https://web.sntrscgt.fr/spip.php?article2146

Compte Rendu SNTRS CGT Comité Technique INSERM du 18 mai 2017

- ACTIVITE A L'INSERM -

Date de mise en ligne : lundi 15 mai 2017

Copyright © SNTRS-CGT - Tous droits réservés

Compte Rendu SNTRS CGT du Comité Technique (CT) de l'INSERM du 18 mai 2017

CR_SNTRS_CT_INSERM_18_mai_2017

Ordre du jour :

1) Bilan Social 2016

2) Plan Formation 2017

3) Questions diverses (SNTRS CGT) :

- Nouvelle Université Nantes (réponse à lettre du SNTRS)
- disfonctionnement de SAFir2
- Situation personnels de l'U1095 (Didier Raoult) à Marseille
- Recherches sur la maladie de Lyme

1) Bilan Social 2016

(graphiques disponibles dans la version PDF de ce compte rendu)

Intervention du SNTRS-CGT concernant le bilan social

Le bilan social fournit une image de la situation des personnels pour une période donnée. Comparé aux bilans sociaux précédents, il révèle les conséquences pour les personnels des politiques menées par les gouvernements qui se succèdent à la tête de l'Etat.
Ce qui est évident c'est :

1°) Le vieillissement des personnels

Age moyen des chercheurs étaient de 47 ans en 2002, il est passé à 49,2 ans en 2016. Celui des IT était de 45,4 ans en 2002, il est passé à 46,1 ans en 2016.
En 2016 13% des chercheurs avaient plus de 60 ans, ils étaient 10% en 2015. Les plus âgés avaient 69 ans en 2016, 67 ans en 2015. En 2016 20% des IT avaient 60 ans et plus en 2015 ils étaient 8%. L'âge le plus élevé est passé de 66 à 67 ans.

Ce vieillissement des effectifs est la conséquence de loi Fillon sur les retraites qui contraint les agents à partir de

Copyright © SNTRS-CGT

plus en plus tard pour bénéficier d'une retraite à taux plein et des recrutements de plus en plus tardifs conséquence de la raréfaction des postes ouverts au concours.

2° Recul continu de l'âge de recrutement des chercheurs

L'âge moyen du recrutement CR2 était de 30,6 ans en 2002, il est passé à 35,1 en 2016 soit 4,6 ans de plus.

L'âge moyen du recrutement CR1 était de 35,4 ans en 2002, il est passé à 38,8 ans en 2016 soit 4,4 ans de plus.

Et ce n'est pas la suppression du grade de CR2 qui va améliorer la situation, bien au contraire.

Alors que les effectifs des DR1, DR2 et CR1 sont constants, ceux des CR2 sont en diminution depuis 2012 de 17%.

Il faut en moyenne 9,6 années de post doc pour les CR1 (avec un maximum à 16 ans) et 6,2 ans pour les CR2 soit une différence de 3,4 ans. Ce qui montre bien, entre parenthèse, que le grade de CR2 est ou était une garantie de recrutement jeune ou disons plus jeune. La durée des post doc n'a cessé d'augmenter pour les CR1 et les CR2. Bilan social 2011 : moyenne du post doc pour les CR1 7,9 ans ; en 2016 : 9,6 ans. Pour les CR2, en 2011 : 5,5 ans ; 2016 : 6,2 ans.

L'augmentation de la durée du post doc est plus élevée pour les CR1 que pour les CR2. Ce qui est logique, puisque le niveau de diplôme requis étant le même, la différence repose sur l'expérience acquise comme défini par le décret. Pour les femmes, la durée post doc est légèrement supérieure.

Concernant l'âge moyen des chercheurs admis en CSS : Pour les CR1, les femmes ont en moyenne 1 an de plus (40 contre 39) que les hommes. Pour les CR2, elles ont en moyenne 3 ans de plus (5,4 ans contre 32,5 ans) que les hommes. Et pour les DR, elles ont aussi 3 ans de plus (48,9 ans contre 45,7 ans) que les hommes.

Si nous ajoutons à cet état des lieux des salaires indignes de nos qualifications, il n'y a rien d'étonnant à ce que le taux de pression au recrutement diminue. Aussi bien pour les CR2, CR1 que les DR2.

La profession de chercheurs devient de moins en moins attractive.

Pour être excellent, il faut être mobile, multiplier des post doc. Tout le contraire de notre nouvelle ministre qui a fait toute sa carrière à Nice. Ce gouvernement se veut exemplaire. Alors, il n'est nul besoin d'imposer aux autres ce que l'on ne s'est pas imposé à soit même.

3) IT : blocage des carrières

Si leurs effectifs sont en progression depuis 2006 de 8%, cette progression est différenciée. Si les IR augmentent de 45%, les IE de 20%, les AI de 48%, les T sont constants et les AT ont vu leurs effectifs fondre de 67%. Ce qui n'est pas sans conséquences dans l'activité des laboratoires.

Le nombre de poste mis au concours externe a diminué depuis 2012 de 55% pour les IR2, IE2 et de 42% pour les AI.

Copyright © SNTRS-CGT

Les promotions ne cessent de diminuer aussi bien pour les changements de corps au choix (CCC), les concours internes (CI) et les avancements de grades au choix (AGC) et ceci depuis 2011, 2012.

L'insuffisance du nombre de postes mis au concours a pour conséquence que les candidats au concours ont des diplômes supérieurs au niveau requis : IE 82 % des candidats ont un niveau de diplômes > Licence ; AI 66% des candidats ont un niveau de diplômes > DUT / BTS ; T 57% des candidats ont un niveau de diplômes > BAC ; AT 62% des candidats ont un niveau de diplômes > BEP.

Mobilité

La mobilité des chercheurs et des IT, qui diminuait régulièrement depuis quelques années, est en augmentation notable suite très vraisemblablement aux restructurations sur les sites.

4) La précarité

Elle est toujours endémique, puisqu'elle est alimentée par une recherche financée sur contrats. Elle déstabilise les laboratoires et les services, alors que la recherche de qualité a besoin de stabilité.

Le pourcentage de précaires (vacataires compris) diminue, il est maintenant passé en dessous des 40% : en 2015, il était à 38,2% ; nous sommes à 37,2 % en 2016, avec un % équivalent chez les chercheurs et les IT. Cette légère diminution est la conséquence de la diminution des moyens de recherche de l'organisme.

5) Dilution de l'Inserm

Il n'y a que 30,2% des directeurs de formations qui sont Inserm, ils étaient 33% en 2015. Cette situation est anormale. Il est profondément anormal qu'aussi peu de chercheurs de l'organisme dirigent les unités de recherche de l'Inserm. Cela traduit la « médicalisation » de l'Institut, son assujettissement au monde hospitalier.

6) Inégalités femmes-hommes

Malgré une population majoritairement féminine, les inégalités femmes/hommes sont très fortes à l'Inserm. Les femmes représentent 64 % du personnel précaire (71% chez les ITA précaires), 60 % des titulaires, 47% des chercheurs, et seulement 20% des directeurs d'Unité. Elles assurent seulement 41% des présidences des jurys de concours et d'examens professionnels des corps des ITA bien qu'elles représentent 69% de l'ensemble des ITA de l'Inserm. Les femmes chercheuses doivent patienter 14 ans pour avoir une promotion contre 9 ans pour les hommes chercheurs et elles sont uniquement 30% à bénéficier de la prime d'encadrement doctorale et de recherche (PEDR). Le temps partiel représente 426 agents (8% d'agents) dont 92% sont des femmes.

Les femmes sont les plus pénalisées par la précarité, par la rémunération (primes et temps partiel) et par les promotions. Face à ces à ces inégalités, elles doivent choisir entre carrière et maternité.

En conclusion

Où nous mène cette politique ? D'un côté, des jeunes diplômés dans nos laboratoires et services dont la plupart ont pour seule perspective de pointer à pôle emploi. De l'autre, des titulaires obligés de travailler de plus en plus longtemps pour bénéficier d'une retraire décente. Qui peut croire que le recul de l'âge du recrutement peut contribuer

Copyright © SNTRS-CGT

à rendre attractive la recherche, ce d'autant que nos salaires et primes rapportés aux qualifications et à l'engagement professionnels des agents sont indécents ?

Il faut impérativement changer de politique pour l'avenir de la recherche dans notre pays.

Réponse de la Direction :

La Direction générale fait le constat de la réalité du vieillissement des effectifs, du recul de l'âge de recrutement des chercheurs, mais en reste là. Pour elle, en biologie, le parcours est différent des autres disciplines. Il nécessite un post doc après la thèse donc un recrutement plus tardif. Elle regrette que, compte tenu des marges budgétaires, sur 5 chercheurs recrutés par commission, 10 à 15 tout aussi compétents restent à la porte. Le PDG a demandé que l'on ne dise pas que l'Inserm n'est plus « attractif » car cela pourrait être mal interprété par nos ministères de tutelle. Elle se félicite des quelques progrès réalisés dans la réduction des inégalités femmes-hommes (recrutement des chercheurs).

Commentaire. Nous ne savons pas pour quelles raisons objectives les chercheurs de physique nucléaire seraient recrutés peu temps après leur thèse et ceux de biologie seraient condamnés à « mâturer » en accumulant les post doc.

Le SNTRS-CGT a voté pour le document « bilan social 2016 » présenté car il donne une photo fidèle de la réalité sociale de notre organisme.

Vote POUR unanime

2) Plan Formation 2017

Les chiffres du bilan de formation 2016 montrent que le nombre de stages par agent dans les unités est nettement plus faible qu'au siège et les DR (0,5 vs 1,2 et 1,9). Les femmes font plus de formations que les hommes et les plus jeunes plus que les plus âgés (le pic de formations est entre 40 et 44 ans). 31% des stagiaires ne sont pas des salariés de l'Inserm (CNRS, Universités, ...). Nous avons demandé s'il y avait réciprocité et si elle pouvait être quantifiée. La question sera étudiée car c'est un élément important des liens avec les partenaires de l'Inserm.

Nous avons demandé que les formations obligatoires soient identifiées dans les futurs documents et nous avons insisté sur la nécessité pour les nouveaux Directeurs d'Unités de suivre les formations sur le management et sur les règles de fonctionnement de l'Inserm !

Vote POUR unanime

3) Questions diverses (SNTRS CGT) :

Le SNTRS a posé trois questions diverses et une demande scientifique

1°) Nouvelle Université Nantes (réponse à lettre du SNTRS)

Le SNTRS avait envoyé une lettre au PDG lui demandant des explications au sujet du projet Isite de Nantes.

Copyright © SNTRS-CGT

Le texte de projet Isite de Nantes présenté au jury du Commissariat Général à l'Investissement (CGI) a interpellé le SNTRS-CGT. Il était écrit que la Nouvelle Université de Nantes, sur lequel repose le projet Isite, aurait pour membres fondateurs l'actuelle université de Nantes, l'école centrale de Nantes, le CHU et l'Inserm. Que la gestion des personnels serait assurée par la nouvelle université qui bénéficierait de la propriété intellectuelle et d'une signature unique des publications.

Le PDG a fait la réponse suivante :

L'Inserm est partenaire de la nouvelle université mais nullement membre fondateur. Les personnels de l'Inserm continueront d'être gérés par l'Inserm. L'Inserm continuera d'être cité dans les publications scientifiques et continuera de bénéficier de la propriété intellectuelle.

Il en est de même du CHU. Etant membre fondateur de l'université son personnel pourrait être géré par l'université et plus par l'hôpital !

Le texte présenté visait à plaire au jury du CGI et ne correspondait pas au contenu des discussions entamées depuis un an. Il n'a aucune valeur contractuelle.

La Direction de l'Inserm communiquera sur ce sujet.

Commentaire : Un texte a été présenté au CGI qui visiblement ne présente pas l'assentiment de tous ceux qui sont censés avoir participé à sa rédaction. Comme le critère déterminant du CGI pour les Idex et Isite est la gouvernance, qui doit être la plus intégrée possible, les porteurs de projets sont engagés dans une course à la fusion quitte à présenter des textes qui, pour agréer le CGI, sont juridiquement inapplicables.

2°) disfonctionnement de SAFir2

Le SNTRS CGT a interpellé la Direction sur les conditions de travail que rencontrent tous les utilisateurs de Safir suite à la mise en route de la nouvelle version 2 aussi bien dans les Délégations Régionales que dans les unités (les gestionnaires, les demandeurs d'achat ou de mission, ...).

La Direction a répondu au CHSCT du 20 avril 2017 que la situation était rentrée dans l'ordre après les disfonctionnements important rencontrés fin Mars. Or, depuis, nous avons reçu beaucoup de témoignages des personnels relatant encore de nombreux problèmes avec le logiciel mais aussi, par ricochet, une pression de la part des fournisseurs pour des factures non payées et des demandeurs d'achat non satisfaits du fait de délais de traitement trop importants.

Tout ceci entraine un grand stress et des relations délicates entre les personnels. Ces conditions de travail sont pourvoyeuses de risques psychosociaux.
Que pouvez-vous nous dire sur cette situation ? Quelles actions pourraient être mise en place pour résoudre ces disfonctionnements et accompagner le personnel ? Il y a t-il un plan de prévu pour rattraper le retard sans toute foi le faire peser sur les personnels en place ? Avez-vous prévu de faire une information de la situation vers les DU et les personnels ?

Réponse de l'Administration :

Copyright © SNTRS-CGT

Nous avons eu une première réponse d'Hafid Brahmi (DRH) ne réfutant pas que les problèmes perduraient mais minimisant l'impact. Pour lui, le retard pris est dû au 2 mois sans Safir et la Direction fait de la communication aux directeurs d'unité ainsi qu'auprès des fournisseurs.

Le SNTRS CGT a fait remarquer que l'information ne descendait pas jusqu'au laboratoire et, là, Messieurs Lévy et Damerval sont intervenus pour dire qu'ils comprenaient et que le nécessaire va être fait pour informer les DU et le personnel de l'évolution de la situation.

3°) Situation des personnels de l'U1095 (Didier Raoult) à Marseille

Les personnels de l'U1095 Inserm en fin de mandat dirigée à Marseille par Didier Raoult vivent dans une situation de souffrance inacceptable consécutive à un non-respect des règles les plus élémentaires de l'H&S, expression d'un mépris pour les êtres humains.

Les IT élus C mandatés par les CSS pour accompagner l'HCERES se sont vus refuser l'accès à la visite de l'unité par les porteurs de projets d'unité Inserm.
Le SNTRS a demandé que les IT de l'Institut soient au plus vite retirés des laboratoires et qu'il n'y ait pas de labellisation de l'Institut au projet d'unité déposés par les deux adjoints de Didier Raoult.

La Direction a répondu que cette situation était inadmissible. On ne pouvait à la fois demander une labellisation Inserm et ne pas respecter les règles de l'Institut. Elle se posait la question de son maintien comme membre fondateur au sein de l'IHU. Les instances de l'Inserm, dans leur évaluation des projets, devront tenir compte d'une commission d'enquête conjointe des CSHSCT de l'Inserm, du CNRS, de l'IRD et de l'université sur les conditions de travail des personnels.

Le SNTRS reviendra plus avant sur ce dossier.

4°) Recherches sur la maladie de Lyme

Le SNTRS a demandé que la maladie de Lyme devienne un sujet de recherche pour l'Institut. C'est un problème de santé publique. Il faut sortir de la Doxa suivant laquelle au bout de deux mois de traitement antibiotique la maladie a disparu et que ceux qui continuent de souffrir relèvent plus du traitement psychologique sinon psychiatrique que somatique. Avec Borrelia nous sommes en « terra incognita » tout est découvrir. Aux scientifiques d'investir ce terrain.

Le PDG a répondu que l'Inserm avait organisé fin 2016 un colloque interne sur la maladie de Lyme. Il en est ressorti la proposition de création d'une cohorte financée par le ministère de la santé et de programmes de recherche sur projets financés par l'ANR. Mais ceci est en attente, le ministère de la santé n'ayant pas les moyens de financer la cohorte !

Copyright © SNTRS-CGT