul continu depuis 2009 de 1,9% (-24 CR, -29 DR2)

Avec cette évolution des effectifs l'Inserm n'est plus sur une dynamique de développement.

La diminution continue des effectifs chercheurs et IT (environ 7% en 10 ans) en Ile de France interroge. Jusqu'où ira-t-elle ? Certains sites sont-ils plus concernés que d'autres ?

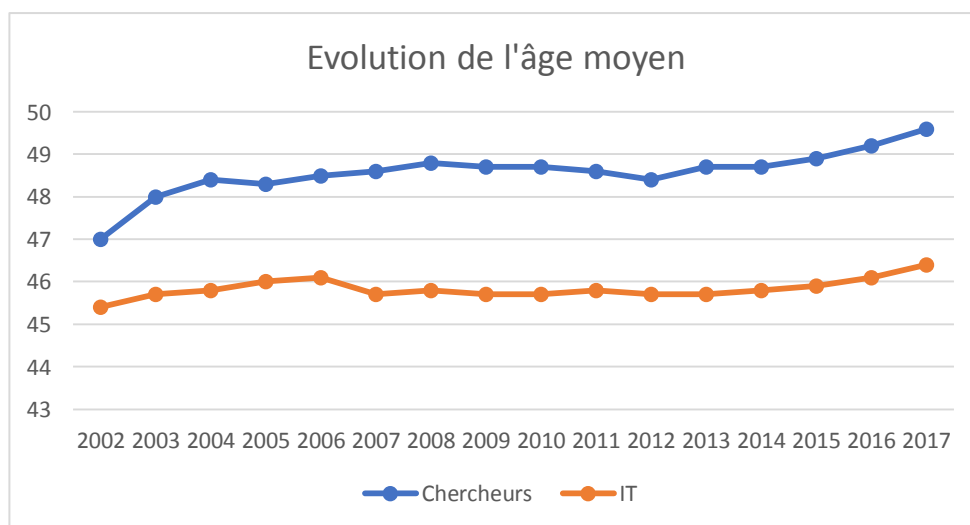
Il est pour le moins paradoxal que l'Institut de recherche qu'est l'Inserm n'ait que 31% de ses unités dirigées par ses chercheurs. Il n'est pas question de contester aux PUPH de diriger des unités de recherche. Mais que près de 40% des laboratoires soient dirigés par des PUPH qui ne consacrent qu'un tiers de leur temps à la recherche interroge sur la finalité de l'institut. L'Inserm : Institut de recherche biomédicale ou institut de recherche à finalité médicale.

Il n'est pas sain qu'autant d'unités de recherche soient dirigées par des personnes qui n'y consacrent pas la majeure partie de leur temps à la recherche. Cela ne peut constituer pour des raisons évidentes un gage d'efficacité.

Près de 50% des unités de recherche sont dirigées par des universitaires. C'est trop beaucoup trop. L'identité de l'Inserm en pâtit. Ce n'est pas un problème de pourcentage. C'est un problème politique d'autant plus politique à l'heure où certains comme Pascale Briand ex présidente de l'ANR réclame la disparition des EPST, où d'autres comme la CPU qui revendique que les universités soient « opérateurs de recherche » en émergeant au programme 172 du budget de l'ESR, ou encore le jury IDEX qui conditionne l'attribution du label pour Saclay et PSL au veto du président de l'IDEX sur le recrutement des chercheurs des institutions fondatrices de ces IDEX. Nous constatons que la Ministre de l'ESRI qui aurait dû clarifier ce dernier point ne s'est pas exprimé. L'Inserm comme Institut national de recherche doit affirmer son identité et l'affirmation de cette identité passe notamment par une augmentation de la proportion de chercheurs de l'Institut directeurs d'unité.

Revenons aux personnels

Les données du bilan social sont très parlantes. Les effectifs chercheurs et IT vieillissent.



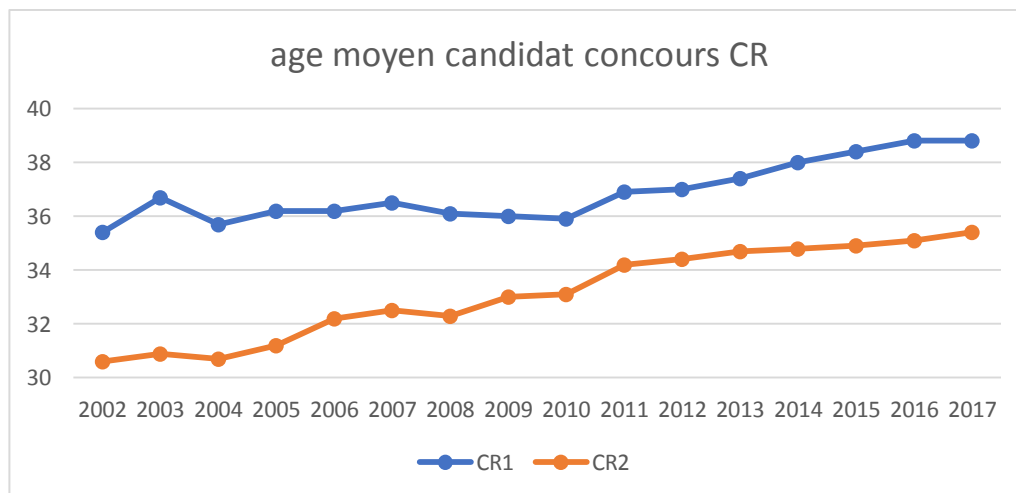
Conséquence d'un recrutement de plus en plus tardif en particulier chez les chercheurs et des départs en retraite de plus en plus tardifs consécutifs aux lois sur les retraites.

Les Directions de l'Inserm ont leur responsabilité dans le vieillissement de la population des CR. Puisque depuis 2002 la proportion de recrutement CR2/ CR1 a été inversée au détriment des CR2 contribuant à retarder l'âge moyen au recrutement.

La pyramide des âges est éclairante. Il n'y a plus de chercheurs de moins de 31 ans à l'Inserm comparé à 1988 année de référence du bilan social. La pyramide se déplaçant aussi pour les CR que les DR vers les âges que décernement nous ne qualifierons pas de canoniques, mais qui ne figuraient pas en 1988. Il n'y avait pas de chercheurs de plus de 64 ans à l'Inserm en 1988.

L'âge moyen des chercheurs et IT depuis 2012 continue d'augmenter.

Pour les concours CR2 et les CR1 l'âge moyen des candidats continue de progresser.



Il faut en moyenne 9,5 ans de post doc pour être recruté en CR1 contre 6 ans en CR2.

On est embauché en moyenne CR1 à 38,5 ans (36,6 au CNRS) et CR2 à 34 ans (32,5 au CNRS)

Et ce n'est pas la suppression du grade de CR2 qui va arranger les choses, le grade de CRCN n'étant que la nouvelle appellation du grade de CR1.

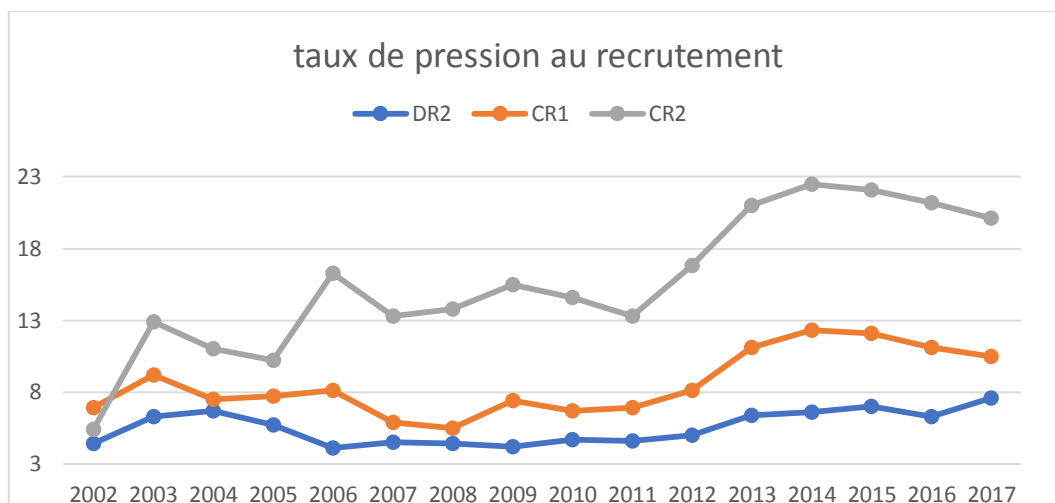
Les femmes sont les grandes perdantes dans cette affaire puisqu'en CR1 elles sont recrutées avec un âge moyen d'une année plus élevé que les hommes, alors que l'âge moyen de recrutement des CR2 est le même pour les H et les F

Niveau scandaleusement bas de la prime des chercheurs.

Concernant la PEDR, nous notons que l'âge moyen des bénéficiaires ne cesse de progresser

637 DR soit 75% et 811 CR soit 62% ont recours au CET. Cela impacte sûrement les finances de l'organisme. Mais qui reprocherait aux chercheurs de profiter des dispositions légales qui leur permettent de bénéficier d'une rémunération en contrepartie des périodes de congé ou de repos non prise en raison de la pression au travail résultant d'une recherche financée quasi exclusivement sur contrats.

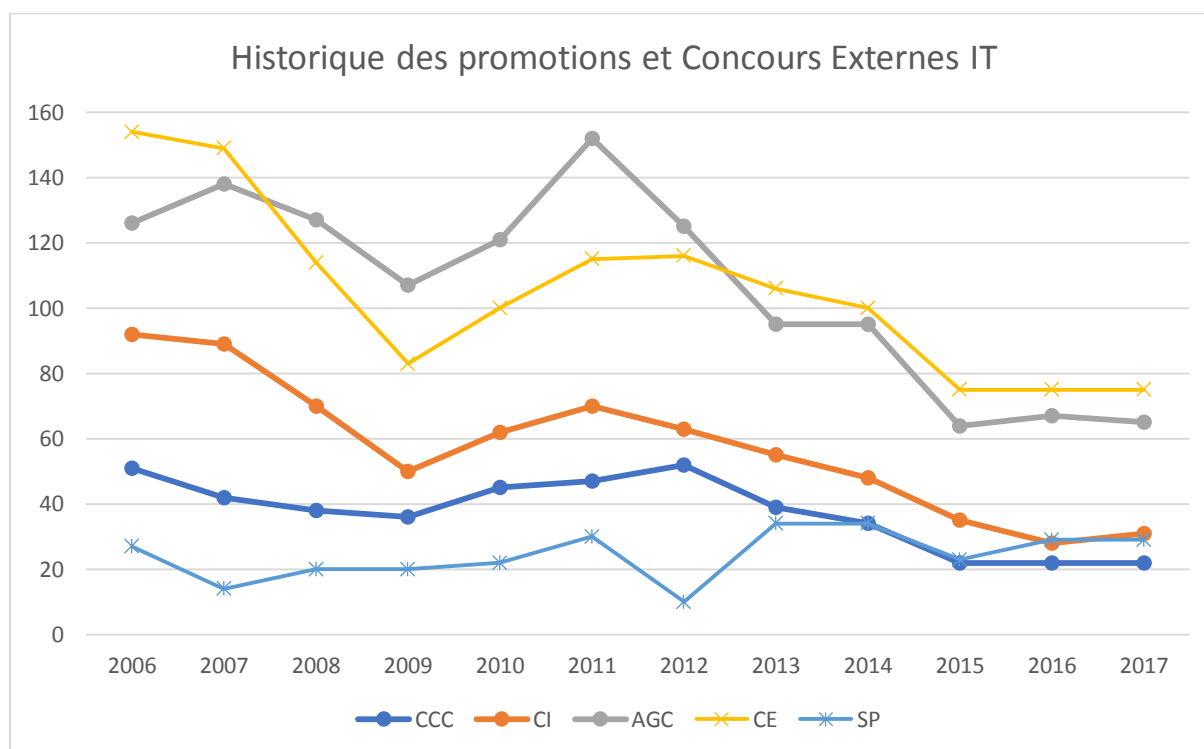
Compte tenu ce qui vient d'être dit, il n'est pas surprenant que la profession de chercheur scientifique apparaisse de moins en moins attractive comme le montre la diminution pour la 3<sup>e</sup> année consécutive du taux de pression au concours des CR2 et des CR1.



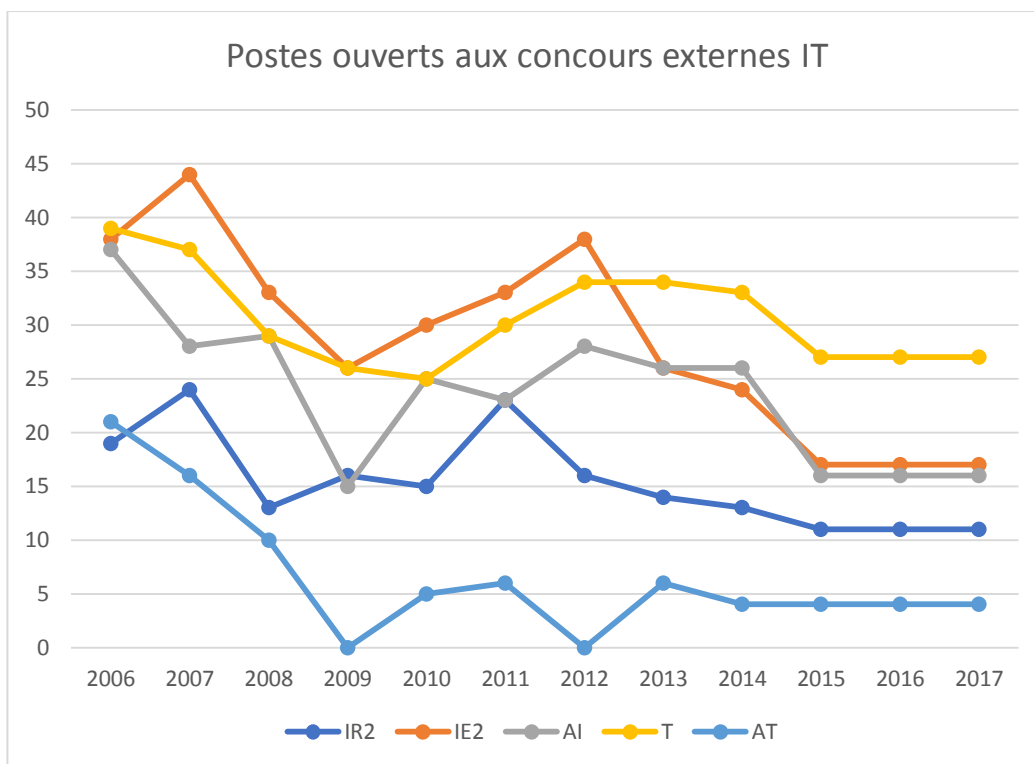
En ce qui concerne les IT, l'évolution de la pyramide des âges est la même que celle des chercheurs, même si elle est moins marquée

Concernant les recrutements, la proportion de candidats ayant un diplôme supérieur au diplôme requis pour candidater est impressionnante, 80% pour les IE, 48% pour les AI, 42% pour les T.

Le nombre de postes ouverts au concours externes d'IR2, d'IE2 et d'AI, de T et d'AT est le même depuis 2015. Il en est de même globalement pour les promotions (changement de corps au choix, avancement de grade au choix, sélections professionnelles). Le nombre de concours internes qui ne cessait de diminuer depuis 2001 semble stabilisé.



CCC : Changement Corps au Choix, CI : Concours Internes, AGC: Avancement Grade au Choix, SP : Sélection Professionnelle, CE : Concours Externes



Les évolutions de carrières chez les IT sont réduites puisqu'elles dépendent des flux. Ces derniers sont très faibles du fait du faible nombre de recrutement et des départs en retraite de plus en plus tardifs.

Concernant la répartition H/F, nous constatons que plus le niveau de qualification est élevé plus la proportion de F diminue.

T 75%, AI, 77%, IE, 66%, IR 57,5%, CRCN 52%, DR2 42%, DR1 32% DRCE 25,5%

Plus les niveaux des diplômes sont élevés plus les femmes sont défavorisées devant choisir entre carrière et maternité.

Ce n'est pas la politique de dérégulation du travail avec notamment le plan CAP2022 pour la Fonction publique qui va améliorer les choses

Concernant la précarité

Les travailleurs précaires représentent 37% des personnels de l'Inserm.

Alors que leur nombre diminuait depuis 2013, il a augmenté depuis 2016 de 3,4%. Cette augmentation est due à l'ANR et aux Associations et fondations

Nous nous félicitons de l'accroissement du budget de l'action sociale.

Comme nous prenons en compte l'effort fait par l'organisme pour l'insertion professionnelle des handicapés.

Si bien entendu nous approuverons le document du bilan social qui est un document de qualité, n'ayant aucun élément tangible qui nous permette d'affirmer qu'il n'est pas sincère, nous sommes amenés à nous interroger sur l'avenir de l'Inserm et au-delà sur celle de la recherche biomédicale avec des personnels statutaires qui vieillissent, encadrant une masse de précaires sans perspective d'intégration ou si peu que soit à l'Institut ou dans les autres EPST et même dans les universités rémunérés avec des salaires indignes de leur qualification et de leur engagement professionnel.

## **Avis voté par le CTEP Inserm du 25 mai 2018 à l'unanimité**

*Proposé par les représentant.e.s SNTRS-CGT, Sgen-CFDT, SNCS-FSU, CFTC Recherche*

A la lecture du bilan social 2017 présenté ce jour, les représentant.e.s des personnels au CTEP de l'Inserm ont pris connaissance du nombre très important de chargé.e.s de recherche de classe normale – CRCN – bloqué.e.s au 10<sup>ème</sup> et dernier échelon du leur grade (455 dont 147 à 10 ans et plus).

Sans distinction du grade initial de recrutement (CR2 ou CR1), les représentant.e.s des personnels au CTEP demandent le respect du principe du PPCR<sup>1</sup>, que tout chercheur.e puisse réaliser sa carrière sur au moins 2 grades.

Les représentant.e.s des personnels au CTEP demandent à ce que le grade de chargé.e.s de recherche hors-classe – CRHC – soit pourvu prioritairement par les CRCN recevant un avis favorable en CSS et bloqué.e.s au dernier échelon depuis plus de 5 ans, en commençant par ceux devant bientôt partir à la retraite.

Pour cela, les représentant.e.s des personnels au CTEP demandent l'ouverture d'une campagne de promotion au grade de CRHC au titre de 2017 et une augmentation significative du nombre de promotions pour 2018, 2019 et 2020, au-delà du nombre de promotions prévu à ce jour (40 pour 2018 et 40 pour 2019).

<sup>1</sup> Parcours Professionnels Carrières Rémunérations.

## **Avis voté par le CTEP Inserm du 25 mai 2018 à l'unanimité**

*Proposé par les représentant.e.s SNTRS-CGT, Sgen-CFDT, SNCS-FSU, CFTC Recherche*

« Les représentant.e.s des personnels au Comité Technique de l'Inserm, réuni le 25 mai 2018, ont pris connaissance des propositions de gouvernement dans le cadre du chantier « dialogue social » des réformes de la Fonction Publique Actions Publiques 2022, notamment des projets de fusion des instances représentatives des personnels, Comités Techniques – CT- et Comités d'Hygiène Sécurité Conditions de Travail - CHSCT.

Les représentant.e.s des personnels au CT de l'Inserm déclarent être attachés au maintien, à l'amélioration, voire au renforcement, des rôles spécifiques des Comités Techniques et des CHSCT. En effet, nous considérons comme un atout pour analyser, échanger et apporter des réponses constructives, le fait d'avoir deux instances distinctes, ayant pour compétence de travailler sur des enjeux spécifiques clairement identifiés. Le retour impromptu et inopiné à une instance unique aurait comme conséquence d'affaiblir et de diluer le travail à mener sur des thématiques très différentes et dont l'importance justifie une approche et des moyens qui ne sauraient être édulcorés.

Les représentant.e.s des personnels au CT de l'Inserm affirment également l'extrême importance du maintien de CHSCT par Délégation régionale – CSHSCT – qui travaillent au plus près des personnels et de l'administration déconcentrée»