

<https://web.sntrscgt.fr/spip.php?article2275>

# Compte Rendu SNTRS CGT réunion DRH - OS Inserm du 29 septembre 2017 : RIFSEEP et PPCR



- ACTIVITE A L'INSERM -  
Date de mise en ligne : vendredi 13 octobre 2017

---

Copyright © SNTRS-CGT - Tous droits réservés

---

# Compte Rendu SNTRS CGT réunion DRH - OS Inserm du 29 septembre 2017 Sur RIFSEEP et PPCR

## Lire le CR SNTRS CGT complets avec les ANNEXES :



CR SNTRS CGT reunion PPCR RIFSSEP DRH OS INSERM

### Fusion DR Paris 6 Paris 12

Suite à une question du SNTRS-CGT sur la **fusion des DR 6 et DR 12**, il nous a été dit que la DR Paris 12 est très excentrée par rapport aux unités qu'elle gère, unités qui sont très éparpillées. La Déléguée Régionale de Paris 12 est missionnée par travailler sur un projet de fusion de sa délégation avec celle de Paris 6. Après le départ de la DR de Paris 6 vers d'autres horizons en novembre de cette année, la direction de la délégation sera assumée par la Déléguée de Paris 12. La fin de bail de la DR Paris 12 est à l'automne 2018. La future délégation sera dans les actuels locaux de Biopark. Les personnels des deux délégations ont été informés en septembre 2017 du projet en cours. Il est évident que cette fusion aura des conséquences pour les personnels de la DR Paris 12 comme ceux de Paris 6. Le DRH s'est engagé à informer les personnels des deux délégations comme les organisations syndicales de l'avancée de sa réflexion.

### Vague D HCERES 2018

**Pour la vague D de 2018, sont concernées les unités de Paris.** L'HCERES a décidé **d'exclure les membres des instances scientifiques dont les laboratoires font partie de la vague D.** Le prétexte est d'éviter les conflits d'intérêt. On voit mal où serait le conflit d'intérêt entre un laboratoire de Bichat travaillant sur les maladies du foie et un membre de CSS travaillant à Cochin sur les maladies neurodégénératives. Il s'agit d'exclure les CSS comme les sections du Comité National (CNRS) du processus d'évaluation de l'HCERES.

**Dans certaines CSS, tous les élus C pourraient être exclus du processus d'évaluation cette année.** En conséquence, la visite des élus C sur site pourrait n'avoir pas lieu.

Nous avons rappelé que le processus d'évaluation de l'Inserm est indépendant de celui de l'HCERES. Nous demandons que tous les membres des CSS puissent participer à ce processus à l'exception bien sûr de la synthèse finale des instances scientifiques pour ceux dont la structure est évaluée. **Une lettre dans ce sens a été envoyée par le SNTRS-CGT à la Direction de l'Inserm** (voir en Annexe I).

### RIFSEEP

**Tous les IEHC (IEHC actuelles et IE1 reclassés en IEHC suite au protocole PPCR) seront classés dans le groupe 1 des IE. C'était notre revendication.** La DRH avait proposé à la réunion précédente de classer les IE1 actuels dans le groupe 2. Le SNTRS-CGT a été entendu, ceci se traduit par une augmentation significative du revenu indemnitaire de cette catégorie d'ingénieurs. **Les IE CN seront classés dans le groupe 3, les AI dans le groupe 2 et les AJT dans le groupe 1.**

Voir le **tableau des montants mensuels bruts par corps** en Annexe II.

Comme nous l'avons indiqué précédemment, **le classement dans les groupes de fonction se fait lors du démarrage du système en fonction du grade**. Mais ceci sera amené à évoluer. La Direction va, durant le semestre 2018, définir les fonctions susceptibles d'appartenir aux différents groupes. C'est à partir de là que le nouveau système de prime sera opérationnel.

Le calendrier sera que les **agents concernés (IT) vont recevoir sur la paye du mois d'octobre 2017** (voir Annexe III) : **la PPRS de juillet et Août 2017** soit 1/3 de la prime semestrielle, **plus le RIFSEEP des mois de septembre et octobre 2017** plus certaines primes mensuelles pour ceux qui les recevaient. Soit une « grosse » prime en octobre 2017 mais ensuite cela sera l'application des montants IFSE ministériels plus des montants additionnels (technicité, Assistant Prévention, encadrement, prime informatique, sujétions, ...).

Voir la [déclaration du SNTRS CGT](#) lors du vote de la note de gestion RIFSEEP au Comité Technique Inserm du 30 juin 2017 (Annexe IV).

### **PPCR disparition des CR2 et nouveau grade CRHC**

La Direction ne pouvait pas faire autrement que de consulter les organisations syndicales sur les nouvelles grilles.

Toutes les OS, excepté le SNTRS, se sont félicités du PPCR. Nous **avons été les seuls à souligner l'incohérence du PPCR. Réévaluation des IE et pas des IR**. Quel intérêt pour un IEHC de passer IR ?

Concernant les chercheurs, toutes les OS ont souligné **le risque d'un recrutement de plus en plus tardif**. Mais ceci est bien la conséquence de la suppression du grade de CR2 qu'elles ont approuvée avec le PPCR.

**Nous avons été les seuls à faire une proposition pour recruter jeune : recruter 3 ans après la thèse pour 60 à 70% de postes disponibles**. Comme actuellement il faut 10 ans de post-doc pour être recruté CR1, **nous avons proposé d'atteindre l'objectif d'un recrutement à 3 ans après la thèse dans un délai de 5 à 7 ans**. Pourquoi pas 100% de recrutement jeune ? Car il faut permettre aussi le recrutement de chercheurs plus expérimentés. Bien sûr, comme nous l'avons souligné, cela implique d'aller à l'encontre du discours élitiste dominant qui ne sert qu'à justifier la précarité et le recrutement tardif.

Il a été souligné par nous et d'autres que les HU dans les CSS étaient en pointe (eux qui ne sont évalués par personne) pour justifier les recrutements tardifs.

### **Passage CRCN-CRHC**

Le grade HC ne peut pas être un grade de recrutement avant 2020. Ce délai a été mis en place pour permettre aux CR bloqués depuis si longtemps au dernier échelon de bénéficier de la HC en passant à la hors échelle lettre A avec le gain salarial afférant et une nette augmentation du montant de la retraite.

**Pour le SNTRS-CGT, les CRCN qui doivent bénéficier de la HC sont ceux qui sont bloqués aux 9 échelons de CR1, maintenant le 10e de CRCN, depuis 10 et plus**. Ils sont au nombre de 120.

En 3 ans ces CR seront partis en retraite, ce qui permettra à ceux bloqués depuis moins de 10 ans d'accéder à la

HC.

**Les critères de promotion doivent être des critères d'ancienneté et non des critères de recrutements** (publications, etc...). Si ce sont les critères « d'excellence », que nous ne connaissons que trop bien, qui seront les critères de promotion, cela signifie que le blocage au dernier échelon perdurera.

**Nous avons demandé que la HC ne soit pas un grade de recrutement mais uniquement de promotion.** Le décret laisse l'opportunité aux organismes d'ouvrir la HC au recrutement. Les critères de recrutement plus stringents que ceux de promotion prendront alors le pas sur ces derniers. Dans ces conditions, les critères d'accession à la HC seront peu différents de ceux du recrutement à la classe des DR2.

Si le passage ne se fait pas à l'ancienneté le travail des CSS sera diablement compliqué entre les critères de recrutement CRCN, DR2, de promotion CRHC et éventuellement de recrutement CRHC.

**Un document Inserm synthétisant les critères d'évaluation pour le passage en CRHC, proposé par diverses instances (IT, CSS et CS), a circulé entre les élus des CSS.** Le DRH n'avait pas l'air de connaître le document. Pour ces instances, **les critères « d'excellence » sont mis en avant et l'ancienneté n'est pas un critère principal.**

La Direction a pris note mais sans prendre un quelconque engagement. Son souci était de savoir comment présenter un passage à l'ancienneté à la HC aux chargés de recherche. La Direction, sans connaître pour l'instant les données budgétaires, travaillerait sur une hypothèse **au mieux de 40 passages/ an.** C'est en deçà du CNRS qui a annoncé 250 promotion/an sur 3 ans ce qui est déjà très insuffisant. Compte tenu du différentiel d'effectifs de chargés entre les deux organismes, l'Inserm devait promouvoir 50 CRCN en HC.

## **Annexe I : lettre SNTRS au PDG Inserm sur vague D PARIS 2017 (Elus CSS)**



**Let SNTRS vague D Elus CSS**

## **Annexe II : calendrier RIFSEEP à l'Inserm**



**Calendrier RIFSEEP Inserm 2017**

## **Annexe III : tableau des montants mensuels bruts par corps (RIFSEEP)**



**Tableau RIFSEEP mensuels INSERM**

## **Annexe IV : Déclaration du SNTRS CGT sur l'application du RIFSEEP au CT Inserm du 30 juin 2017**



**Declaration SNTRS RIFSEEP CT INSERM 30 6 2017**

## **Annexe V : Comparaisons des montants bruts ANNUELS IFSE (RIFSEEP) pour IT INSERM et ITRF (Universités)**



tableau RIFSEEP ANNUELS INSERM



Tableau RIFSEEP ANNUELS ITRF