

Cancéro-pôle

De nombreuses questions demeurent !

Cest dans le contexte de l'après AZF et de l'abandon de l'industrie chimique sur le pôle toulousain que les pouvoirs publics ont lancé le projet de Cancéro-pôle. Pour la CGT le développement économique ne peut s'envisager sur les ruines d'un secteur industriel décisif pour le développement de notre région. Les différents abandons et plans sociaux qui ont touché la SNPE, l'ont durablement fragilisée. Ce projet à vocation de reconversion industrielle, envisage de regrouper sur la même zone :

- des industriels de l'industrie pharmaceutique
- des équipes et des laboratoires de recherche
- un hôpital public et privé dédié au cancer permettant d'accueillir 300 lits

Ce projet s'inscrit dans le cadre du plan Cancer lancé par CHIRAC, il a l'objectif de rendre plus visible l'effort de recherche publique en la restructurant autour de 7 pôles régionaux. Le pôle du Grand Sud-ouest localisé à Toulouse est un de ces 7 pôles, il s'étend de Nîmes à Bordeaux.

En quelques mois, ce projet décidé en dehors de toute concertation des personnels concernés et de leurs organisations syndicales est entré dans la phase d'enquête d'utilité publique. Il comprend plusieurs volets industriel, de recherche et un volet clinique.

Dès l'annonce de ce projet, la CGT avec ses organisations concernées a travaillé à mettre en évidence les enjeux du Cancéro-pôle à la fois pour le développement économique de Toulouse et de la région et pour les personnels concernés qui verront leurs conditions de travail bouleversées.

Au delà de la diversité des situations rencontrées, c'est ensemble que les syndicats expriment leurs préoccupations et leurs inquiétudes comme l'illustre les éléments de ce 4 pages.

L'emploi et le social sont les grands absents de ce projet, les emplois industriels du Cancéro-pôle sont le résultat de redéploiement d'emplois existants, sans aucune création nouvelle.

Ils ne compenseront pas la perte de 1500 emplois du pôle chimique et de ses 3000 emplois indirects. Pire la SNPE/ISOCEM a connu une nouvelle crise et a perdu 103 nouveaux emplois en 2005.

Enfin la spécialisation des emplois de l'agglomération toulousaine sur les seules qualifications les plus élevées constitue un risque important sur l'économie régionale et une injustice sociale en écartant de nombreux Toulousains de l'accès au travail.

Une question essentielle nous préoccupe : le Cancéro-pôle va-t-il servir le développement de l'emploi dans l'agglomération ? Rien n'est moins certain ! Dans la recherche publique, seule la mobilisation sans précédent des chercheurs, en 2004, a empêché les suppressions massives de crédits et la précarisation des emplois. Les efforts cependant sont loin d'être à la hauteur des ambitions.

La question des financements publics mobilisés sur ce projet est une autre de nos préoccupations ! Il est anormal que les collectivités, notamment le Grand Toulouse financent les équipements sans exiger que le contrôle de l'utilisation de ces fonds et de leur efficacité sur le développement de l'emploi ne soient vérifiés !

Par ailleurs si la cohabitation sur un même site de praticiens hospitaliers et de chercheurs de laboratoires peut avoir des effets positifs, nous entendons, notamment avec les personnels de santé, agir pour créer les conditions du développement du service public de santé, de ses missions avec les moyens indispensables pour y parvenir. C'est le sens de nos interventions en direction de l'ARH (Agence Régionale de l'Hospitalisation) !

Enfin les conditions de transferts des personnels concernés (FABRE-ICR-Chercheurs- personnels soignants) et celles touchant à la dépollution du site suscitent de vives inquiétudes.

C'est pourquoi nous sommes intervenus vers les pouvoirs publics (DRIRE) pour exiger, dans la plus grande transparence, l'accès à toutes les informations permettant de mesurer les conditions de salubrité du site et leurs éventuelles conséquences sur la santé des personnels mais aussi des futurs patients.

D'autres problèmes, comme les transports, les équipements publics sont des préoccupations communes sur lesquelles nous demandons des réponses.

A ce stade, tout nous incite à rester vigilants et mobilisés pour préserver l'avenir des emplois, de tous les emplois seule condition à une véritable revitalisation de cette zone.

L'intervention et la mobilisation des salariés-es concernés-es constitue un élément déterminant pour cette ambition, la CGT mettra tout en œuvre pour y parvenir !



Quelle reconversion industrielle du site ! ?

Le projet industriel prévoit que le groupe Fabre, groupe régional de l'industrie pharmaceutique, regroupe sur le site, ses activités de recherche anti-cancéreuses ainsi que les personnels des différentes unités de Midi-Pyrénées. Au total ce sont 750 emplois.

Il crée une nouvelle unité industrielle pour la fabrication d'un nouveau médicament avec la création de 30 emplois. Sanofi-Aventis a annoncé le redéploiement sur la zone de 1000 emplois sans aucune création et après avoir fermé d'autres unités en région parisienne, la SNPE n'est pas partie prenante de ce projet, sa situation économique s'est considérablement dégradée ! Les 2/3 de son activité ont disparus avec les conséquences sur l'emploi. En effet, en 2005, un nouveau plan social ramène les effectifs à 87.

ISOCHEM:

L'activité de l'établissement IOCHEM, filiale de la SNPE porte sur le fonctionnement de quatre unités de fabrication qui produisent simultanément deux par deux. Le plan de charge est assuré jusque en 2009, 2010 et notamment du fait de l'existence de production d'ordre stratégique.

ISOCHEM constitue aussi un élément central de l'implantation de futures unités de production du fait de ses capacités à leur assurer la gestion de l'alimentation énergétique et en fluides mais aussi la mise à dispositions de certaines de ses installations de traitement des effluents.

CIBA:

Cette unité de fabrication finlandaise spécialisée dans la fabrication de produits d'adjonction à la pâte à papier a dû s'adapter aux conséquences de la catastrophe d'AZF et notamment à l'arrêt par la SNPE de la production de sa matière première. Son avenir est cependant intimement lié à celui du site industriel de l'île du ramier.

AIR LIQUIDE:

L'arrêt de la production d'hydrogène par la SNPE a eu des conséquences particulièrement importante pour cette entreprise dont l'activité semble se résumer aujourd'hui sur le site à de la gestion administrative.

VINCA:

Pierre FABRE entend développer sur l'île du ramier une unité pilote de fabrication d'un anticancéreux la vinflunine ainsi qu'un laboratoire de contrôle qualité. Ce projet qui devait démarrer son activité début 2007 accueillera une trentaine de personnes. A terme, en 2013, il emploiera 130 salariés et pourrait produire chaque année 400Kg de vinflunine. Tout comme CIBA, cette production ne serait pas classée SEVESO du fait de la faiblesse de son impact environnemental.

Quel avenir industriel sur l'île du ramier ?

Dans une économie régionale fortement dépendante de l'aéronautique, cette industrie est cyclique, Airbus est fortement concurrencé par Boeing, il faut diversifier notre tissu industriel. Le Cancéropôle permettra d'inventer de nouvelles molécules qu'il faudra fabriquer, d'abord en petites quantités pour faire les tests cliniques puis en lots un peu plus importants. Il n'y a pas de raison que ces productions soient délocalisées en dehors de la région Midi pyrénées. Il faut un volet industriel au Cancéropôle. Les installations de l'île du ramier permettent de développer une chimie de spécialité en appui aux recherches contre le cancer. Cette chimie de spécialité nécessite de faibles quantités de matière première. Elle peut et doit se faire dans de conditions de sécurité totale. Les industriels doivent jouer la transparence, les organismes de concertation doivent associer les populations riveraines et les organisations syndicales. Pour garantir la sécurité, il faut aussi développer l'emploi qualifié et éviter la sous-traitance tant dans le domaine de la sécurité que de la maintenance des pilotes industriels. L'avenir demande aussi de développer de nouveaux procédés de fabrication encore plus sûrs et moins polluants. Il faut organiser les coopérations avec les chercheurs universitaires toulousains qui développent des recherches dans cet objectif.

Les moyens de satisfaire les attentes tant des salariés que des riverains passent par une réelle volonté politique tant des industriels que des élus. Pour ce qui nous concerne nous ne manquerons pas une occasion d'agir pour répondre à ces attentes.

Hubert Dandine



le projet Pierre Fabre

La recherche anti canceruse rassemble quelques 170 équipes sur trois régions. Formées de 900 chercheurs du public de 5 grandes villes universitaires. Le pôle de compétitivité bio-cancer rapprochera en un même lieu, sur un campus de 220 hectares reboisés, des partenaires publics et privés, orienté vers le cancer (2200 chercheurs au total).

Annoncé en avril 2004 dans le groupe Pierre Fabre, l'adhésion au projet de Cancéropôle Grand Sud prend forme.

A ce jour l'effectif concerné est d'environ 450 personnes, mais le bâtiment doit pouvoir accueillir vers 2010/2012 jusqu'à 750 collaborateurs. Le regroupement des sites de Labège, Vigoulet, Ramonville ainsi que l'ISTMT a pour objectif le rapprochement d'équipes qui collaborent entre elles, mais surtout il doit permettre d'utiliser au mieux les matériels et les plates-formes technologiques.

Avec près de 50% des efforts de recherche et développement consacrés à l'Oncologie, il est clair que la recherche sur le cancer est une priorité pour le groupe.

Le syndicat CGT des Labo Fabre s'est fortement impliqué dès le début des opérations en participant à maintes réunions, soit à la Préfecture de Haute Garonne, sous la Présidence du chef de projet Cancéropôle Pôle de compétitivité, soit à l'IEP, sans oublier la DRIRE, la CLIP et dernièrement à la séance inaugurale du Comité Scientifique International.

Nous allons continuer à travailler dans ce sens, rencontrer tous les acteurs du futur Cancéropôle et définir d'une stratégie pour que ces Pôles répondent aux besoins du développement de l'emploi et de l'industrie.

Car plusieurs questions, immédiates ou futures, nous interpellent.

Où en est-on de la dépollution de la parcelle Pierre FABRE et où en est-on par rapport au calendrier initial ?

Pour quand est prévue la dépollution complète du site ?

Comment les équipes Pierre FABRE vont-elles travailler ensemble dans ce nouveau bâtiment ?

Comment les équipes Pierre FABRE vont travailler avec les équipes des autres entités venant sur ce site ?

Où en est-on des infrastructures routières, parking, métro, restaurant... ?

Où en est-on par rapport au budget initial ?

Et si on le dépasse, au détriment de qui ?...

Comme vous le voyez, les questions ne manquent pas.

Nous vous tiendrons informés des futures avancées de ce projet.

Syndicat CGT Pierre FABRE

L'Hôpital du Cancer !

Le projet clinique prévoit que le Centre Anti-Cancéreux Claudius Regaud (ICR) (700 salariés) ainsi qu'une unité d'hématologie de CHU soient transférés sur le site dans le cadre d'un nouvel hôpital de 300 lits qui y sera construit.

Les conseils d'administrations des deux établissements se sont prononcés dans ce sens. Le secteur public (CHU-ICR) ainsi que le secteur libéral (les cliniques privées) se côtoieront sur cette activité de santé !

Le projet clinique :

Les élus et le syndicat de l'institut Claudius Regaud et leurs collègues du syndicat CGT du CHU partagent un certain nombre de positions communes :

- **défense du service public Hospitalier** : l'ICR est un établissement hospitalier privé à but non lucratif dépendant des finances publiques et exécutant tout comme le CHU une mission de soins de prévention de dépistage et de recherche publique. Ainsi avec nos collègues du CHU nous ne pouvons que nous méfier de la participation prévue du secteur privé à but lucratif dans le projet de pôle clinique de Langlade même si cette participation est limitée et a priori très contrôlée
- **Egalité d'accès et accès gratuit aux soins pour tous** : l'offre de soins globale en matière de cancérologie dans la région Midi Pyrénées ne devrait pas être modifiée par l'ouverture du futur pôle clinique

La délocalisation de l'ICR dans son intégralité avec l'adjonction d'un service seulement du CHU en l'occurrence l'hématologie limitera l'offre de soins du futur hôpital. Bien que les autorités de tutelle nous affirment le contraire, le but recherché et avoué de favoriser les innovations thérapeutiques et la recherche médicale entraînera le risque que cela se fasse au détriment des techniques de soins plus classiques plus conventionnelles et au détriment des soins palliatifs entraînant une sélectivité voire une sélection des patients admis dans le futur établissement.



Projet de pôle clinique où en est-on ?

Après deux ans de tractations et de négociations difficiles et ardues et trois versions du projet médical, on est enfin arrivé à une version faisant l'objet a priori d'un consensus entre les directions du CHU et de l'ICR et qui devrait être approuvée et validée par les deux établissements (conseils d'administration).

Si un consensus semble avoir été trouvé sur le plan médical de nombreux problèmes importants et essentiels restent en suspens :

- Problèmes concernant l'entité et l'identité juridique du futur hôpital qui est qui, qui fait quoi ? qui est propriétaire des lieux ? A quelle hauteur ?
- Pourcentage des parts de l'un et de l'autre ? (CHU-ICR)
- Apports financiers de l'un et de l'autre ? etc

On parle d'un GCS (groupement de coopération sanitaire) de droit public ou de droit privé ?

Puis on ne parle plus de GCS du tout mais de 2 GCS distincts : un pour la construction ? Un autre pour le fonctionnement ?

Bref la bataille fait rage et ces problèmes sont loin d'être réglés !!!!

Courant 2006 le projet médical étant adopté, les travaux concernant la "pré-programmation" devraient aboutir à une programmation proprement dite la quelle programmation devrait elle-même aboutir à des plans concrets de construction du futur pôle clinique.

A partir de là on devrait y voir un peu plus clair sur ce que sera le futur hôpital.

Courant 2007 on pourra alors estimer et évaluer les besoins matériels et humains nécessaires et suffisants pour faire fonctionner le futur pôle clinique service par service, secteur par secteur, évaluer aussi l'activité globale et déterminer clairement les besoins en personnels, d'où toutes les actions en matière de formation, reconversion, embauches anticipées, suffisamment à l'avance nécessaires.

Pour la CGT

Les élus et le syndicat CGT de l'institut Claudius Regaud suivront avec attention l'évolution du dossier avec en permanence les soucis suivants à l'esprit :

- **transfert de l'ICR dans son intégralité et son intégrité** : tous services confondus y compris l'intendance (services techniques cuisines hygiène logistique économat informatique ressources humaines gestion, etc) pas de licenciement, pas de sous-traitance, tous les salariés de l'ICR doivent trouver leur place au sein de ce nouvel hôpital et cela sans exception. A priori, la logistique du futur hôpital devrait être assurée pleinement et entièrement par l'ICR, le CHU arrivant uniquement avec des services de soins et sans logistique.
- **Services communs ICR CHU (mutualisation)** : un certain nombre de services seront "mutualisés" notamment la radiothérapie, la chirurgie, les laboratoires, un service de préparation centralisée des chimiothérapies commun ICR CHU, etc ; dans la mesure où les salariés de l'ICR et du CHU conserveront chacun leur statut spécifique (grilles de rémunération différentes, avantages sociaux différents, congés différents, etc) il faudra absolument et impérativement trouver des solutions satisfaisantes pour tous ces problèmes de différences salariales et d'avantages sociaux. C'est pour nous élus CGT le problème essentiel et incontournable à régler avant tout !!!!
- **Délais et contraintes** : la mise à disposition des terrains sur lesquels sera construit le futur pôle clinique n'étant prévue au mieux que courant 2008 et compte tenu des délais et contraintes de construction, le futur hôpital n'ouvrira ses portes qu'en 2012 voire 2013 au plus tôt si tout va bien. Cette ouverture interviendra dans un contexte évident de pénurie de personnel médical mais aussi de personnel soignant qualifié notamment paramédical. D'où l'importance de négocier des grilles de rémunérations attractives et motivantes. Il y va de la réussite du projet ! Il ne suffit pas d'investir 250 à 300 millions d'euros pour construire un hôpital neuf ultra moderne et à la pointe du progrès encore faut il que les pouvoirs publics et les autorités de tutelle aient réellement l'intention de mettre les moyens nécessaires et utiles à disposition pour le fonctionnement de cet hôpital à la hauteur de l'ambition du projet.

Cancéropôle et Recherche Publique

Le projet de recherche envisage que l'INSERM et le CNRS installent des laboratoires ainsi que des équipes de chercheurs (300 personnes sont concernées), des Instituts nationaux seront également présents. Depuis le lancement du projet, les pouvoirs publics ont accordé au Cancéropôle le label de pôle de compétitivité BIO-SANTE-CANCER. Avec celui de l'aéronautique, notre région dispose de deux pôles parmi les 67 décidés au niveau national. Cette stratégie affiche l'ambition d'une coopération renforcée entre industrie-recherche-formation sur un territoire donné. Ainsi labellisés, les entreprises de ces pôles bénéficieront de nouveaux financements publics et d'exonérations de charges !

La lutte contre le cancer constitue un défi majeur pour les sociétés économiquement développées. Les progrès dans la prévention et les avancées thérapeutiques passeront par un accroissement des moyens affectés à la recherche aussi bien d'un point de vue financier qu'humain. La nouvelle loi "Pacte pour la recherche" est très largement en deçà des attentes de la communauté scientifique formulées dans les États Généraux de la Recherche (dans lequel la CGT s'est fortement impliquée). Pourtant le mouvement des personnels de la recherche de 2004 a eu au moins le mérite de susciter une prise de conscience de l'importance de la recherche par le monde politique et la société civile. Le pôle de compétitivité Cancer-Bio-Santé, dont le Cancéropôle est le centre de gravité, s'inscrit dans cette nouvelle loi en postulant que la juxtaposition de laboratoires publics (CNRS et INSERM essentiellement) et privés (laboratoire Pierre Fabre et Sanofi Aventis) sur un même site géographique comblera le double objectif affiché d'améliorer la prévention et la prise en charge des patients et de créer de nouvelles entreprises et par là même de l'emploi. Si nous pensons que le Cancéropôle peut créer une dynamique régionale souhaitable de la recherche et de l'innovation, les conditions de sa mise en place comportent cependant des risques d'échec.

Tout d'abord, l'ambition du Cancéropôle va buter sur le fait que nos gouvernants semblent encore ignorer que la recherche fondamentale, essentiellement produite par les laboratoires publics, est la source de savoir indispensable à toute innovation industrielle et d'une manière générale à tout progrès d'une société. En effet, le Pacte pour la Recherche ne prévoit qu'une faible augmentation des financements récurrents de la recherche publique (+1,5% en € constants d'ici 2010), l'essentiel de l'effort étant concentré sur des agences de pilotage de la recherche telles que l'ANR (Agence Nationale de la Recherche) avec une augmentation de 288% sur la même période. Pire, il n'est pas prévu de plan prévisionnel de recrutement de personnel statutaire au-delà de 2006 : on ne peut donc s'étonner si la

constitution du Cancéropôle s'opère par un simple transfert d'équipes de recherche déjà en activité sur d'autres sites. L'autre conséquence sera un accroissement de la précarité par un recours principalement aux CDD. Quand on sait que de moins en moins de jeunes se destinent aux métiers de la recherche, comment attirer dans ces conditions des nouveaux talents ?

L'autre inquiétude que suscite cette nouvelle loi est le pilotage de la recherche publique via les agences (l'ANR et l'Institut National du cancer par exemple). En effet, les chercheurs doivent adapter leurs thématiques pour répondre aux appels d'offres qui sont décidés par les comités d'experts de ces agences où les élus du personnel n'ont plus leur place. On se dirige vers une gestion technocratique opaque de la recherche fondamentale au détriment d'un fonctionnement démocratique et transparent. De plus, la concentration des moyens de la recherche sur des thèmes étroits au détriment de l'élargissement des champs de recherche et de leur diversité risque d'être contreproductive à terme : quel expert aurait pu prédire, au début du 20^e siècle, que les travaux de recherche fondamentale d'Albert Einstein aboutiraient, 70 ans plus tard, à l'utilisation du laser à des fins médicales ? D'ailleurs ce risque de concentration sera aggravé par le fait que, dans le cadre du contrat de plan Etat-Région 2007-2013, le CNRS concentre son effort sur le Cancéropôle délaissant ainsi des disciplines indispensables aux progrès de connaissance.

L'innovation et les progrès que la société attend de la science ne peuvent se passer d'une politique de recherche publique ambitieuse, dotée de moyens importants qui lui permettrait de ne pas être assujettie à des calculs de rentabilité à court terme, condition sans laquelle les pôles de compétitivité seront réduits à être de simples vitrines.

Syndicat CGT CNRS-INSERM

en conclusion

Lorsque nous avons décidé de créer un groupe "CGT - Cancéropôle", regroupant les différents syndicats CGT des entreprises et établissements concernés par l'installation sur le site Langlade (ex-AZF) ou sur l'Île du Ramier, nous savions que ça nous permettrait de donner la position CGT dans un ensemble global et qui nous permettrait de résoudre les problèmes qui nous seraient communs.

Nous avons, depuis, travaillé ensemble pour analyser les tenants et aboutissants du Cancéropôle, en mettant en avant l'enjeu de ce projet en terme de développement économique de Toulouse et de la région Midi-Pyrénées (quels emplois créés, dans quelles conditions, avec quels budgets...?), mais également en terme de sécurité (proximité entre Recherche, Production et Hôpital) et de qualité de travail (dépollution complète du site, infrastructures routières, parking, crèches, restaurant,...).

Dans ce 4 pages, chaque syndicat a pu s'exprimer et a fait ressortir un grand nombre d'inquiétudes et de questions.

Après la catastrophe du 21 septembre 2001, la question que nous nous sommes posée était : "Faut-il oui ou non développer des activités sur le site Langlade et mettre sur un même lieu des Laboratoires de Recherche, des Industriels et des services hospitaliers ?" tel que le préconise le projet du Cancéropôle. Si nous n'y sommes pas opposés la question est : pas à n'importe quel prix !

De nombreuses questions et incertitudes demeurent :

- Pour quand est prévue la dépollution complète du site ?
- Pourquoi dépolluer parcelle par parcelle et non pas le site dans son ensemble avant de commencer la construction des premiers bâtiments ?
- N'y aura-t-il vraiment aucun risque pour les salariés qui vont construire les premiers bâtiments alors que le site ne sera pas encore dépollué dans son intégralité ?

- N'y aura-t-il vraiment aucun risque pour les salariés qui vont occuper ces premiers bâtiments alors que le site ne sera pas encore dépollué dans son intégralité ?
- Combien d'emplois seront réellement créés et non déplacés de différentes structures vers ce site ?
- Quelles conditions de travail seront proposées à ces salariés ? Quand seront prêts les parkings, les nouvelles infrastructures routières ou les nouveaux moyens de transport mis à leur disposition ?
- Quels regards et quels moyens de contrôle ont les collectivités locales sur les financements publics et leur utilisation ?
- Comment préserver l'accès au soin pour les patients et le service public hospitalier dans ce pôle clinique, alors qu'il est prévu une participation (limitée) du secteur privé à but lucratif ?

D'autres questions se sont posées concernant le projet industriel de l'Île du Ramier. La venue des Laboratoires Pierre Fabre (unité pilote de production de fabrication d'un anticancéreux - projet Vinca), le maintien de l'activité de l'établissement Isochem (filiale de la SNPE) et l'avenir de Ciba (unité de fabrication de produits d'adjonction à la pâte à papier) sont intimement liés. La CGT se battra pour maintenir une activité industrielle créatrice d'emplois sur cette Île du Ramier, en mettant l'accent, encore une fois, sur la sécurité du site, sur les infrastructures permettant l'acheminement des matières premières et sur les conditions de travail des salariés.

En conclusion, la CGT restera vigilante sur toutes ces questions là et se battra pour maintenir les emplois déjà présents et une activité industrielle génératrice de nouveaux emplois afin que l'économie régionale ne soit pas dépendante seulement de l'Aéronautique.

Lionel PASTRE
Animateur groupe CGT Cancéropôle