

<https://web.sntrscgt.fr/spip.php?article2771>

CT Inserm 14 novembre 2019 : tous les élus votent contre le Plan Stratégique 2021-2025 !

- ACTIVITE A L'INSERM -



Date de mise en ligne : lundi 18 novembre 2019

Copyright © SNTRS-CGT - Tous droits réservés

Comité Technique Inserm 14 novembre 2019 : tous les élus votent contre le Plan Stratégique 2021-2025 !

lire le Compte rendu SNTRS CGT du CT Inserm du 14 novembre 2019 :



CR_SNTRS_CGT_CT_Inserm_14_11_2019

lire l'avis intersyndical sur la Plan Stratégique Inserm 2021-2025 :



Avis_Intersyndical_Plan_Stratégique_Inserm_CT_14_11_2019

Compte Rendu SNTRS CGT du Comité Technique (CTEP) de l'Inserm du 14 novembre 2019

SNTRS CGT : 2 titulaires sur 2 , SNCS FSU : 2 titulaires sur 2 ; SGEN CFDT : 4 titulaires sur 4 ; SNPTES : 2 titulaires sur 2 ; soit 10 représentants des personnels sur 10.

Représentants du SNTRS CGT : titulaires : Jean Kister, Frédérique Frouin.

Le CTEP est présidé par le PDG Gilles BLOCH, en présence de Claire GIRY (Directrice Générale Déléguée), Hafid BRAHMI (DRH) et Pierre-Emmanuel SINET (BPS-DRH).

Ordre du jour : Plan stratégique 2021-2025 pour avis

Introduction

PDG : Le texte présenté est quasiment définitif et soumis au vote du CT. C'est une deuxième version du Plan Stratégique, prenant en compte les environ 200 contributions reçues à la consultation en ligne et les réponses des partenaires. Il sera suivi ensuite par le Contrat d'Objectifs 2021-2025 avec l'Etat (courant 2021), après une évaluation de l'Inserm par l'HCERES en 2020.

Cette version comprend une introduction qui précise les grands enjeux.

Ce plan comprend **4 priorités et 10 objectifs** :

Priorité 1 : articulation avec univers des soins et de la santé publique

1er objectif « Soins et santé publique »

Il faut développer à l'Inserm la recherche des soins aux malades jusqu'aux recherches les plus fondamentales. Nous avons des faiblesses en Santé Publique, particulièrement sur les maladies mentales (c'est une priorité). Il faut

renforcer le pôle de recherche clinique, les cohortes. Il faut faire venir plus de médecins à la recherche.

2ème objectif : « recherches en ruptures »

Il faut développer des programmes « thématiques » et les « équipes-projets ». Il faut une évaluation des structures plus discriminante. Il faut améliorer la prospective. Il faut continuer le développement des ART et des plateformes. Il faut expérimenter en permettant des recrutements sur CDD-CDI sur des profils « inédits ».

Priorité 2 : articulation entre Inserm et ses partenaires, en France, en Europe et à l'International

3ème objectif : politique de sites avec les grandes universités de recherche

Il faut développer les partenariats sur les grands sites avec la création d'unités communes avec nos partenaires.

4ème objectif : transfert technologique

Suite à la remise de l'audit sur Inserm Transfert, ce paragraphe a été rajouté pour réaffirmer le rôle de cette filiale pour l'aide à la création de start-ups et les partenariats avec les grands groupes industriels. Il faut être volontariste sur la santé numérique.

5ème objectif : partenariats européens et internationaux

Il faut mettre en place des feuilles de routes et des outils nouveaux pour renforcer le pilotage institutionnel de ces partenariats.

Priorité 3 : RH et simplification

6ème objectif : outils RH pour répondre aux besoins des laboratoires

Il faut trouver des leviers nouveaux pour améliorer la mobilité qui ne marche pas bien. Il faut développer des passerelles professionnelles entre les corps (Chercheurs-Ingénieurs). Il faut proposer de nouveaux modes de recrutements comme les « Tenure tract » et les contrats de mission. Il faut revoir le montant des primes des chercheurs (RIFSEEP), promouvoir l'égalité professionnelle et consolider la politique handicap de l'institut. Il faut soutenir l'action sociale, élément important de l'attractivité de carrières à l'Inserm.

7ème objectif : simplification

C'est un élément stratégique important très attendu par la communauté scientifique. Il faut avancer, développer les plateformes de gestions mutualisées, décharger nos chercheurs des tâches administratives et aller vers un mandat unique.

Priorité 4 : science ouverte et société

Cela va coûter de l'argent, mais il est nécessaire de le faire.

8ème objectif : accès ouvert aux publications (Open Access)

9ème objectif : ouverture des données

10ème objectif : expertise scientifique

Il faut mieux valoriser les capacités d'expertises scientifiques de nos chercheurs.

1. Discussion

SNTRS : Nous ne parlerons que des changements du texte par rapport à la première version présentée au CT du 21 octobre. Mais notre analyse générale du Plan Stratégique, que nous vous avons exposé à ce CT et diffusé aux personnels, est pour nous toujours pertinente car les modifications apportées au texte ne changent pas le fond de la politique proposée.

Nous regrettons toujours que nos demandes pour plus de postes statutaires et plus de financements de base ne soient reprises dans ce Plan alors qu'il aurait été important de le faire dans le cadre de la préparation de la Loi de Programmation Pluriannuelle de la Recherche (LPPR), en cours de débat.

Dans votre introduction, qui est nouvelle, on peut s'étonner de la mention du changement climatique global comme étant la première menace aujourd'hui, alors que rien dans le Plan n'y fait référence en termes de recherches.

On peut aussi rajouter que l'introduction ne revendique pas ou peu la place de l'Inserm dans le paysage de la recherche française.

Ceci dit, nous prenons acte des quelques modifications au texte reprenant certaines de nos demandes :

Page 5, le chapitre « Des mutations inédites de l'enseignement supérieur et de la recherche français » reprend la remarque que nous avions faite au CT.

Page 10, le Conseil Scientifique, qui avait été « oublié », est rajouté pour la réflexion prospective.

Page 19, dans « Développer les passerelles professionnelles » il est rajouté « sans modifier les statuts existants. ».

Page 20, la référence aux 7 ans pour les « Tenure track » est enlevée en début de phrase mais gardée plus loin.

Page 21, le texte se veut rassurant sur les postes statutaires indiquant « Les recrutements qu'ils permettront de réaliser compléteront les recrutements statutaires mais ne s'y substitueront pas. »

Mais attention au fait que, depuis 2015, nous avons un niveau de recrutement chercheurs (60 postes) et IT (75 postes) identique tous les ans jusqu'en 2020, mais au plus bas niveau historique à l'Inserm. Il faut rappeler, qu'avant ce lissage des postes sur 5 ans, les recrutements sur postes de titulaires étaient bien plus élevés : de l'ordre de 90 postes pour les chercheurs et 120 postes pour les IT. Ce n'est donc pas quelques CDD de mission ou en « Tenure track » qui redonneront à l'Inserm le niveau de postes suffisant pour assurer toutes ses missions et diminuer la précarité.

Page 22, Rajout, à notre demande d'un chapitre « Soutenir l'action sociale »

Le plan stratégique redéfinit les missions de l'Inserm. Il s'agit de déplacer le centre de gravité de l'organisme vers la recherche appliquée dans le domaine médical. Les laboratoires sont fortement incités à rechercher des partenaires industriels avec tous les problèmes de conflits d'intérêts que cela peut représenter. Pour l'organisme, c'est sa perte d'identité et son effacement dans les regroupements territoriaux de l'ESR en cours de constitution.

Pour les personnels, c'est la dérégulation par une attaque en règle contre le statut national de chercheurs, d'ingénieurs et de techniciens par le recours massif à différentes formes de travail précaire. Pour les ingénieurs et techniciens, c'est la gestion de la pénurie et le recours intensif à la mutualisation, génératrice de souffrance et de perte d'identité professionnelle.

SNCS : Les « tenures track » sont toujours très présentes dans le texte. Ils vont amener encore plus de précarité et de risques de RPS. Il y a aussi les difficultés de cohabitation de personnels titulaires et précaires faisant le même travail dans les labos. De même, ce plan développe encore plus les financements par projets. Ceux-ci font l'objet de prélèvements de la part de l'Inserm de 15% ce qui diminue d'autant les crédits pour la recherche. Sur la demande du Plan que l'évaluation soit plus discriminante, il y a le problème des moyens aux laboratoires et aux chercheurs pour qu'ils puissent atteindre leurs missions.

SNPTES : Sur la loi LPPR, nous regrettons l'absence de demandes de postes de titulaires et d'augmentation des crédits des laboratoires. Nous sommes opposés aux « tenures track », qui sont en français une « titularisation conditionnelle » après un CDD, car ils remettent en cause le statut des Chargés de Recherche (CR). Si il est question de recruter les « meilleurs chercheurs » en « tenure track » pour les embaucher en Directeur de Recherche (DR), quel est l'avenir des promotions en DR pour les CR ?

Quelle sera l'évolution des CSS ? Nous avons demandé une modification d'une phrase dans le paragraphe « handicap » (acceptée par le PDG).

SGEN : Nous constatons certains rajouts au texte pour nous rassurer mais cela est très insuffisant. Le SGEN rappelle sa lettre au futur candidat PDG Inserm de juin 2018 qui présentait leurs principales exigences : rôle opérateur de l'Inserm ; rôle des instances scientifiques ; refus de la précarité ; augmentation des postes statutaires. Dans ce Plan stratégique, il n'y a pas de demandes fortes pour une hausse des crédits des laboratoires et pour de l'emploi scientifique « permanent ». Il y a une remise en cause des instances scientifiques, du rôle du Conseil Scientifique avec la proposition d'un comité de plus pour la prospective. Il n'y a pas la référence au principe du PPCR d'une carrière sur au moins deux grades. Nous ne sommes pas opposés aux mutualisations de la gestion si cela se fait dans des unités de service. Les plateformes doivent rester en proximité avec les laboratoires. Il faut des IT dans ces plateformes pour dégager du temps aux chercheurs.

Les réponses du PDG aux différents points :

PDG : Sur les demandes de moyens supplémentaires, on peut mieux reformuler cette phrase dans l'introduction. Pour le PDG, si, dans le cadre de la loi LPPR, il n'y avait pas de moyens supplémentaires significatifs en 2021, cela entraînerait un décrochage dramatique de la recherche et en particulier de la recherche biomédicale et en santé.

Mais il préfère être dans le « positif » plutôt que dans la plainte. Sur les recrutements, il ne faut pas se faire d'illusions : on n'aura pas à la fois une hausse des salaires des personnels, une hausse des primes, une augmentation des postes de fonctionnaires et des crédits supplémentaires ! Cela n'est pas possible ! On n'aura pas tout ! Il faut prioriser les demandes. Il propose le maintien du flux actuel de recrutements de statutaires avec une expérimentation de recrutements en CDI ou en contrat de mission pour certains profils atypiques. Il confirme que les

« tenure track » sont bien des titularisations conditionnelles. Il s'agit d'un CDI Fonction publique équivalent à une période de « stage prolongée » avec titularisation sans repasser de concours. Cela est fortement demandé par la communauté scientifique. Il s'agit de recruter les plus « brillants », plus jeunes, pour environ une proportion de 15-20% des recrutements. Il ne s'agit pas d'une remise en cause des CRCN, lesquels doivent être mieux payés avec une augmentation de leurs primes.

Pour la future loi LPPR, il semble que le gouvernement privilégie l'idée que les moyens supplémentaires pour les laboratoires passent par le canal de l'ANR, avec une forte augmentation des préciputs sur les contrats (30% voir 40%).

SNTRS : Le problème est que cela ne sera que pour ceux qui obtiennent les contrats ANR (ou du PIA) ! On va encore arroser là où c'est déjà bien mouillé. De plus le gouvernement a dit clairement qu'il n'y aurait une hausse de crédits pour la recherche que si il y avait une forte restructuration de l'ESR vers plus d'intégration dans les politiques de sites, d'où notre inquiétude sur l'avenir des organismes de recherche. Nous nous interrogeons aussi sur l'avenir de l'Aviesan et des ITMO qui sont peu cités dans le Plan et absents de vos propos.

SNPTES (TINEL) : Elle s'inquiète de la cohabitation public-privé et se demande si l'Inserm ne va pas finir comme la poste.

PDG : On ne va pas privatiser l'Inserm ! Il n'y a rien de cela dans le Plan.

SNCS : Le pilotage de la recherche, avec les appels à projets, se traduit par une perte de l'indépendance de l'Inserm. Quelle sera la politique nationale de l'Institut avec cette politique de sites ?

PDG : Il ne voit pas les risques d'une politique de sites pour l'Inserm. Il s'agit de laboratoires mixtes en partenariat avec les grandes universités de recherche. Il faut s'assurer de bonnes conditions de travail dans ces laboratoires grâce aux ressources propres. Il y aura en plus des programmes nationaux. Il faut avoir une exigence de qualité pour les recrutements et il faut réguler les créations d'unités. Il faut éviter l'inflation des demandes sous pression des sites. Sur l'évaluation, il est vrai que certains membres du Conseil Scientifique (CS) se sont émus que je n'ai pas repris les conclusions du GT4 (dont l'animateur était le président du CS), qui ne proposait qu'une évolution incrémentale peu ambitieuse. Il faut arrêter les redondances entre CSS et HCERES, avec des procédures trop longues, trop lourdes, trop coûteuses, qui aboutissent à peu de décisions ! Il faut une véritable rupture. Il faudra reprendre ce chantier.

SNTRS : Qu'attendez-vous, vu ce que vous dites, de la prochaine réunion du CS avec vous le 21 novembre ?

PDG : Cela sera une explication entre le CS et moi. Je propose un département sur la « prospective stratégique » car plus personne ne le fait à l'Inserm !

SNTRS : Cette situation, où effectivement ni le CS ni les CSS ne font de rapport de conjoncture et de prospective, comme elles le faisaient avant, n'était-elle pas due la mise en place, par vos prédécesseurs, de l'Aviesan et des ITMO qui, eux, étaient chargés de cette tâche ?

PDG : Vous avez raison mais, depuis quelques années, les ITMO ne le font plus ! Le CS ne peut le faire dans le contexte actuel. Soit on reformate les ITMO, soit on crée un nouveau Département de la Prospective (ou doper le DESP ? ou avoir 2 départements différents ?). Si on veut des moyens en plus, il faut plus d'évaluation avec des indicateurs pertinents. Sur Aviesan, force est de constater qu'elle n'intéresse plus beaucoup les ministères et qu'il y a peu d'engagements des partenaires. Mais il faut maintenir cette alliance Aviesan, car sinon on sera obligé de le refaire car il y a nécessité de se coordonner entre partenaires. Mais elle doit être améliorée.

SNTRS : Pour l'évaluation des structures, lors des restructurations sur les sites, les personnels sont peu informés aussi bien avant que pendant les évaluations, ce qui génère du stress.

PDG : C'est un processus très lourd. Entre le projet de création et la réalisation de celle-ci, il y a au moins 2,5 ans soit la moitié d'un mandat à préparer le suivant ! Il faut une évaluation des demandes de structures plus efficace pour que le décideur, le financeur puisse faire des choix ! Il faut des outils simples comme une grille nationale de notation par exemple.

SGEN : L'évaluation et les choix politiques se passent à l'extérieur de l'Inserm ! Il faut partir des besoins réels des laboratoires et des personnels.

PDG : Ce n'est pas à mettre dans le Plan stratégique, il ne s'agit pas d'une liste de demandes mais de choix stratégiques ! Avant le vote, je prends acte qu'il faut reformuler la première phrase de l'introduction pour mieux accentuer la demande de moyens nouveaux. On accepte la correction du SNPTES sur le handicap. Il y a des changements mineurs sur Inserm Transfert (car l'audit est terminé).

Lecture de l'avis intersyndical (cf ci-dessous) et vote contre unanime : 10 CONTRE

Le CT sera convoqué à nouveau sur le Plan stratégique le jeudi 21 novembre 2019 (14h).

SNTRS CGT - SGEN CFDT Recherche EPST – SNCS FSU – SNPTES Avis des représentants des personnels pour le CT Inserm du 14 novembre 2019 :

Les élu.e.s du Comité Technique de l'Inserm s'alarment du Plan stratégique Inserm 2021-2025, qui est soumis à leur avis ce 14 novembre 2019. Ce plan met à mal les missions de l'Inserm telles qu'elles sont définies dans le décret 83-975 modifié par décret en 2016.

Si ce plan est réalisé, l'Inserm tendra à devenir un institut de recherche technologique dédiée à la clinique et aux industriels.

Au lieu de s'appuyer sur l'annonce de la Loi de Programmation Pluriannuelle de la Recherche (LPPR) pour demander l'augmentation des dotations aux laboratoires et des recrutements de titulaires, deux revendications majeures partagées par une très large majorité de la communauté scientifique et des organisations syndicales, le Plan stratégique ne propose que des mesures visant à soutenir l'obtention de contrats de recherche sur projet et à aggraver la précarité.

Actuellement, les financements issus des ressources propres de l'Inserm ne constituent que 20% en moyenne des crédits octroyés aux laboratoires et couvrent de manière très incomplète, les coûts de fonctionnement de base de nos structures. Les collègues doivent passer une bonne partie de leur temps à la recherche de financements sur projets pour pouvoir travailler. Le plan stratégique ne fait que renforcer ces pratiques.

Concernant l'emploi, notre organisme est l'un des EPST dont le taux de précarité est le plus élevé avec 39% des salariés (chercheurs, ingénieurs et techniciens) de l'Inserm qui sont sur contrats à durée déterminée ou vacations. Cette situation perdure depuis plus d'une dizaine d'années et, en l'absence de perspectives de recrutement, c'est

l'avenir de notre institut qui est remis en cause. Au lieu de demander une relance de l'emploi statutaire et d'envisager de réduire la précarité, source de risques psychosociaux, le Plan stratégique propose de nouvelles formes de contrats précaires, par exemple avec une filière selon le modèle des « tenure track » pour les chercheurs et ingénieurs-docteurs. Ils ne permettent ni de mener dans la durée des recherches originales, ni d'innover et de prendre des risques, ni de garantir la transmission des savoir-faire indispensables à la recherche biomédicale française.

A l'opposé de sa rédaction actuelle, le Plan stratégique de l'Inserm devrait afficher clairement l'ambition d'assurer une recherche de qualité en proposant :

- ▶ l'augmentation significative du financement de base des laboratoires afin de permettre des recherches indépendantes et à risque, seules propices aux découvertes de rupture
- ▶ la création de postes statutaires en nombre suffisant et ainsi réduire la précarité
- ▶ l'augmentation de l'attractivité des métiers de la recherche notamment par la revalorisation des rémunérations

En conséquence les élu.e.s des personnels votent contre ce Plan stratégique 2021-2025.