

PERSPECTIVES

SANTÉ | ACTION | SOCIALE



XI^e CONGRÈS FÉDÉRAL

23-27 MARS 2015
REIMS



MENSUEL N°162 - JUIN 2015 - PRIX 0,76 €



SPÉCIAL DOCUMENT DE CONGRÈS ADOPTÉ ET VOTES

3e Consultants

***N'hésitez pas à utiliser vos droits
à expertiser !***

Votre établissement, entreprise ou groupe est par exemple confronté à :



- ▶ L'érosion du nombre de lits et l'évolution des modes de prise en charge
- ▶ Des problématiques d'externalisation et/ou de regroupements
- ▶ Des logiques actionnariales purement capitalistiques (telles l'allocation de ressources au développement à l'international, alors que l'accès à des soins de qualité pour tous en France s'amenuise régulièrement)
- ▶ La dégradation de vos conditions de travail et/ou à la modification de l'organisation du travail
- ▶ Etc...

Que vous soyez une clinique, un Ehpad, une structure médico-sociale, un acteur du domicile, indépendant ou faisant partie d'un groupe, nous pouvons vous assister pour :

- ▶ Favoriser la compréhension de la situation économique de votre entreprise, et/ou son groupe d'appartenance
- ▶ Analyser les orientations stratégiques
- ▶ Et en cas de restructurations, avec ou sans licenciements



Didier Guyot
dguyot@3econsultants.fr
03 87 17 32 61 - 06 99 80 04 54



Bénédicte Merle
bmerle@3econsultants.fr
03 87 17 48 66 - 06 10 05 37 03

**A travers de plusieurs missions
dont le financement est à la charge l'entreprise**



**Vos interlocuteurs
santé et action sociale**

**1 avenue Foch - BP 90448
57008 METZ Cedex 1
Tél : 03.87.17.32.60
Fax : 03 87 15 79 56**

**83, Avenue Philippe Auguste
75011 Paris
Tél : 01 55 25 77 77
Fax : 01 43 72 34 50**



**XI^e CONGRÈS
FÉDÉRAL**
23-27 MARS 2015
REIMS



SOMMAIRE

**PAGE 4 > RÉSOLUTIONS
DU DOCUMENT
D'ORIENTATION
XI^e CONGRÈS
FÉDÉRAL**

**PAGE 5 > PARTIE 1 :
BIEN TRAVAILLER,
BIEN VIVRE**

**PAGE 13 > PARTIE 2 : UN GRAND
SERVICE PUBLIC DE
SANTÉ ET D'ACTION
SOCIALE**

**PAGE 23 > RÉSULTATS DES
VOTES DU CONGRÈS**

**PAGES 24-27 > RÉSULTATS
DES ÉLECTIONS**

**PAGES 29-30 > APPEL DU XI^e CONGRÈS
DE LA FÉDÉRATION
SANTÉ ET ACTION
SOCIALE CGT**

Publication de la
FÉDÉRATION
DE LA SANTÉ ET
DE L'ACTION SOCIALE

Commission paritaire
n° 1010 S 06676

ISSN : 0299-0369

Tirage : 70 000 exemplaires

Directrice de la publication :
Mireille STIVALA

Rédacteur en chef :
Bruno JARDIN

263, rue de Paris - Case 538
93515 Montreuil CEDEX
Tél. 01 55 82 87 47 / 87 70

PAO : CARRÉMENT COM
Tél. : 01 43 02 08 35

Impression :
RIVET PRESSE ÉDITION
Tél. : 05 55 04 49 50

Fédération CGT
Santé Action Sociale >
Case 538

263, rue de Paris
93515 Montreuil CEDEX
Site : www.sante.cgt.fr
E-Mail : com@sante.cgt.fr

Site confédération >
<http://www.cgt.fr>

par Mireille STIVALA

Secrétaire Générale de la Fédération CGT
de la Santé et de l'Action Sociale

Le 11^e congrès a eu lieu du 23 au 27 mars à Reims.

Au terme de ces travaux, a été votée une nouvelle Commission Exécutive qui m'a élue Secrétaire Générale. Maintenant, nous devons assumer ce mandat pour 3 ans, dans le respect de toutes et de tous, sur la base de nos valeurs CGT, dans la démocratie et la fraternité. Il nous faut continuer à défendre au mieux les conditions de travail et de vie des salarié-e-s qui ne cessent de se détériorer dans ce contexte de choix de politiques d'austérité menées par le gouvernement et le patronat.

L'heure doit être à la mobilisation de toutes et de tous, nous ne l'avons que trop attendue. Chacune et chacun doit se faire l'écho, auprès de son entourage professionnel, de notre détermination à combattre chaque injustice, chaque régression sociale et discrimination dans nos établissements.

Alors collègues, syndiqué-e-s, camarades, soyons convaincu-e-s que la solution, c'est la CGT, que la solution, c'est nous tous ensemble dans l'action !

Nous n'avons rien à perdre, au contraire, tout à gagner. Les salarié-e-s comptent sur nous, sur une CGT rassemblée, présente pour gagner leurs revendications.

Alors, allons-y, plus haut, plus fort, plus loin pour améliorer nos conditions de travail et de vie !

**Notre Fédération a franchi le cap des 75 000 syndiqué-e-s.
Continuons à proposer la syndicalisation à nos collègues,
afin qu'elles-ils rejoignent la CGT.**

**Car, rassemblé-e-s et déterminé-e-s, nous pouvons créer
le rapport de force nécessaire à la transformation sociale
que les salarié-e-s exigent.**

du Document d'Orientation XI^e Congrès Fédéral

« **Bien travailler, Bien vivre** » constitue la première partie de notre document d'orientation. C'est un choix politique fait par la commission des écrits de mettre l'accent sur cette question.

La situation est tellement dégradée que c'est ce qui revient dans la bouche des salarié-es quand on fait des tournées de service.

Dans les orientations confédérales du 50^e congrès, la CGT a réaffirmé comme axe revendicatif central la revalorisation du travail.

Cette partie se décline en 3 chapitres. Nous sommes chargés de traiter les 2 premiers chapitres à savoir :

- 1. Nos savoirs professionnels, une richesse pour toute la société**
- 2. Gagnons le bien vivre au travail**

Synthèse des thèmes :

Gagner l'égalité professionnelle particulièrement dans le secteur de la santé et de l'action sociale qui est particulièrement féminisée à près de 80 %.

Le droit à la formation et à la reconnaissance des qualifications dans un secteur où l'évolution des sciences, techniques et connaissances évoluent très rapidement, et où les professions sont en majorité qualifiées.

Différencier qualifications et compétences. Et c'est bien la qualification validée par un diplôme qui assure la meilleure sécurité pour les usagers des services.

Sécuriser l'emploi pour sécuriser la qualité des services. La précarisation s'est développée dans l'ensemble des établissements de notre secteur. Elle fragilise même le devenir des établissements. Gagnons le bien vivre au travail.

Nous vivons une offensive du patronat pour dessaisir les salarié-es de leurs droits à intervenir sur les questions d'organisation et de conditions de travail.

La question des conditions de travail et de la pénibilité est centrale dans le secteur de la santé et de l'action sociale où les risques professionnels sont particulièrement nombreux et élevés.

Faire prendre en compte cette pénibilité en exigeant des moyens nouveaux pour la diminuer et la compenser.

En renforçant les moyens des CHSCT, en menant une bataille de la reconnaissance de la pénibilité tant dans le secteur public que privé.

Faire du travail en équipe pluridisciplinaire une exigence incontournable, car l'humain est complexe, et que nous avons besoin de professionnels de champs de compétences différents qui doivent avoir les moyens de travailler collectivement autour de la prise en charge des individus.

Bien travailler, Bien vivre.



Les politiques d'austérité engendrent la crise, réduisent les droits sociaux et génèrent l'insécurité sociale. Baisser « la masse salariale » demeure le fil conducteur du patronat et des gouvernements libéraux qui se succèdent pour le servir.

A l'inverse, la CGT considère qu'il faut revaloriser le travail, améliorer et développer la qualité des services publics en partant de l'expertise des salariés-e-s, de leur aspiration à bien faire leur travail et de la prise en compte des attentes des usagers.

Pour mettre en œuvre la politique néolibérale dans le champ de la santé et de l'action sociale, la masse salariale est devenue la principale variable d'ajustement. Les deux principaux moyens pour y parvenir sont :

- augmenter la productivité en baissant les salaires,
- remettre en cause la part socialisée du salaire (protection sociale : santé, retraite, famille, formation, chômage).

Tous les moyens pour y parvenir sont utilisés :

- blocage des salaires, déqualification,
- non remplacement des départs à la retraite,
- augmentation du temps de travail par l'attaque massive contre les 35 h, les congés,
- heures supplémentaires non payées,
- recul de l'âge de départ à la retraite,
- intensification du travail (12 heures, travail du dimanche, horaires atypiques, temps partiels imposés et précarisation de l'emploi par le développement des contrats à durée déterminée (CDD)).

REPRÉSENTATION EN POURCENTAGE DU SMIC, DU NIVEAU DE TRAITEMENT AU PREMIER ÉCHELON DE LA FONCTION PUBLIQUE.

	SMIC	CATÉGORIES		
		C	B	A
1984	100	115 %	133 %	175 %
2000	100	99 %	113 %	136 %
2014	100	100 %	102 %	111 %

NOS SAVOIRS PROFESSIONNELS, UNE RICHESSE POUR TOUTE LA SOCIÉTÉ

GAGNER L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE

Parce que largement féminisés, les secteurs de la santé et de l'action sociale s'illustrent par des inégalités professionnelles particulièrement marquées. Nos métiers sont moins rémunérés que les métiers à prédominance masculine, les postes à responsabilité restant majoritairement occupés par des hommes. Le décrochage entre rémunération et qualification est devenu flagrant. cf. tableau ci-contre sur les salaires.

LA FORMATION ET LA QUALIFICATION SONT INDISSOCIABLES

Pour la CGT, la formation doit être un continuum : formation initiale puis continue, elle doit jouer un rôle qualifiant et certifiant. Elle participe à l'épanouissement de chacun permettant d'assurer une Sécurité Sociale professionnelle. Dans les secteurs de la Santé et de l'Action Sociale, elle est indispensable afin de pouvoir exercer son métier tout au long de sa carrière professionnelle en intégrant l'évolution des connaissances, des sciences et des techniques.



Pourtant la qualification se trouve attaquée de toutes parts : dénonciation des accords de la formation professionnelle continue de la branche UNIFED, volonté de baisse de la collecte dans le privé comme dans le public. Cela se traduit de façons diverses, allant de l'embauche de surdiplômés sur des emplois à faible qualification au glissement de tâches entre les métiers. La réingénierie des métiers tend à organiser la déqualification, justifiant ainsi la baisse des rémunérations. Le *numerus clausus* a mis en tension certains métiers et organise la concurrence au détriment du secteur public et privé associatif dont les niveaux de rémunérations n'ont rien d'attractif. Le contenu professionnel de nombreux métiers de la santé et de l'action sociale est revu à la baisse pour justifier demain le non-paiement des qualifications. L'individualisation des rémunérations en est la conséquence logique.

DIFFÉRENCIER QUALIFICATIONS ET COMPÉTENCES

La qualification, le métier, la profession justifient une approche collective validée par un diplôme. Au diplôme s'adosse un statut qui a une application collective. La compétence est au contraire appréciée localement dans chaque situation de travail et sa reconnaissance s'appuie logiquement sur une négociation individuelle qui se fait toujours au détriment des salarié-e-s car le rapport de force leur est souvent défavorable.

SÉCURISER L'EMPLOI POUR SÉCURISER LA QUALITÉ DES SERVICES

Pour se mettre pleinement au service de l'utilisateur, le professionnel doit être libéré de l'incertitude du lendemain, de l'angoisse de savoir si son CDD sera ou non reconduit, de l'inquiétude de savoir s'il sera déplacé en même temps que son service/établissement sera restructuré... Chacun doit bénéficier d'un statut ou de garanties collectives reconnaissant les niveaux de qualification et adossé à de justes grilles de rémunérations.

C'est en ce sens que la précarité doit être bannie de notre champ et les aléas des plannings (toutes absences) compensés par des équipes pluridisciplinaires suffisamment étoffées.

C'est le sens du travail qu'il faut repenser. Qu'il soit non plus tourné vers l'inexorable restriction des moyens et de la qualité, mais orienté vers une ambition réaffirmée de répondre aux défis de notre société (accès pour tous aux nouvelles techniques médicales, vieillissement de la population, accroissement des besoins sociaux, diversification des modalités de prise en

Résolution 1

- Face aux attaques contre la Fonction Publique et à la volonté de précarisation de l'emploi du patronat, nous voulons :
- - Porter la défense et l'amélioration du statut de la Fonction Publique.
- - Porter la défense et l'amélioration des différentes conventions collectives existantes, dans la perspective d'une Convention Collective Unique et Étendue CGT, bâtie sur toutes nos revendications, avec notamment le respect de la hiérarchie des normes et la déconnexion du salaire et de l'emploi.

Résolution 2

- - Exiger un SMIC à 2 000 euros bruts.
- - Exiger une augmentation immédiate de salaire de 20 % pour rattraper le gel des salaires des dernières années, tant dans le public que dans le privé, assortie d'une indexation sur l'inflation.
- - Imposer une revalorisation des pensions avec indexation sur les salaires et une péréquation (opération qui permet de réévaluer les niveaux, c'est-à-dire le réajustement des pensions à partir des évolutions des traitements et salaires des actifs de toutes catégories).
- - Exiger l'intégration de toutes les primes dans le salaire de base.
- - Exiger des emplois statutaires dans le public et en CDI dans le privé à temps plein choisi.
- - Revendiquer une revalorisation des échelles de carrière avec :
 - - comme point de départ : notre revendication confédérale du SMIC,
 - - comme principe : à travail de niveau égal/salaire égal,
 - - un écart de 1 à 2 entre le début et la fin de carrière.
- - Abrogation de la loi portant sur la formation professionnelle de mars 2014 (incluant le DPC et la formation syndicale) pour imposer des plans de formation partant des besoins formulés par les salarié-es et intégrés dans leur temps de travail.
- - Mobiliser les salarié-es avec nos syndicats pour gagner la négociation des plans de formation professionnelle correspondant à leurs besoins.

charge...). La haute performance du système de santé et d'action sociale ne se mesure pas en termes de « coût » mais bien en termes de « chance » donnée à la population toute entière de vivre mieux et plus longtemps en bonne santé, expression du développement humain durable pour la population de notre pays.

Les moyens de cette ambition tiennent bien-sûr aux ressources allouées au fonctionnement du système de santé et d'action sociale. Ils tiennent aussi à la confiance accordée à l'intelligence collective et à la capacité de créativité individuelle des professionnel-le-s qualifié-e-s et reconnu-e-s en tant que tel-le-s, qui œuvrent au sein du grand service public de santé et d'action sociale porté par la CGT.

Une course de vitesse est engagée par le patronat et le Gouvernement contre les salarié-e-s et leurs organisations, en premier lieu la CGT. Emploi, salaire, qualification, temps de travail font l'objet d'un statut ou de garanties collectives. Le maintien et l'amélioration du statut de la Fonction Publique hospitalière comme l'avènement d'une Convention Collective unique, étendue et de haut niveau assurant la sécurisation du parcours professionnel, entrant dans le cadre du nouveau statut salarié sont les enjeux d'aujourd'hui. La bataille est engagée, les salarié-e-s doivent la gagner avec la CGT.

GAGNONS LE « BIEN VIVRE AU TRAVAIL »

L'amélioration des conditions de travail et la prévention des risques professionnels ne sont ni des extravagances des salarié-e-s, ni un coût. C'est une bataille idéologique. Selon les employeurs, l'organisation du travail n'est pas du ressort des agents, des salarié-e-s, alors qu'ils sont les plus légitimement concerné-e-s : les véritables experts du travail, ce sont bien ceux qui l'exécutent ! Nous qui sommes dans le secteur de la santé et de l'action sociale, nous n'aurions pas notre mot à dire sur la prévention de notre santé ? Un comble !

Nos employeurs font pression pour déréglementer le droit du travail (Code du Travail, conventions collectives, statut de la Fonction publique) et individualiser les rapports au travail pour obtenir des gains de rentabilité.

Les nouvelles organisations du travail visent à briser les collectifs de travail et par conséquent à fragiliser le lien social, à accroître la malléabilité des personnels.

Les nouveaux modes de management issus de l'industrie comme le « Lean » investissent de plus en plus notre secteur. Ils reposent, par exemple, sur l'organisation de réunions de travail pour amener les salarié-e-s à faire des propositions qui permettront de faire la chasse aux temps morts. Un piège qui dévoie l'aspiration des salarié-e-s à être associé-e-s et qui renforce leur exploitation.

Les CHSCT, conquis après des années de luttes et le soutien d'un véritable gouvernement de gauche, sont aujourd'hui la cible d'employeurs qui considèrent cette instance comme trop intrusive et jouissant de prérogatives trop importantes.

Faire correctement son travail, pouvoir en être fier devient difficile et découle souvent d'un combat. Le « bien travailler » devrait être une évidence dans nos secteurs, et le socle commun qui nous lie.

LA QUESTION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DE LA PÉNIBILITÉ EST CENTRALE

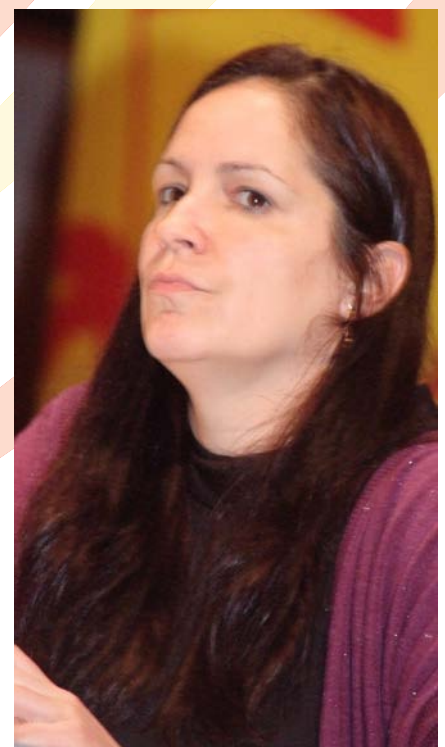
Le secteur de la santé et de l'action sociale concentre un nombre de risques professionnels très élevés, entraînant de lourdes conséquences sur la santé physique et mentale. Il suffit de regarder l'explosion des inaptitudes partielles ou totales dans notre secteur professionnel.

La pénibilité de nos métiers tient entre autres : aux horaires atypiques (horaires de nuit, travail en 3 x 8 ou en 2 x 12 heures), à l'intensification de

Résolution 3

Le droit au travail et sa sécurisation

- Lutter contre le travail précaire et le « prêt de salarié-es », notamment dans le cadre de la sous-traitance.
- Garantir à toutes et tous un emploi stable en organisant la lutte de l'ensemble des salarié-es de nos établissements, pour leur recrutement sur des postes pérennes (recrutement directement en qualité de stagiaire dans la Fonction publique).
- Faire prendre en compte les expériences antérieures dans le calcul de l'ancienneté.



l'activité, aux contraintes physiques importantes (manutention des malades), aux expositions à de multiples produits chimiques et biologiques, à une pression psychologique et mentale forte avec peu de marge de manœuvre, peu de reconnaissance, et à une exposition à la violence verbale et physique...

FAIRE PRENDRE EN COMPTE LA PÉNIBILITÉ DE NOTRE TRAVAIL EN EXIGEANT DES MOYENS NOUVEAUX POUR LA DIMINUER ET LA COMPENSER

Il faut que nous puissions reprendre « la main » sur le travail, sur notre travail.

La désorganisation du travail, avec la masse salariale, deviennent les variables d'ajustement des contraintes budgétaires imposées aux hôpitaux par des politiques libérales de casse des services publics et de la financiarisation du secteur de la santé et de l'action sociale.

Elles entraînent :

- les restructurations,
- les fusions de service,
- les glissements de tâches,
- les retours sur repos,
- les horaires en 10 h, 12 h, les horaires variables,
- la polyvalence,
- la non-prise en compte de la pénibilité, etc.

La liste n'est pas exhaustive, (l'imagination de certains pour faire plus avec moins est effrayante).

La reconnaissance de la pénibilité reste une bataille revendicative à gagner. Le marché de dupes proposé aux infirmières de la Fonction publique hospitalière d'abandon de la catégorie active contre une meilleure reconnaissance de leur qualification, la remise en cause de la catégorie active pour les autres professions en sont l'illustration. Il n'existe aucune donnée statistique permettant de dire que cette pénibilité jusqu'ici reconnue n'existe plus. Bien au contraire, les indicateurs que sont les taux d'invalidité, d'accidents du travail et de maladies professionnelles, en hausse, le confirment.

RENFORCER LES MOYENS DES CHSCT

Pour la CGT, au regard de la dégradation des conditions de travail et de leurs incidences sur la santé des personnels, l'obligation de respect de la réglementation, le renforcement des moyens d'interventions des CHSCT et la conquête de droits nouveaux sont une priorité.

Cette instance doit être notre « mégaphone » pour faire entendre la voix de tous, et être force de propositions pour l'amélioration des conditions de travail. Nous ne pouvons nous contenter d'être là pour essayer de réparer les dégâts du « mal travail », il nous faut imposer de véritables démarches de prévention en donnant la priorité à la prévention primaire.

La CGT, ses élu-e-s et/ou mandaté-e-s (notamment dans les CHSCT) défendent l'intérêt des personnels et veillent à l'application des droits, de la réglementation en vigueur, et à la prise en compte du travail réel. Elle mène son action en s'appuyant sur l'expertise de la médecine du Travail, sur les aspects juridiques de la santé et de la sécurité au travail, sur des études et expertises pour faire reconnaître les nouveaux risques professionnels. C'est à partir de ces éléments qu'il faut aborder la question du temps de travail en 12 heures, du travail de nuit, du télétravail, du travail dans les mêmes équipes de salarié-e-s à statuts différents, de l'externalisation de certaines fonctions, de l'utilisation de nouvelles technologies ou nouveaux

Résolution 4

Ne rien lâcher concernant la reconnaissance de la pénibilité autour des professions dans l'ensemble de notre champ par :

- un départ anticipé à la retraite, par le maintien et l'extension de la catégorie active dans la Fonction publique et sa transposition au secteur privé,
- du temps de récupération payé par l'employeur, tant dans le public que dans le privé,
- la prise en compte de l'exposition à tous les risques ayant potentiellement une influence sur l'état de santé du travailleur
- Abroger toutes les réformes régressives concernant la retraite, mises en œuvre depuis 1993.

Résolution 5

Droit au CHSCT pour tous les salarié-es

- Revendiquer des CHSCT par site pour être au plus près des réalités des salarié-es, quel que soit leur employeur, afin que toutes/tous les salarié-es aient accès à un CHSCT.
- Revendiquer le renforcement des droits et les missions des CHSCT :
 - un nombre de mandaté-es ou d'élu-es proportionnel au nombre de salarié-es.
 - des moyens identiques pour les titulaires et les suppléants (nombre d'heures de délégation, formation).
- Mettre en place des journées d'étude et d'échanges au niveau syndical autour des problématiques des CHSCT tant dans les territoires que nationalement.
- Stopper toute remise en cause des droits des CHSCT, notamment dans le cadre de la loi Macron et du projet de loi Rebsamen.
- Défendre et renforcer une médecine du travail indépendante de l'employeur.
- Faire reconnaître le délit d'entrave au même titre que dans le privé.

managements. Il nous faut donc savoir mieux anticiper certaines évolutions du travail pour déjouer les tentatives d'individualisation, d'opposition entre les salarié-e-s ou de manipulation. L'action de nos élu-e-s et/ou mandaté-e-s ne peut pas être dissociée de l'action revendicative qui doit être liée au travail au plus près des salarié-e-s pour connaître leur difficultés et leur donner les moyens d'être acteurs du changement.

FAIRE DU TRAVAIL EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE UNE EXIGENCE INCONTOURNABLE

Le fonctionnement des établissements est réduit à l'agrégation de compétences techniques et n'est plus vu comme une communauté de travail composée de professionnels qui exercent leurs métiers dans la diversité et la complémentarité. Il y a finalement perte de sens du travail en commun. Concrètement, cette logique conduit à externaliser des prestations assurées jusque-là par des professionnels du secteur, à permettre le recours aux entreprises commerciales, à des professionnels libéraux, à organiser la précarité des nouveaux recrutés qui sont maintenus abusivement sur des temps partiels et dans des emplois contractuels. Au final, c'est bien la qualité des prises en charge qui pâtit de la mise en œuvre de ces pratiques « à bas coût ».

Or, le travail dans les établissements de santé et d'action sociale ne se résume pas à la mise en œuvre de procédures et de techniques. Ce ne sont pas des pathologies ou des problématiques qui sont prises en charge mais des personnes dans leur globalité. Il ne peut reposer que sur la dimension humaine et une équipe au service de l'humain. Pour cela, les professionnels doivent avoir du temps pour échanger, réfléchir ensemble et accomplir leur tâche.

Le collectif de travail doit reprendre la parole. Quand on parle de collectif, il s'agit bien de tous les personnels, et pas seulement l'addition des individus, voire des fonctions. Une équipe doit partager des valeurs et réfléchir au «comment on travaille ensemble» pour la même finalité. Pour cela, il faut se mettre autour de la table, échanger sur le travail et rechercher ensemble des solutions.

Dans sa lutte contre l'exploitation de la force de travail et de l'atteinte aux libertés fondamentales, la CGT doit travailler à l'organisation collective des salarié-e-s pour gagner des droits nouveaux leur assurant une protection renforcée.

Résolution 6

- Organiser une campagne nationale d'information et de revendication autour des droits propres à l'organisation du temps de travail pouvant être déclinée par les syndicats d'établissement.
- Objectif : lutter contre toute remise en cause de la réglementation sur l'organisation du temps de travail (amplitude horaire, temps de travail, 35h00 de jour et 32h30 de nuit, repos consécutifs, congés payés fragmentés non imposés...)
- Lutter contre la généralisation du travail en 12 h dont l'objectif principal est la suppression de postes.
- Revendiquer les 32 h de jour et les 30 h de nuit.
- S'opposer à la remise en cause des RTT et imposer le choix par l'agent de ses périodes de repos.
- Refuser la remise en cause des protocoles d'accord locaux et des accords et usages d'entreprise.

Résolution 7

- Maintenir, gagner et reconquérir la reconnaissance du collectif de travail et l'instauration de temps d'échange, notamment lors des relèves, de temps de coordination et de synthèse.
- Former les militants pour combattre les techniques de management (lean management, benchmarking...) visant à affaiblir l'action syndicale.



NOUS REFUSONS D'ÊTRE SOUMIS ET CORVÉABLES

La remise en cause des seuils sociaux est une véritable atteinte à la négociation, C'est une remise en cause de la représentation des personnels afin d'isoler davantage les salariés-e-s.

Il s'agit ni plus ni moins de refuser la présence syndicale et de priver les salariés-e-s de leurs facultés de négociation collective.

Nous devons nous organiser pour redonner du sens au travail qui repose sur le «bien travailler», le «bien soigner», le «bien accueillir» et enfin «le bien vivre». Nous nous opposons aux choix économiques de nos employeurs qui dégradent la qualité de notre travail.

Nous devons mettre en place un rapport de force incontestable, assurer notre première place aux élections professionnelles, être plus nombreux pour réussir la mobilisation des salariés-e-s sont les défis que nous devons relever au jour le jour sans relâche.

Le contexte économique, social et politique au niveau national et international nécessite plus que jamais l'intervention des salariés-e-s, des jeunes, des retraité-e-s, des privé-e-s d'emploi à partir de leurs revendications :

- pour des salaires et des conditions de travail décents, des avancées sociales avec de nouveaux droits, l'amélioration de nos conventions collectives, de nouvelles prestations sociales intégrées dans la Sécurité Sociale autour de la perte d'autonomie, le besoin d'autonomie pour les jeunes étudiants.

NOUS AVONS BESOIN D'ÊTRE ENCORE PLUS NOMBREUX

Nos forces CGT, nous les connaissons : 75 000 adhérents. Ce n'est pas suffisant au regard du nombre de salarié-e-s, du nombre d'établissements relevant de notre champ professionnel.

La construction d'un rapport de force face aux employeurs nécessite de mobiliser durablement salarié-e-s et syndiqué-e-s pour gagner. Notre réussite passera par un ancrage de notre syndicalisme dans un maximum de lieux de travail, y compris dans les TPE.

Relevons ensemble le défi de la syndicalisation. A tous les niveaux, adressons-nous à toutes les catégories de professionnels-les. Relevons le défi de l'adhésion à la CGT des cadres, ingénieurs, médecins, directeurs pour travailler le «tous ensemble». Faisons vivre la continuité syndicale en gagnant nos syndiqué-e-s partant à la retraite à la conviction que leur action est toujours importante. Les retraité-e-s- sont une force sociale croissante, ils ont des revendications propres et d'autres convergentes avec les salarié-e-s actives/actifs sur les questions économiques et sociales.

TRANSFORMER L'INFLUENCE EN ADHÉSION

Ceci étant, force est de constater que peu de salarié-e-s franchissent le pas de l'adhésion. Un constat, avec près de 75 000 syndiqué-e-s, notre Fédération totalise 4% des salarié-e-s de la santé et de l'action sociale. Quelles dispositions devons-nous prendre immédiatement après toutes élections professionnelles pour que notre travail dans les campagnes électorales se prolonge en campagne de syndicalisation ?

L'élément déterminant dans la bataille reste le rapport de force, le déploiement de la CGT pour le développement de la syndicalisation des salarié-e-s devient une des priorités que l'on doit se fixer et travailler collectivement.

Il nous faut outiller les syndiqué-e-s et les militant-e-s par la formation syndicale, pour gagner le premier combat qu'est «la bataille des idées» et leur engagement militant.

Envisager avec eux cette appropriation doit permettre de développer un engagement militant et nous conduire à encourager l'idée que chaque syndiqué-e peut et doit être acteur-trice et décideur-se de son propre avenir.

Résolution 8

Donner confiance dans l'action syndicale en soignant la qualité de notre vie syndicale.

- Impulser, partager, fédérer et valoriser nos luttes en utilisant et en améliorant nos outils de communication à dimension offensive suite aux remontées des territoires (luttes, Négociations Annuelles Obligatoires, élections professionnelles).
- La direction fédérale impulse et coordonne les luttes pour les faire converger au niveau de nos différents secteurs professionnels et interprofessionnels.

Résolution 9

Travailler au renforcement de la CGT par la construction de plans de syndicalisation en concertation avec les organisations territoriales de la CGT que sont les Unions Syndicales Départementales Santé et Action Sociale, les Unions Départementales et les Unions Locales.

Nous nous fixons 90 000 adhérents à l'ouverture de notre prochain congrès comme objectif.

Développer la continuité syndicale avec les actifs et les retraités dans tous les syndicats.

Résolution 10

Améliorer notre représentativité et faire évoluer le cadre du dialogue social (obligations de consultations) :

- Un droit d'expression effectif à l'initiative du/de la salarié-e

- Faire reconnaître un droit des syndiqué-es

- Conforter et développer les droits des instances représentatives toutes confondues sur un mode électif et égalitaire, quel que soit le nombre des salarié-es.

- La CGT combat la volonté gouvernementale et patronale de supprimer ou fusionner les IRP. La CGT défend les seuils sociaux (10 et 50).

- La CGT lutte pour développer les droits des salarié-es et des IRP dans tous les établissements, quel que soit le nombre de salarié-es, pour renforcer leurs moyens d'action.

SOIGNER LA QUALITÉ DE VIE SYNDICALE POUR DONNER ENVIE DE S'ENGAGER

Le développement de notre action revendicative nous demande d'accorder un soin tout particulier à la qualité de vie syndicale en sachant valoriser ce que nous mettons en œuvre. Notre qualité de vie syndicale en est la clef. Pour que les syndiqué-e-s puissent être acteurs/actrices, il est nécessaire qu'elles/ils puissent être en capacité de comprendre et de s'engager. La formation syndicale est donc un élément essentiel. On ne peut pas parler de qualité de vie syndicale si nous ne créons pas les conditions de réfléchir avec nos syndiqué-e-s au « comment faire ». Il est donc indispensable de les réunir régulièrement autour d'une Assemblée Générale ou d'un congrès pour leur donner la parole, écouter leurs attentes, leurs propositions.

POTENTIALISER NOS MOYENS ET NOS OUTILS

Des droits syndicaux, nous en avons, même s'ils sont insuffisants. Il est nécessaire de mieux les mobiliser, donc de mieux les connaître et de les utiliser en totalité sans se laisser culpabiliser.

Nous devons également en conquérir de nouveaux, en particulier dans le secteur privé, en fonction du nombre de salarié-e-s et non seulement des mandats. Cela permettra de mener une activité syndicale au service des syndiqué-e-s et de la défense des salarié-e-s, et pas uniquement pour participer aux réunions de la direction ou institutionnelles.

AMÉLIORER LA REPRÉSENTATION DES SALARIÉ-E-S

Posons-nous ensemble les bonnes questions pour trouver les réponses adaptées. De quelle négociation voulons-nous, avec quelle approche stratégique ? Comment imposer de véritables obligations de consultation à nos employeurs ? Comment faire vivre cette exigence dans nos propres pratiques syndicales en direction des salarié-e-s ?

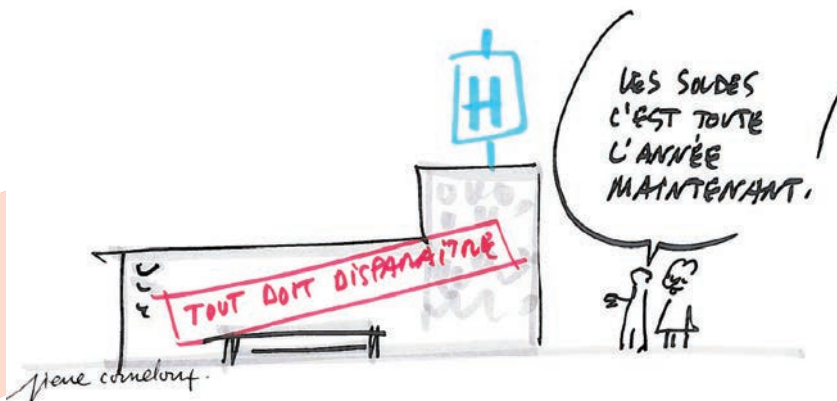
NE RIEN LÂCHER SUR LE RESPECT DE LA DIGNITÉ HUMAINE

Contre toute attente, ce gouvernement persiste dans l'atteinte aux libertés et dans les discriminations syndicales.

Dans le préambule de ses statuts, la CGT se prononce clairement contre toutes les discriminations, que ce soit par le sexe, l'origine, l'âge, la culture, la religion, les idées, l'appartenance à une organisation syndicale.

La lutte contre toutes les formes de discrimination est donc un des premiers combats de la CGT. Il est donc de la responsabilité du syndicalisme de dénoncer l'imposture sociale de l'extrême droite et de dénoncer le principe même des bous émissaires comme le met en œuvre le Front National.

ACTIONS À DÉCLINER : une volonté de conquête et d'enracinement.



Résolution 11

- Soigner la qualité de vie syndicale, par :
- - la tenue régulière de congrès, de comités généraux ou d'assemblées de syndiqué-es dans les syndicats en assurant une démocratie effective à tous les niveaux de bas en haut de notre organisation ;
- - la mise en place de formations syndicales d'accueil pour tous les nouveaux syndiqué-es et des formations de 1^{er}, 2^e niveau et spécialisées à celles et ceux qui veulent militer.
- - le fait de veiller à ce que le fait d'être militant ou responsable CGT ne puisse apporter à quiconque, quelle que soit sa place dans la CGT, des privilèges ou des avantages matériels et financiers.
- - la rotation et le non-cumul des mandats et la transmission de l'expérience syndicale.
- - l'impulsion et le développement de formations syndicales dans les territoires sur les sujets propres à notre champ professionnel.
- - l'aide à nos syndicats pour mieux utiliser leurs droits syndicaux et aller à la conquête de droits dans le privé.
- - la lutte contre les discriminations au sein de la CGT en soutenant par des moyens pérennes les personnes en « situation de handicap », et notamment en permettant l'accessibilité aux syndiqué-es et élu-es sourds à tous les messages de la CGT grâce à un interprétariat en langue des signes.

Résolution 12

- - Lutter contre toutes les formes de discrimination, y compris en interne. Cela passe par une veille permanente pour identifier toutes les situations discriminantes afin de pouvoir les dénoncer collectivement.
- - La Fédération Santé et Action Sociale est chargée de rédiger un guide pour aider les syndicats à mener les recours juridiques possibles et leur permettre d'accompagner les salarié-es discriminé-es.
- - Participer aux mobilisations en faveur de l'égalité des droits, particulièrement femme/homme, élément essentiel de notre combat pour l'émancipation sociale.
- - Se mobiliser contre la discrimination dont sont victimes les militants syndicaux et contre la criminalisation de l'action syndicale.
- - Appeler les syndicats et l'ensemble des syndiqué-es à se montrer vigilants contre la montée des idéologies qui appellent entre autres à la discrimination sous toutes ses formes.

Adéis, le partenaire “ protection sociale ” des **BRANCHES PROFESSIONNELLES !**

- Proposer aux partenaires sociaux une couverture santé et prévoyance de qualité
- Innover pour des actions de solidarité et de prévention
- Décrypter l'actualité pour une information simplifiée

**ÉCONOMIE SOCIALE,
MÉDICO-SOCIAL
& ENSEIGNEMENT**

**AGRICULTURE,
INDUSTRIES
& TRANSPORT**


290 M€
de cotisations

67 accords
conventionnels suivis

975 000 salariés
couverts

**COMMERCE
& SERVICES**

www.adeis-branches.fr

Suivez-nous sur Twitter
 @AdeisBranches



adeis
Pour les branches professionnelles

UN GRAND SERVICE PUBLIC DE SANTÉ ET D'ACTION SOCIALE



LE SEUL OBJECTIF DES DERNIÈRES RÉFORMES DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ ET D'ACTION SOCIALE : LA PRIVATISATION.

Le tournant libéral, initié dans les années 1980, est affirmé depuis avec constance par les différents gouvernements qui se sont succédés.

Depuis le *numerus clausus* visant à créer une pénurie de médecins jusqu'au projet de loi de santé, l'objectif est bien de réduire le service public, qu'il soit géré en direct ou délégué au monde associatif.

Cette logique conduit à réduire la prise en charge des plus pauvres et des pathologies «non rentables» à la charge des services publics, et basculer vers le secteur marchand tout ce qui peut être rentable.

Le marché dit «de l'or gris», avec le développement de groupes privés très lucratifs dans le secteur des EHPAD et des services à la personne en sont une des meilleures illustrations.

La sous dotation budgétaire à travers des objectifs de dépenses inscrits dans les lois de finances de la Sécurité Sociale ou les lois de finances met notre secteur en situation...

Ces sous dotations touchent tous les établissements de la Fonction publique hospitalière, des collectivités territoriales, mettant le secteur associatif dans une position toute aussi difficile.

La traduction directe en est la dénonciation de la quasi-totalité des conventions collectives, la révision du périmètre des différentes branches du statut de la Fonction publique hospitalière.



LE MONDE DE LA FINANCE GAGNE DU TERRAIN

Dans le secteur privé lucratif, nous avons assisté à la disparition des petites structures gérées par des médecins. Elles sont remplacées par des groupes financiers ayant comme seul objectif de maximiser les dividendes de leur actionnaires en faisant pression sur les salaires et en faisant payer les patients par le biais des prestations hôtelières et administratives, ainsi que des dépassements d'honoraires. Quelques exemples les plus significatifs :

- Orpéa double son chiffre d'affaires à l'étranger, sa croissance d'activité s'est accélérée au troisième trimestre (+ 29%),
- Korian améliore également sa croissance, tant sur la partie France que sur la partie Europe (Italie, Allemagne et Belgique),
- Les dividendes versés aux actionnaires augmentent (+ 30 % au premier semestre 2014) ainsi que l'évasion fiscale et la fraude aux cotisations sociales. Cette dernière est estimée entre 21 et 24 milliards d'euros par la Cour des Comptes, soit près de deux fois le déficit du régime général de la Sécurité Sociale.

LE SERVICE PUBLIC DOIT PALLIER À UNE MÉDECINE DE VILLE INÉGALITAIRE

La situation de la médecine de ville se dégrade avec une accentuation des inégalités territoriales et l'explosion du secteur 2, qui poussent de plus en plus de patients vers les services d'Urgence.

LA RÉDUCTION DES FINANCES PUBLIQUES : LE NERF DE LEUR POLITIQUE

Les lois de finance de la Sécurité Sociale connaissent depuis plusieurs années des évolutions qui ne permettent même pas de maintenir l'existant. Le plan d'économies de 50 milliards inscrit dans le traité de stabilité et de convergence européen mis en œuvre par le gouvernement fait peser une grande partie de l'effort sur les crédits de la protection sociale qui doit y contribuer à hauteur de 21 milliards (dont 10 milliards sur la seule Assurance Maladie qui finance en grande partie notre secteur).

Dans ce contexte de réduction des dépenses publiques, nos conditions d'emploi et de travail ne cessent de se dégrader : multiplication des emplois précaires, blocage des salaires, horaires de travail au bon vouloir de l'employeur, glissement de tâches, etc.



Résolution 13

Informer, mobiliser salarié-es et population pour garantir la qualité des soins pour tous.

- exiger l'abrogation de la loi HPST et le retrait de la loi de santé ainsi que l'annulation du plan d'économies de 10 milliards d'euros imposé dans le cadre de la politique d'austérité, qui se traduira par des dizaines de milliers de suppressions d'emplois.
- combattre la logique de concentration et de réduction de l'offre dont l'objectif est de réduire les emplois et les services sans égard pour l'accès aux soins des populations.
- exiger le retour à une Sécurité Sociale financée intégralement par des cotisations sociales et gérée par les salarié-es eux/elles-mêmes, sans intervention des patrons et de l'État.
- Mobiliser les salarié-es, la population, contre la fermeture des hôpitaux de proximité, de toutes les restructurations et le regroupement forcé des associations dans le domaine de l'action sociale.
- Exiger le retour à la démocratie sociale dans les caisses de Sécurité Sociale (élection, conseil d'administration avec majorité donnée aux représentant-es des salarié-es

CENTRALISME ANTI-DÉMOCRATIQUE, REGROUPEMENT, DÉSENGAGEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE : LEURS MOYENS D' ACTIONS

Alors que, lors de sa campagne, le Président de la République avait promis l'abrogation de la loi HPST, cette dernière est non seulement toujours d'actualité, mais sa logique est renforcée par le projet de loi santé.

Les ARS demeurent toutes puissantes sans aucun contrôle démocratique.

La tarification à l'activité (T2A) reste non seulement en place mais il est même prévu de l'étendre à des secteurs comme la psychiatrie où sa logique a toujours été contestée.

Le service public, les associations de l'Action Sociale sont restructurés à la hussarde avec une concentration de plus en plus importante et des employeurs qui copient les pratiques du MEDEF.

A l'hôpital, sous les ordres de l'ARS, le directeur, véritable «patron», concentre tous les pouvoirs, n'ayant plus en face de lui que des instances réduites à un rôle de représentation et d'information.

Les mouvements de concentration vont être rendus obligatoires par la loi, avec l'instauration de groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Ils visent à ne conserver juridiquement qu'une centaine de structures hospitalières sur l'ensemble du territoire.

En revanche, dans le secteur privé d'hospitalisation, le regroupement des structures est facilité avec l'aide de subventions publiques.

Dans le même temps, les remboursements pris en charge par l'Assurance Maladie se réduisent comme une peau de chagrin, avec la mise en place d'assurances complémentaires de bas niveau. La loi de sécurisation de l'emploi transposant l'accord national interprofessionnel (ANI) instaure un panier de soins minimum. Les assurés sont contraints de souscrire une sur-complémentaire intégralement à leur charge, s'ils le peuvent financièrement.

L'HUMAIN, SA VIE ET SA SANTÉ NE SONT PAS DES BIENS DE CONSOMMATION À VENDRE

Nous ne pouvons accepter cette logique marchande dans nos secteurs de la Santé et de l'Action Sociale.

Au fil des ans, nos mobilisations ont permis de freiner ce mouvement et de remporter un certain nombre de succès.

Ceci nous conforte dans notre conviction de renforcer notre résistance en mobilisant encore plus les salarié-e-s de nos établissements et la population autour de notre exigence d'un grand service public de Santé et d'Action Sociale financé dans un cadre solidaire.

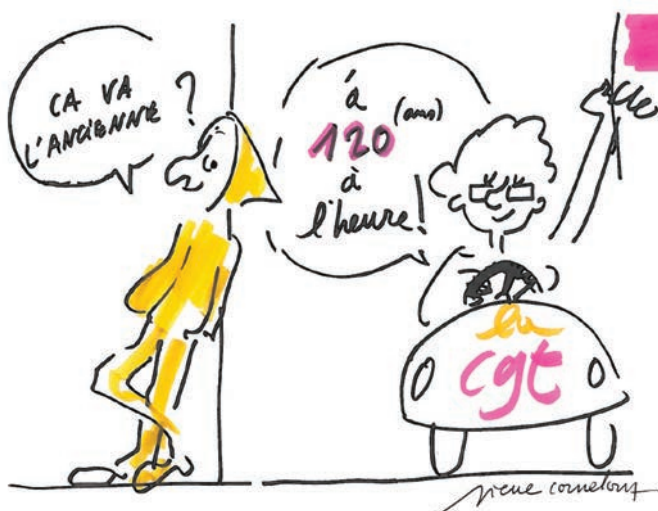
ACTIONS : combattre la vision néolibérale dont la seule logique est la privatisation de notre système de santé et d'action sociale.

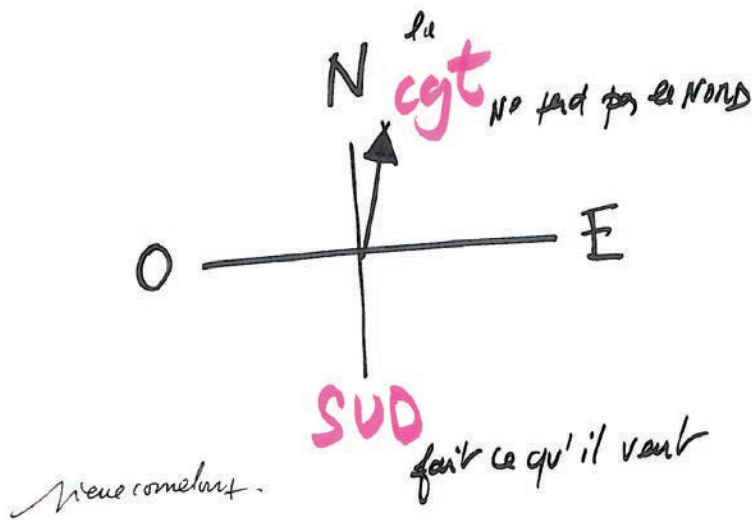
Résolution 14

Amplifier notre travail d'information sur l'enjeu et les impacts des lois de financement de la Sécurité Sociale et des lois de Finance dont la logique de dotation inférieure à l'inflation est d'étrangler les services publics et les services exerçant une mission de service public, afin de faire grandir l'exigence d'une autre logique....).

Imposer nos revendications par la mobilisation des salarié-es :

- la suppression de la tarification à l'acte ou à l'activité (T2A) pour la remplacer par des financements prenant en compte les besoins de la population, définis démocratiquement avec les usagers et les salarié-es et prenant en compte les coûts réels des soins.
- la suppression de la taxe sur les salaires et de la TVA pour les établissements publics et associatifs.
- La sortie de l'enveloppe fermée de l'ONDAM et la suppression des forfaits et des franchises, ainsi que la mise en place d'une évolution de l'enveloppe budgétaire basée sur l'évaluation des besoins et non des économies à réaliser.
- L'annulation de la dette illégitime des établissements et exigence d'un financement des investissements par des prêts à taux 0 %, assurée par un pôle financier public.





NOTRE REVENDICATION : UN GRAND SERVICE PUBLIC DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

Cette revendication s'inscrit dans la démarche de reconquête du service public et la campagne contre le coût du capital initiées par la CGT.

Dans ce cadre, et du fait de l'importance qu'elles revêtent du point de vue de l'intérêt général, la CGT et notre Fédération considèrent que les problématiques de santé et d'action sociale relèvent essentiellement de la maîtrise publique.

Les propositions qu'avance la CGT et qu'elle soumet au débat des syndiqué-e-s et des salarié-e-s entendent constituer une alternative cohérente à la marchandisation de la santé et de l'action sociale à l'œuvre depuis de nombreuses années dans toute l'Europe et dans notre pays, consécutivement aux orientations du traité de Lisbonne :

- qui a gravé dans le marbre le dogme de la « concurrence libre et non faussée »,
- qui aboutit à mettre en concurrence les territoires, les institutions, les établissements et les équipes de professionnels.

LA PROTECTION SOCIALE PUBLIQUE : NOTRE FINANCEUR

En France, les dépenses de protection sociale frôlent les 700 milliards d'euros, soit près de deux fois le budget de l'État. A lui seul, le budget de l'Assurance Maladie (qui finance le secteur de la santé, et en partie celui du médico-social), se chiffre à 441 milliards d'euros. Par ailleurs, la dépense d'aide sociale des Conseils Généraux est leur premier poste de dépenses avec 75 milliards d'euros. Il s'agit donc d'un secteur économique majeur qui relève aujourd'hui pour l'essentiel d'un financement public direct ou indirect (par le financement des structures à but non lucratif). Il est clair qu'une telle somme attise les convoitises du secteur marchand qui y voit une source de revenus très intéressante.

LES DÉGÂTS DE LEUR POLITIQUE DÉJÀ VISIBLES

Dans le sanitaire, le secteur privé lucratif d'hospitalisation contrôle plus de 30 % des parts du marché (avec des variations entre les activités : part très faible en médecine mais de plus de 50% en chirurgie). Pourtant, sa rentabilité peine à atteindre les 4% dans le meilleur des cas. Les investissements se sont donc concentrés ces dernières années dans le domaine de ce que les capitalistes

Résolution 15

- Faire connaître notre exigence d'une
- autre réforme du système de santé avec
- les propositions de la CGT - 5 exigences,
- 12 propositions - basée sur les principes
- de service public et de financement à
- 100 % par la Sécurité Sociale. Avec :
- - la suppression des ARS et le retour à un
- service public contrôlé par des services
- déconcentrés de l'État avec des
- structures départementales et
- régionales (anciennes DDASS et DRASS).
- - La mise en place de structures de
- démocratie locale ayant un droit de veto
- sur les réorganisations des
- établissements et des structures.
- - Une réelle politique de secteur
- psychiatrique de service public avec une
- augmentation des moyens budgétaires,
- humains et matériels, ainsi que la
- réouverture de tous les lits nécessaires
- et l'arrêt immédiat de toute suppression
- de lits.
- - la suppression de la tarification à l'acte
- ou à l'activité (T2A) pour la remplacer
- par des financements prenant en
- compte les coûts réels des soins.



appellent la «silver economy» ou en français «l'or gris», à savoir le secteur des personnes âgées. Il est bon de rappeler que les principaux groupes opérant dans ce secteur n'existaient pas au début des années 90. Certains d'entre eux dépassent aujourd'hui le milliard d'euros de Chiffre d'Affaires, avec une rentabilité de 25 %.

Le modèle de la pensée unique a réussi ce tour de passe-passe d'ancrer l'idée que le secteur privé est plus réactif, plus performant et moins coûteux que le secteur public. De ce fait, la seule solution serait d'ouvrir les vannes et de ne conserver dans le service public que le système de protection minimale pour les plus pauvres qui ne peuvent accéder à ces nouveaux «marchés» de la santé et de l'autonomie. Tout est bon pour profiter au maximum de ces nouveaux marchés : sous-traitance de toutes les fonctions-supports dans les hôpitaux, construction dans le cadre de partenariats public/privé, sous-traitance à des structures associatives ou privées lucratives des nouveaux besoins (comme cela a été le cas pour une partie de l'Hospitalisation A Domicile), ouverture très large du marché de la dépendance avec les EHPAD privées (déjà majoritaires dans certains départements)...

LA SEGMENTATION DE NOTRE SECTEUR, NOTRE FAIBLESSE, EST UNE AUBAINE POUR LE PATRONAT

Il est clair que la segmentation du secteur a favorisé et favorise ces attaques. En effet, la frontière entre le sanitaire et le médico-social reste un handicap majeur de notre système. Plus on parle de «parcours coordonné du patient», moins c'est le cas au quotidien avec un patient «consommateur» qui doit se débrouiller seul face la complexité de notre système avec comme seule aide celle proposée par les sites Internet !

Il faut donc bien prendre en compte le fait que nous sommes confrontés à une stratégie libérale très organisée. Elle s'est mise en place dans les années 80 avec Thatcher et Reagan. Cette stratégie profite de la faillite actuelle des États (créée par le capital lui-même), pour grignoter petit à petit le pactole que représente la manne financière de la protection sociale.

NOTRE FORCE : d'autres propositions crédibles.

- **Résolution 16**
- S'agissant de l'Action Sociale,
- garantir une proximité des réponses
- aux citoyens en développant une
- véritable démocratie sociale, en référence
- à l'esprit de la loi de modernisation de
- l'action sociale et médico-sociale 2002-2.
- Cela suppose :
- - que les services déconcentrés de l'État
- gardent le contrôle administratif de
- l'organisation des dispositifs d'accueil et
- d'accompagnement, ainsi que de leur
- planification dans les territoires, même
- s'il est indispensable d'y associer les
- collectivités territoriales, les
- citoyens/usagers et les professionnels,
- - que la puissance publique assume ses
- responsabilités pleines et entières en
- termes de gestion directe de structures,
- d'établissements ou d'activités, où son
- intervention est essentielle pour
- apporter une réponse qui garantisse une
- réelle égalité d'accès aux soins,
- à l'accompagnement social et éducatif,
- et à la citoyenneté sur l'ensemble du
- territoire.
- - que le secteur associatif, sur la base de
- son expertise, prenne la place qui lui
- revient dans le dispositif d'identification
- des besoins et de la construction de
- réponses satisfaisantes, sans pour
- autant prétendre se substituer à la
- puissance publique.

PLUS ANCIEN-NE-S ET PLUS JEUNES DÉLÉGUÉ-E-S AU CONGRÈS

FEMME
LA + JEUNE



**VIARD
CAMILLE**

ADAPEI 09 - 26

FEMME
LA + ÂGÉE



**VIGNAL
DANIELLE**

USD 19 RETRAITÉS SANTÉ - 66

HOMME
LE + JEUNE



**SALOMON
CHRISTOPHER**

EPSMD DE PREMONTRE - 24

HOMME
LE + ÂGÉ



**HARIMZA
ALAIN**

EPSMD DE PREMONTRE - 24

LE MAINTIEN DE LA MAÎTRISE PUBLIQUE DANS LE CADRE D'UN SYSTÈME SOLIDAIRE CONSTITUE DONC UN ENJEU FONDAMENTAL.

Cette revendication, tant sur le plan national que dans les territoires, doit donc faire référence à une mission de service public fortement démocratisée, assurée par des professionnel-le-s hautement qualifié-e-s, et organisée à partir de garanties collectives et statutaires de haut niveau. Garanties qui tiennent compte de la diversité de l'organisation existante en matière de santé et d'action sociale et des préoccupations des salarié-e-s s'agissant notamment :

- du sens de leur travail et de l'attachement à leurs missions ;
- de la formation, des qualifications, des salaires, et donc de leur reconnaissance professionnelle ;
- de leur volonté de se réapproprier collectivement leur travail.

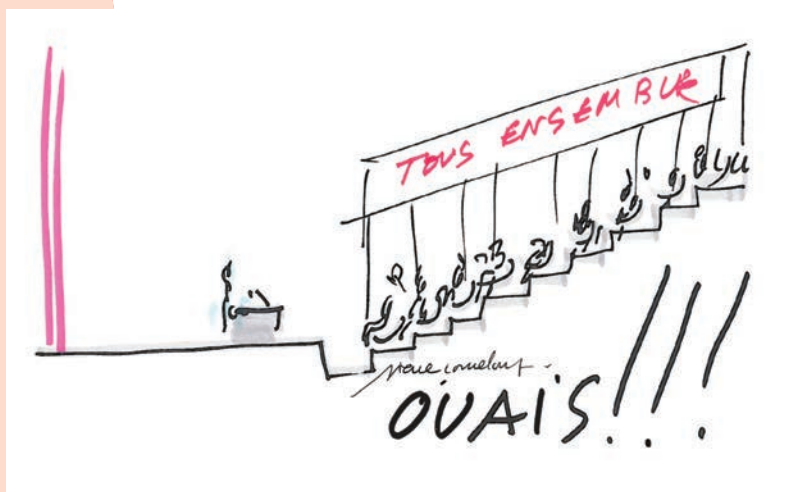
Nous revendiquons la suppression des ARS et le retour à un service public contrôlé par des services déconcentrés de l'État, avec des structures départementales et régionales comparables à ce qu'étaient les DDASS (Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale) et les DRASS (Direction Régionale de l'Action Sanitaire et Sociale), avec les mêmes niveaux de compétence. En effet, seules des structures déconcentrées de l'État couvrant l'ensemble du champ de la santé et de l'action sociale ont leur pertinence sous le contrôle d'un véritable ministère de la santé et de l'action sociale de plein droit. Nous revendiquons la mise en place de lieux de démocratie locale ayant un droit de veto sur les réorganisations des établissements et des structures. Ils auraient pour mission d'organiser l'ensemble du dispositif de santé et d'action sociale au sein des territoires dans le cadre d'une planification de réponses aux besoins après les avoir expertisés. Leurs missions seraient notamment la planification et la régulation de la formation et de l'installation des professionnels ainsi que l'évaluation des besoins en structures et équipements.

Nous revendiquons une modification radicale des modalités d'attribution des enveloppes budgétaires avec deux priorités :

- supprimer la tarification à l'acte ou à l'activité (T2A) pour la remplacer par des financements contractualisés forfaitaires pluriannuels, avec contrôle *a posteriori* chaque année et réévaluation des forfaits ;
- répartir de façon univoque les responsabilités – notamment dans le cadre de la décentralisation entre l'État et les collectivités locales – avec définition d'un financeur unique par activité.

Nous revendiquons une formation et un statut des professionnels avec une reconnaissance des qualifications et des grilles de salaires en rapport, de même niveau quel que soit le type d'employeur.

NOTRE ACTION : revendiquer « Un grand service public de la santé et de l'action sociale ».



Résolution 17

- Mener une réflexion sur l'organisation de notre activité syndicale dans les très grandes structures, où le nombre très élevé de salarié-es demande une approche adaptée.
- Organiser une vie syndicale offensive, prenant en compte la réalité des établissements, en lien direct avec nos syndiqué-es, les réunir le plus régulièrement possible afin de leur apporter tous les éléments d'information, d'analyse et de propositions sur nos axes revendicatifs pour qu'ils soient à même d'en débattre avec leurs collègues de travail.

Résolution 18

- Impulser une meilleure coordination de notre activité dans toute la CGT, une orientation de lutte de classes, coordonner, soutenir les luttes et préparer les mobilisations d'ampleur nécessaires contre le patronat et le gouvernement, qui n'ont jamais été aussi offensifs contre les salarié-es.
- Renforcer les interactions et la coordination à l'intérieur de notre organisation fédérale avec ses Unions Fédérales et ses commissions nationales pour la mise en convergence de nos revendications et actions.
- Travailler les transversalités avec les autres organisations de la CGT, qu'elles soient territoriales ou fédérales. La question de la représentativité de la CGT doit devenir l'affaire de toute la CGT, tant au niveau professionnel qu'interprofessionnel.
- Se donner les moyens de renforcer l'activité juridique tant au niveau de la Fédération que des territoires, en particulier par le biais de la formation.
- Organiser des conférences décentralisées avec les organisations interprofessionnelles et les USD, pour mieux travailler dans la proximité, la mise en œuvre de nos objectifs revendicatifs, d'organisation et de qualité de vie syndicale.
- Mieux prendre en compte la dimension régionale dans notre activité syndicale en réunissant régulièrement les coordinations régionales et en améliorant les liens avec les comités régionaux.
- Améliorer le lien avec nos élu-es et mandaté-es, notamment en sollicitant un avis des syndiqué-es et salarié-es avant la signature d'accords locaux, ou des organisations du CNF avant la signature ou l'opposition à un accord national.

QUELLE ORGANISATION FÉDÉRALE AU SERVICE DE L'ACTIVITÉ REVENDICATIVE ?

La qualité de vie syndicale doit être le reflet de notre conception de la démocratie et de nos exigences en ce qui concerne la vie politique quant aux modes et lieux de décisions.

Il convient alors d'échanger à partir du vécu des salarié-e-s, des syndiqué-e-s, des sections syndicales et syndicats, des USD et Coordinations Régionales quant à la mise en œuvre cohérente de nos actions revendicatives.

Comment permettre aux organisations, outils et structures de la CGT, de fonctionner ensemble, comment les articuler pour plus d'efficacité et nous permettre de consolider ce «travailler ensemble» ?

Cela est non seulement utile, mais également nécessaire, eu égard aux bouleversements en cours dans la réorganisation de nos établissements. Un lien étroit et permanent avec toutes les organisations de la CGT est indispensable, dans les territoires, au sein des Unions Locales, des Unions Départementales, des Comités Régionaux afin de développer des convergences revendicatives interprofessionnelles pour adapter nos services aux besoins de la population. Evidemment, le débat sur les questions sanitaires, sociales et médico-sociales n'y échappe pas. Chaque fois que nos organisations en territoire développent ces transversalités, nous obtenons des résultats plus qu'encourageants et des objectifs plus lisibles, mesurables et atteignables par les salarié-e-s. Nous gagnons avec les syndiqué-e-s et les salarié-e-s le recul du patronat sur ces velléités.

PRENDRE APPUI SUR LES SYNDICATS

Ce postulat incontournable conduit notre Fédération CGT Santé et Action Sociale à développer une démarche qui prend appui sur les syndicats du champ, avec pour objectifs de construire des contenus, de repères revendicatifs communs et de fédérer des luttes autour de journées d'actions nationales.

LA PROXIMITÉ AVEC LES SALARIÉ-E-S UN IMPÉRATIF POUR NOTRE EFFICACITÉ

De par le nombre d'activités différentes, la configuration architecturale ou géographique et surtout le très grand nombre de salarié-e-s, l'activité syndicale est plus complexe et donc plus difficile dans les gros, voire très gros établissements (restructurations, fusions, externalisations, mutualisations...). Les Centres Hospitaliers Universitaires, Centres Hospitaliers Régionaux, Communautés Hospitalières de Territoires, les grands groupes financiers et grandes structures associatives sont en remaniement permanent, et les syndicats doivent être en vigilance constante. Par ailleurs, les directions de ces établissements ont développé une stratégie d'occupation des militants syndicaux en multipliant le nombre de réunions dans lesquelles leur avis a peu d'impact, réduisant ainsi la capacité d'intervention sur le terrain au contact des salarié-e-s. Nous avons donc besoin de faire preuve de créativité pour trouver de nouvelles formes d'organisation ou de fonctionnement pour dépasser ces difficultés et mener une activité de proximité visible pour les salarié-e-s. Nous devons mieux prendre en compte dans notre réflexion la dimension régionale, qui devient l'échelon majeur de la réorganisation de notre système de santé et d'action sociale autour des ARS. Nous avons donc besoin d'une organisation syndicale de coordination renforcée à cet échelon pour travailler nos propositions revendicatives, d'intervention et d'action.

COORDONNER L'ACTIVITÉ DE NOS SYNDICATS DANS LES TERRITOIRES

S'appuyant sur les spécificités territoriales et professionnelles, les USD et coordinations régionales mises en place par la Fédération et les syndicats ont pour mission de développer les liens nécessaires, pour :

- faire vivre l'entraide et les solidarités nécessaires au développement de la CGT,
- aider à la construction d'actions revendicatives convergentes.



M AINTENANT
A USURDHUI
C ARREMENT
R EAGISSONS
O U
N IONS AVEC IUII
100 ANS DE
PROGRES SOCIAL!



UN AN D'ADHESION
DANS UNE ORGANISATION
SYNDICALE QUI FÊTE
SES 120 ANS
ça fait
121 ANS
de BONHEUR !

Ainsi, cette construction conduite à l'échelle de tout le territoire se veut inscrite dans une démarche qui s'appuie nécessairement sur des échanges et un partage d'informations réguliers. Ils ont pour objectif de mieux analyser les situations et créer les conditions de mise en œuvre de nos actions revendicatives.

POUR UNE ORGANISATION FÉDÉRALE EN INTERACTION

Cela ne peut s'apprécier qu'à partir d'une démarche à la fois ascendante et descendante.

Ascendante parce que l'activité et la réalité des syndicats est indispensable pour être toujours en phase avec les attentes et les besoins des salarié-e-s, condition essentielle à leur mise en mouvement.

Descendante parce que la Fédération, avec l'ensemble des Unions Fédérales et Commissions Nationales qui la composent, sont là pour :

- apporter les éléments d'information, d'analyse et de proposition permettant d'engager et d'élargir le débat avec les salarié-e-s sur les enjeux économiques, financiers, politiques et sociaux et leurs conséquences sociales.
- aider les syndicats à se développer pour se renforcer, faire grandir l'influence et la représentativité de la CGT par des campagnes et plans de syndicalisation, l'impulsion de campagnes électorales.

C'est pour répondre à ces exigences que la Fédération a développé une organisation autour de deux approches, celle de la spécificité avec quatre Unions Fédérales et deux Commissions Nationales et l'autre fonctionnelle, avec des espaces transversaux qui engagent un travail commun pour faciliter l'émergence de revendications, de modes d'organisation et d'actions convergentes et cohérentes.

Le 10^e congrès de la Fédération à Saint-Étienne a réaffirmé son objectif de « mieux prendre en compte les spécificités et diversités des différents secteurs et d'organiser de manière plus efficace l'activité, en direction de tout le salariat du champ fédéral ». Bien qu'encore en développement, cette organisation commence à prendre sa mesure.

RENFORCER ET CONSOLIDER LES LIENS ENTRE TOUTES NOS STRUCTURES

Le rôle de la Fédération revêt alors un objectif multiple d'échange, de coordination, d'impulsion et d'aide aux syndicats.

- Avancer sur des propositions et revendications communes nous impose donc de prendre ce temps nécessaire à la réflexion et à l'analyse concernant notre vie syndicale et notre activité revendicative.
- Rechercher des moyens pour améliorer le fonctionnement de l'ensemble des organisations de la Fédération, en interaction des unes avec les autres ; du syndicat d'établissement, des USD, des coordinations régionales à la Fédération avec ses Unions Fédérales.
- Mettre réellement en œuvre la charte des élu-e-s et mandaté-e-s CGT nécessite que ces derniers soient pleinement impliqué-e-s dans les structures qui les ont mandaté-e-s.

ELARGIR LES LIENS ENTRE LES PROFESSIONNELS ET LES USAGERS DES SERVICES DE SANTÉ ET D'ACTION SOCIALE

Les choix en matière de politique de santé, d'organisation sociale et médico-sociale mis en œuvre par le patronat et le gouvernement (fusions, regroupements, loi santé, loi économie sociale et solidaire...), ou de décentralisation (réforme territoriale) se déclinent à différents échelons : local, départemental, régional et national.

Il nous faut porter la réflexion sur le lien entre :

- les professionnels de santé,
- la médecine de ville et l'hôpital,
- l'organisation sanitaire, sociale et médico-sociale,
- les formations professionnelles et leurs contenus,
- les structures interprofessionnelles pour exercer notre mission de service public en répondant au mieux aux besoins de la population, comment construire des propositions et des actions avec eux.

Autant de questions, non exhaustives, qui doivent nous faire réfléchir collectivement sur notre structuration afin d'accentuer notre efficacité au service des salarié-e-s, des syndiqué-e-s, des syndicats, des usagers, en prenant en compte les besoins de chacun, entre lieu de vie et travail des salarié-e-s.



POURSUIVRE NOTRE TRAVAIL AVEC LES AUTRES CHAMPS PROFESSIONNELS

Nous devons poursuivre les travaux engagés avec d'autres Fédérations de la CGT. En effet, nous avons à créer des liens et des revendications avec les camarades qui ne sont pas de notre champ fédéral, mais dont les professions participent au «champ» du sanitaire et social, (comme les transports sanitaires, l'aide à domicile et le travail du dimanche, le projet de loi de finance de la Sécurité Sociale et en particulier celui de l'Assurance Maladie, le médicament et les laboratoires de biologie médicale, l'imagerie médicale, le service de santé des Armées, les services de l'Etat et des collectivités locales intervenant dans notre champ professionnel - la liste est non exhaustive -). Nous pouvons et nous devons développer des transversalités, d'abord au sein de la Fédération évidemment, comme avec toute la CGT, pour gagner l'adhésion des salarié-e-s et des usagers; parce que c'est bien sur ces principes que la CGT est née, et qu'elle demeure la première force syndicale depuis 120 ans.

ÉTABLIR DES LIENS SYNDICAUX DURABLES AU NIVEAU EUROPÉEN ET INTERNATIONAL

Il est nécessaire de faire le lien avec la situation internationale, et plus précisément de l'Europe, où nous ne pouvons que faire le constat d'une hausse des inégalités, d'un chômage élevé, d'une couverture de Convention Collective qui ne cesse de baisser. La politique de réduction des dépenses publiques est inscrite dans le traité européen, tous les pays de l'Europe la mettent en œuvre et nos secteurs de la santé, de l'action sociale et de la protection sociale sont concernés. Souvent, les mêmes stratégies sont mises en œuvre. Comment lutter et remettre en cause ces orientations si nous ne sommes pas en capacité de travailler l'unité des travailleurs de ces pays ?

Dans le secteur de la santé privée apparaissent de plus en plus de grands groupes financiers de dimension européenne voire internationale. Nous avons donc besoin de nous coordonner avec les syndicalistes des autres pays pour faire converger nos revendications et nos actions.

CONSTRUIRE L'AVENIR AVEC LES PROFESSIONNELS DE DEMAIN

Nous avons décidé depuis longtemps de porter une activité en direction des jeunes. Cette activité doit s'apprécier aussi bien en termes de syndicalisation qu'en termes de rajeunissement du corps militant et d'activité revendicative spécifique. Les jeunes constituent une part importante des 20% de précaires de notre champ. Les étudiants en formation sanitaire et sociale en stage dans nos services, les jeunes salarié-e-s et les divers «contrats jeunes» nous renvoient autant de questions qui touchent à la fois à l'accès à l'emploi, à la formation, au pouvoir d'achat, pour ne citer que ces quelques exemples. Soumis à des pressions accrues et à des désinformations, ces jeunes professionnel-le-s « en devenir » vivent leur précarité comme une fatalité ils ne seront que de passage et n'imaginent pas que l'action syndicale collective est aussi faite pour eux. Pourtant, lorsque nous engageons le débat avec eux, nous constatons la plupart du temps qu'ils sont très réceptifs à nos propositions. Si nous arrivons à les associer réellement aux réflexions, à nos actions, à notre démarche, ils mesureront alors ce qu'est notre conception du syndicalisme de conquête sociale.

Cet engagement des jeunes dans la CGT n'est pas seulement utile à notre syndicalisme, il s'impose comme une nécessité pour construire avec eux le monde de demain, dans la Santé et l'Action Sociale et plus largement dans la société. La force de nos luttes tient en notre capacité de les associer à la construction de leur avenir.

Résolution 19

- Développer au niveau fédéral une activité de coopération syndicale de niveau européen et international.
- Revendiquer une Europe sociale, humaine et démocratique avec un meilleur partage des richesses.

Résolution 20

Construire la CGT de demain avec les jeunes

- L'impulsion et la redynamisation de la « commission Jeunes » doit permettre à la Fédération Santé et Action Sociale d'entreprendre ce chantier.
- La Fédération doit exiger d'intégrer dans les programmes des instituts de formation sur la connaissance des statuts et conventions collectives, et l'obligation pour les directions des instituts de prévoir des temps d'information au cours de l'année scolaire dévolus aux représentants des personnels.
- Aller à la rencontre des jeunes salarié-es et en formation pour aller au débat avec ces « professionnel-les en devenir ». Prendre des initiatives spécifiques en direction des étudiants dans les instituts de formation (IFSI, IRTS ...),
- Engager une réflexion avec les syndicats étudiants sur la question de l'adhésion de ces futurs professionnels à la CGT.
- Faire une place aux jeunes syndiqué-es dans nos commissions exécutives afin d'assurer la transmission de l'expérience.





AG2R LA MONDIALE

Santé & Prévoyance

ON SE COMPREND MIEUX QUAND ON EST PROCHE

Nous sommes l'interlocuteur privilégié des branches professionnelles dans la mise en place et le suivi des régimes de protection sociale complémentaires conventionnels de santé et de prévoyance.

Déployées sur plus de **100 sites en région**, nos équipes de terrain interviennent au plus près des entreprises et des salariés, des employeurs et des particuliers.

Et, **solidaires** parce que nous ne voulons oublier personne, nous renforçons notre **engagement social** auprès des plus fragiles.



EXPERTISE
ACCOMPAGNEMENT

PROXIMITÉ

SOLIDARITÉ

Pour en savoir plus : Joël Bienassis
Direction des Accords Collectifs

Tél. : 01 76 60 85 32
dac-interpro@ag2rlamondiale.fr

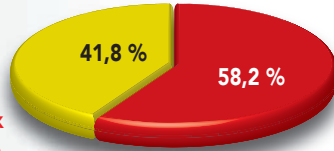
DES VOTES DU CONGRÈS



RÉSULTAT DU VOTE RAPPORT D'OUVERTURE (à main levée)

Nombre de délégués
présents au Congrès : **419**
Les délégués ayant participé au
vote : **417**

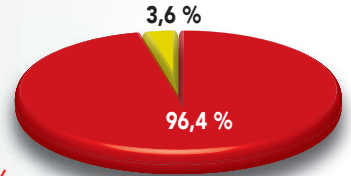
ABSTENTIONS 27 voix
POUR : 227 voix 58,2 %
CONTRE : 163 voix 41,8 %



RÉSULTAT DU VOTE MANDATS ET VOTES (à main levée)

Nombre de délégués
présents au Congrès : **419**
Les délégués ayant participé au
vote : **416**

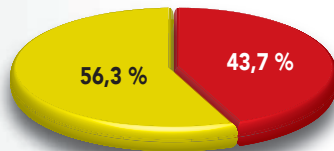
ABSTENTIONS 3 voix
POUR : 398 voix 96,4 %
CONTRE : 15 voix 3,6 %



RÉSULTAT DU VOTE BILAN ET ANALYSE DE L'ACTIVITÉ (par mandat)

Nombre de voix dont dispose le
Congrès : **73 547 voix**
Les délégués ayant participé au
vote représentent : **73 320 voix**

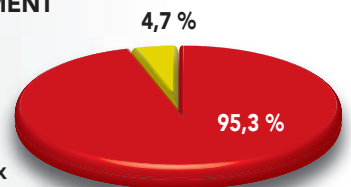
ABSTENTIONS 3 741 voix
EXPRIMÉS 69 579 voix
POUR : 30 439 voix 43,7 %
CONTRE : 39 140 voix 56,3 %



RÉSULTAT DU VOTE DOCUMENT D'ORIENTATION (par mandat)

Nombre de voix dont dispose le
Congrès : **73 547 voix**
Les délégués ayant participé au
vote représentent : **73 273 voix**

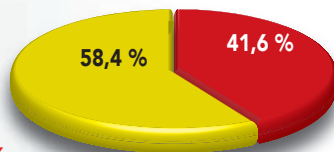
ABSTENTIONS 2 831 voix
EXPRIMÉS 70 442 voix
POUR : 67 123 voix 95,3 %
CONTRE : 3 319 voix 4,7 %



RÉSULTAT DU VOTE RAPPORT POLITIQUE FINANCIÈRE (à main levée)

Nombre de délégués
présents au Congrès : **419**
Les délégués ayant participé au
vote : **416**

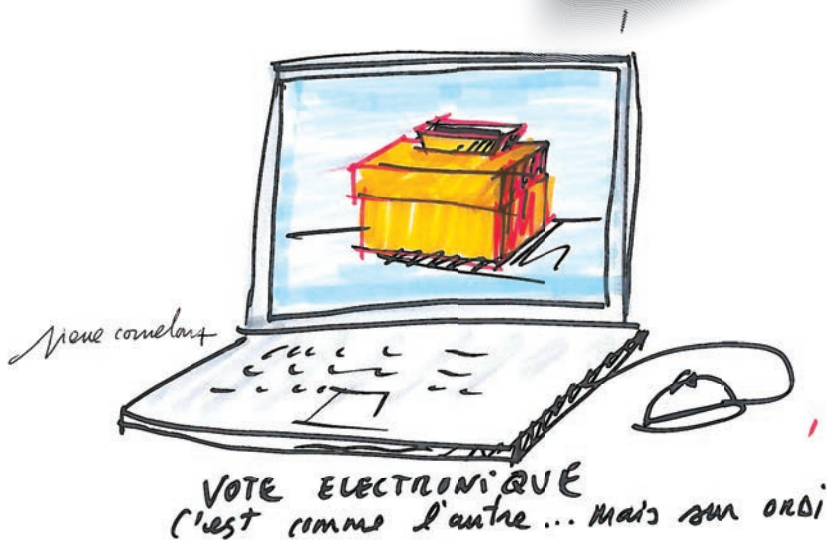
ABSTENTIONS 29 voix
POUR : 161 voix 41,6 %
CONTRE : 226 voix 58,4 %



RÉSULTAT DU VOTE APPEL DU CONGRÈS (à main levée)

Nombre de délégués
présents au Congrès : **419**
Les délégués ayant participé au
vote : **284**

ABSTENTIONS 27 voix
POUR : 257 voix 100 %
CONTRE : 0 voix



ÉLECTION DE LA COMMISSION EXÉCUTIVE FÉDÉRALE ET DE LA COMMISSION FINANCIÈRE DE CONTRÔLE

	Candidatures CEF	voix	%	ELU-E NON ELU-E
1	AISSIOU ASDINE	35167	48,0%	NON ELU-E
2	AURAY MARC	35757	48,8%	NON ELU-E
3	BELARBI MALIKA	72229	98,7%	ELU-E
4	BERRETTE BRUNO	61120	83,5%	ELU-E
5	BERTIN CHRISTINE	33991	46,4%	NON ELU-E
6	BOERO PATRICE	61246	83,7%	ELU-E
7	BONNEFOY REMY	73018	99,7%	ELU-E
8	BOSSART PATRICE	60417	82,5%	ELU-E
9	BOURDILLON PATRICK	72058	98,4%	ELU-E
10	BRAGONI BEATRICE	37716	51,5%	ELU-E
11	BRONES ALEXIS	30481	41,6%	NON ELU-E
12	CARDAN MARIE-ANGE	38077	52,0%	ELU-E
13	CASTINO YVES	38765	52,9%	ELU-E
14	CHAVE DOMINIQUE	61202	83,6%	ELU-E
15	CLAIRET RODRIGUE	70248	95,9%	ELU-E
16	CREPEL PHILIPPE	55622	76,0%	ELU-E
17	DEBARGES VIVIANE	59495	81,3%	ELU-E
18	DEREGNAUCOURT THOMAS	55256	75,5%	ELU-E
19	FILHOL BARBARA	72966	99,7%	ELU-E
20	GAMIOCHIPI NATHALIE	32016	43,7%	NON ELU-E
21	GIORGI CLAUDINE	71007	97,0%	ELU-E
22	GUILLOT XAVIER	60961	83,3%	ELU-E
23	HACHEMI RAJA	69239	94,6%	ELU-E
24	HALABI VERONIQUE	62036	84,7%	ELU-E
25	HIS FRANCOIS	36763	50,2%	ELU-E
26	JAMONEAU BRIGITTE	40974	56,0%	ELU-E
27	JULIEN HUGUETTE	41580	56,8%	ELU-E
28	LABELLE OPHELIE	72229	98,7%	ELU-E
29	MAILLOT HERVE	35291	48,2%	NON ELU-E
30	MALDONADO BRUNO	34748	47,5%	NON ELU-E
31	MARCHAND NATHALIE	34383	47,0%	NON ELU-E
32	MARGAT MARIE-CLAUDE	62474	85,3%	ELU-E
33	MAZET PASCAL	36132	49,4%	NON ELU-E
34	MOISSONNIER EMMANUELLE	35272	48,2%	NON ELU-E
35	MONNIER FRANCOISE	38001	51,9%	ELU-E
36	PECAULT OLIVIER	60774	83,0%	ELU-E
37	PEREUR CORINNE	72026	98,4%	ELU-E
38	PETIT ASTRID	37698	51,5%	ELU-E
39	PIOTRUOWSKI MATTHIEU	70378	96,1%	ELU-E
40	POHER OLIVIER	68524	93,6%	ELU-E
41	POMIES CECILE	35670	48,7%	NON ELU-E
42	PONS SYLVIE	39437	53,9%	ELU-E
43	PRUDHOMME CHRISTOPHE	41597	56,8%	ELU-E
44	RAOUAFI GHISLAINE	28972	39,6%	NON ELU-E
45	ROGER VALERIE	43009	58,7%	ELU-E
46	ROUSSEAU ROSEMARY	68000	92,9%	ELU-E
47	SELLOU YASMINA	27212	37,2%	NON ELU-E
48	SOVRANO CHRISTINE	62266	85,0%	ELU-E
49	STIVALA MIREILLE	55019	75,1%	ELU-E
50	TAQUET ANNE	35444	48,4%	NON ELU-E
51	VASSIVIERE AMELIE	67909	92,8%	ELU-E
52	VERGER RODOLPHE	38445	52,5%	ELU-E
53	VIGNAL DANIELLE	70127	95,8%	ELU-E
54	VIGNE BRUNO	36888	50,4%	ELU-E

	RAJOUT Candidatures CEF par les délégués	voix	%	ELU-E NON ELU-E
1	ALIFAX ROSAN	911	1,24%	NON ELU-E
2	BARBIER THIERRY	31723	43,33%	NON ELU-E
3	BESSON MILORD DOMINIQUE	32822	44,83%	NON ELU-E
4	BRIDAY PATRICIA	34374	46,95%	NON ELU-E
5	COCHARD PHILIPPE	33030	45,11%	NON ELU-E
6	COCHEUX JACQUES	32945	45,00%	NON ELU-E
7	COUQ ERIC	29994	40,97%	NON ELU-E
8	FARID MOHAMMED	26634	36,38%	NON ELU-E
9	FERRIERES DIDIER	33059	45,15%	NON ELU-E
10	FRANCESCHI BRUNO	42622	58,2%	ELU-E
11	GALAUD VALERIE	32503	44,39%	NON ELU-E
12	GENG FRANCOISE	35257	48,16%	NON ELU-E
13	GODARD ISABELLE	949	1,30%	NON ELU-E
14	GRESIL BARBARA	31999	43,71%	NON ELU-E
15	HERREWYN FREDERIC	31121	42,51%	NON ELU-E
16	HUON JEAN-LUC	26626	36,37%	NON ELU-E
17	JAGUENET ROLAND	2866	3,91%	NON ELU-E
18	JOUANNIN GERARD	29770	40,66%	NON ELU-E
19	JOUDELAT MARC	31575	43,13%	NON ELU-E
20	LANDREIN ANGELE	4715	6,44%	NON ELU-E
21	LEGRAND THIERRY	32623	44,56%	NON ELU-E
22	LECHAFTOIS BRUNO	37362	51,0%	ELU-E
23	MARCHAND CECILE	40070	54,7%	ELU-E
24	NDIAYE IBRAHIMA	33667	45,98%	NON ELU-E
25	NICOLAS SEBASTIEN	30491	41,65%	NON ELU-E
26	PLE FLORENCE	37369	51,0%	ELU-E
27	TARCY MAURICE	34068	46,53%	NON ELU-E
28	TERRIE JULIEN	39467	53,9%	ELU-E

	Candidatures CFC	voix	%	ELU-E / NON ELU-E
1	GODARD ISABELLE	66 072	90,2%	ELU-E
2	LOUIS ANDRE	34 086	46,6%	NON ELU-E
3	REY JEAN-CLAUDE	37 136	50,7%	ELU-E
4	ROUSSEL GHISLAINE	40 671	55,6%	ELU-E
5	SEDENIO CARINE	69 263	94,6%	ELU-E

	RAJOUT Candidatures CFC par les délégués	voix	%	ELU-E / NON ELU-E
1	FARID MOHAMMED	697	0,95%	NON ELU-E
2	DEFORTESCU DANIELLE	2074	2,83%	NON ELU-E
3	LOUSSOUARN PERON JOELLE	34708	47,41%	NON ELU-E
4	PAUWELS PASCALE	25704	35,11%	NON ELU-E

Vote de la commission exécutive fédérale et de la commission financière de contrôle

Nombre de voix dont dispose le Congrès **73 547** voix

Délégués ayant participé au vote **73 215** voix

Valablement exprimés **73 215** voix

COMMISSION FINANCIÈRE ET DE CONTRÔLE ÉLUE

Nombre de voix dont dispose le Congrès **73 547** voix

Délégués ayant participé au vote **73 215** voix

Valablement exprimés **73 215** voix



GODARD ISABELLE
HÔPITAL RENÉ SABRAN - 83
KINÉ / PUBLIC



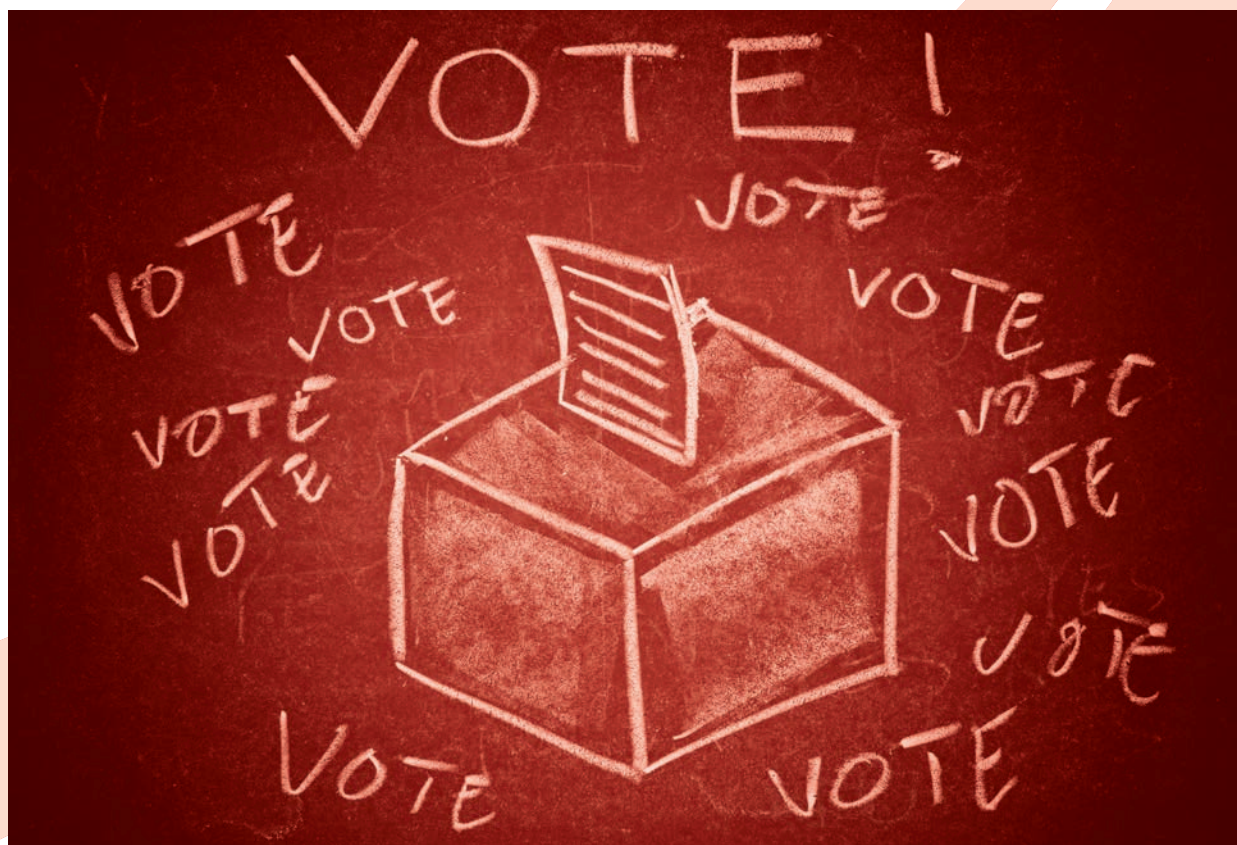
REY JEAN-CLAUDE
CHU MONTPELLIER - 34
ASÉ / PUBLIC



ROUSSEL GHISLAINE
HÔPITAL - 04
MANIP / PUBLIC



SEDENIO CARINE
HÔPITAL L'ÉTINCELLE - 75
COMPTABLE / PUBLIC



COMMISSION EXÉCUTIVE FÉDÉRALE ÉLUE

Nombre de voix dont dispose le Congrès **73 547** voix

Délégués ayant participé au vote **73 215** voix

Valablement exprimés **73 215** voix



BELARBI MALIKA
CENTRE LONG SÉJOUR
DES ABONDANCES - 92
AS / PUBLIC



BERRETTE BRUNO
CHS PAU - 64
CADRE / PUBLIC



BOERO PATRICE
HÔPITAL SAINT-JOSEPH - 13
OUV / PRIVÉ



BONNEFOY RÉMY
CLINIQUE DU
MILLÉNAIRE - 34
IDE / PRIVÉ



BOSSART PATRICE
FALEP DE CORSE SUD - 2A
ANIM SOC. / PRIVÉ



BOURDILLON PATRICK
CH AVIGNON - 84
PARM / PUBLIC



BRAGONI BÉATRICE
CH LAGRAVE TOULOUSE - 31
AS / PUBLIC



CARDAN MARIE-ANGE
RETRAITES AP HP - 75
ACH / PUBLIC



CASTINO YVES
CHU TIMONE - 13
AS / PUBLIC



CHAVE DOMINIQUE
CENTRE MÉDICAL GEORGES
COULON - 72
AS / PRIVÉ



CLAIRET RODRIGUE
CH BÉTHUNE - 62
IDE / PUBLIC



CREPEL PHILIPPE
CHRU LILLE - 59
IDE / PUBLIC



DEBARGES VIVIANE
ETAB. MÉDICAL LA TOPPE - 26
IDE / PRIVÉ



**DEREGNAUCOURT
THOMAS**
CHRU LILLE EPDSAE - 59
DIR / PUBLIC



FILHOL BARBARA
EHPAD LES LILAS - 94
ADJ ADM / PUBLIC



FRANCESCHI BRUNO
CHU BICÊTRE - 94
IADE / PUBLIC



GIORGI CLAUDINE
HUS STRASBOURG - 67
AES / PUBLIC



GUILLOT XAVIER
FONDATION ARMÉE
DU SALUT - 93
AMP / PUBLIC



HACHEMI RAJA
HÔPITAL ÉDOUARD
HERRIOT - 69
PUBLIC



HALABI VÉRONIQUE
POLYCLINIQUE PICARDIE - 80
ADJ ADM / PRIVÉ



HIS FRANÇOIS
CHU ROUEN - 76
AMBUL / PUBLIC



JAMONEAU BRIGITTE
EFS ATLANTIQUE - 37
IADE / PRIVÉ



JULIEN HUGUETTE
CH ÉMILE ROUX - 43
PUBLIC



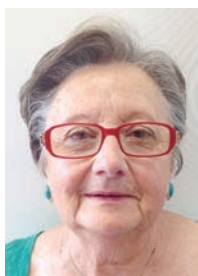
LABELLE OPHÉLIE
CH PERPIGNAN - 66
PPH / PUBLIC



LECHAFTOIS BRUNO
EPSM CAEN - 14
ÉDUC SPÉ / PUBLIC



MARCHAND CÉCILE
AP SAINT-LOUIS - 75
IDE / PUBLIC



MARGAT MARIE-CLAUDE
AIDE SOC. À L'ENFANCE - 75
CADRE SE / PUBLIC



MONNIER FRANÇOISE
CLS BELLEVAUX - 25
ASH / PUBLIC



PECAULT OLIVIER
CLINIQUE DE L'ALLIANCE - 37
BRANC. / PRIVÉ



PEREUR CORINNE
CH4 VILLE - 92
PUBLIC



PETIT ASTRID
HAD AP HP - 75
SF / PUBLIC



PIOTRUOWSKI MATHIEU
APF METZ - 57
ÉDUC. JE / PRIVÉ



PLE FLORENCE
APRE - 76
ÉDUC. SP / PUBLIC
ASSOCIATIF PRIVÉ NON LUCRATIF



POHER OLIVIER
CLINIQUE DU MORNEAU
CMCO ÉVRY - 91
IADE / PRIVÉ



PONS SYLVIE
CH MURET - 31
ÉDUC. SPÉ. / PUBLIC



PRUDHOMME CHRISTOPHE
HÔPITALAVICENNE - 93
MÉD. / PUBLIC



ROGER VALÉRIE
ACSEA FOA - 50
AMD / PRIVÉ



ROUSSEAU ROSEMARY
CH HENRI MONDOR - 94
IDE / PUBLIC



SOVRANO CHRISTINE
ASEA 29 - 29
FORMATRICE / PRIVÉ



STIVALA MIREILLE
CHS SARREGUEMINES - 57
AS / PUBLIC



TERRIÉ JULIEN
CHU TOULOUSE - 31
PUBLIC



VASSIVIERE AMÉLIE
MAISON ACCUEIL
SPÉCIALISÉ - 79
AMP / PUBLIC



VERGER RODOLPHE
CHG RENNES - 35
IDE / PUBLIC



VIGNAL DANIELLE
POLYCLINIQUE - 80



VIGNE BRUNO
CHU NÎMES - 30
AS / PUBLIC

« Un document plus détaillé sera
fourni ultérieurement dans
un des support de la Fédération »



BOSSART PATRICE
Trésorier Fédéral

REMERCIEMENTS

Pour terminer notre 11^e Congrès, je tiens, au nom de la Fédération, à remercier particulièrement toutes celles et ceux qui se sont particulièrement impliqués pour la réussite logistique de nos travaux. Je ne vais pas tous les citer nommément tant vous vous doutez bien qu'il faille du monde et de l'implication collective pour œuvrer dans les coulisses du congrès.

Alors, merci aux militantes et militants de la région, à l'interpro : UD et Région, à l'USD 51 et, au-delà, à toutes les USD de la région, à la coordination régionale, nos partenaires annonceurs et pour terminer un grand merci à toutes les collaboratrices et collaborateurs salarié-es de la Fédération.



SECAFI

Groupe ALPHA

CONSEIL
EXPERTISE
FORMATION

Réconcilier l'économique et le social

**Des équipes au service
de l'emploi et de la qualité
de vie au travail**

- Réaliser par des spécialistes du secteur de la santé et de l'économie sociale
- Analyse des enjeux des réorganisations et des conséquences pour l'emploi et les conditions de travail
- Santé au travail
- Enjeux sociaux et spécialistes Ressources Humaines
- Assistance juridique
- Formation des représentants du personnel au CE et au CHSCT
- Gestion sociale et financière des CE



VOTRE CONTACT :

Jean-Christophe BERTHOD

06 89 88 61 36

jean-christophe.berthod@secafi.com

FORMATION

Nous disposons d'une reconnaissance en tant qu'organisme de formation

Pour en savoir plus,
visitez nos sites internet :
www.secafi.com
www.atlantes.fr



XI^e CONGRÈS FÉDÉRAL

23-27 MARS 2015
REIMS



APPEL DU 11^e CONGRÈS DE LA FÉDÉRATION SANTÉ ET ACTION SOCIALE CGT

Défendre et reconquérir la Sécurité Sociale et notre système de protection sociale, c'est se battre pour le retrait du pacte de responsabilité, de la loi Santé que veut faire voter le Gouvernement. C'est également se mobiliser contre la réforme des collectivités territoriales qui signe l'abandon de certaines missions de l'action sociale.



Nous sommes tous des salarié-es de la Santé et de l'Action Sociale, nous voulons tous garantir et assurer des soins et un accueil de qualité dans nos établissements respectifs.

Que nous soyons issus du privé lucratif ou non-lucratif, du public, des établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux, nous sommes confrontés aux mêmes règles du marché, de « l'argent roi ». Nous subissons des restrictions, des restructurations, la précarité et des conditions de travail désastreuses...

Dans la continuité des attaques frontales envers le monde du travail, le Gouvernement, en réponse aux exigences du patronat, met en place le pacte de responsabilité qui se décline dans la loi Macron, le projet de loi Santé, la loi sur l'économie sociale et solidaire, la loi d'adaptation de la société au vieillissement, la réforme territoriale. Il s'attaque

d'une manière catastrophique, sous couvert de crise, aux fondements mêmes de notre protection sociale, aux services publics et à leurs valeurs fondatrices de justice et de solidarité.

Pour contenter les actionnaires, les spéculateurs, c'est aux travailleurs, à la population, de se serrer la ceinture.

À l'heure où la ministre qui prétend améliorer la qualité de vie au travail, nous annonce un plan de 10 milliards d'économies sur la santé conduisant, entre autres, à la suppression de 22 000 postes dans les hôpitaux, à l'heure où les conseils généraux annoncent des réductions budgétaires aux associations de l'action sociale, nous devons faire cesser cette politique d'austérité !!!

La bataille pour un grand service public de santé et d'action sociale est plus que jamais nécessaire et d'actualité.

Les cotisations sociales doivent être utilisées pour répondre aux besoins grandissants de la population et ne doivent pas servir à gaver les actionnaires avec l'argent de la Sécurité Sociale. Elles doivent donc être gérées par les représentants des travailleurs.

Les cotisations sociales sont le socle de notre système de protection sociale, elles doivent être développées à travers des créations massives d'emploi et une augmentation générale des salaires.

Le projet de loi Santé est le prolongement de la loi HPST, il prépare la mise à genoux de l'hôpital public et du secteur social et médico-social. Avec la réforme territoriale, cela va terriblement amplifier les inégalités sociales et asphyxier encore davantage les sources de financement du secteur social et médico-social.

Le congrès fédéral se prononce :

- pour le retrait du pacte de responsabilité,
- pour le retrait de la loi Macron,
- pour l'abandon du projet de la loi santé que veut faire passer le Gouvernement par une procédure accélérée et précisément sur les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et le devenir du service public de santé,
- contre la loi d'adaptation au vieillissement qui ne dégage pas les réels moyens de son ambition,
- contre la ré-architecture des diplômes de travail social,
- contre la marchandisation de la filière du sang,
- pour le retrait de toutes les réformes portant sur les retraites depuis 1993,
- pour une augmentation générale des salaires et des pensions allant vers la perspective d'un SMIC et de pensions à 2 000 € bruts au minimum,
- pour des recrutements massifs partout, la titularisation de tous les précaires pour le public et le passage en CDI dans le privé,
- pour la défense et l'amélioration des statuts ainsi que les conventions collectives dont la CCN 66,
- pour des moyens humains, matériels et budgétaires pour un retour aux concepts fondamentaux d'une psychiatrie publique de secteur, humaine et démocratique, et contre le transfert de ses prises en charge vers le médico-social,
- contre toutes les atteintes aux libertés d'expression et d'action syndicale. Nous exigeons l'arrêt des répressions.



Mobilisons-nous pour lutter contre toutes les idées d'extrême-droite portées, entre autres, par le Front National, qui organise la division des salarié-es et servent ainsi directement les projets du patronat et du gouvernement. Face à ces attaques sans précédent, nous n'avons pas d'autre choix que de nous mobiliser et nous rassembler pour créer le rapport de force indispensable pour faire aboutir nos revendications.



C'est dans ce cadre que la Fédération CGT Santé et Action Sociale, réunie en congrès du 23 au 27 mars 2015, appelle tous les militant-es, les syndiqué-es, les salarié-es actifs et retraité-es à se mobiliser et à préparer la grève interprofessionnelle du 9 avril 2015, point de départ d'une contre-offensive solide, efficace et durable pour bloquer le gouvernement et le patronat.

**ASSOCIATIONS - CLUBS - SYNDICATS
COMITÉS D'ENTREPRISES**



Communication

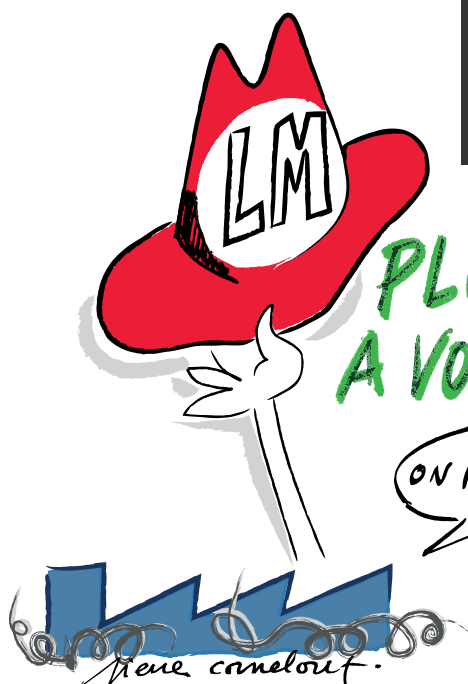
PARTENAIRE



www.LMcommunication.com

Tee-Shirts, Coupe-Vents, Casquettes, Polos, ...
Panneaux, Banderoles, Stands expo,
Autocollants, Badges, Drapeaux, Clés USB...

+7000 références d'objets
et textiles
personnalisables dans nos ateliers



**PLUS QUE JAMAIS /
A VOTRE SERVICE !**

ON PÈTE LE FEU !

Demandez notre catalogue

Tél. 02 32 18 07 70

protection ANI santé
fiscalité sociale

1^{er} janvier 2016



Complémentaire
santé pour tous
les salariés...

Êtes-vous prêts ?



LE CONTRAT SANTÉ DE VOS SALARIÉS !

La Mutuelle Intégrance, partenaire du Groupe APICIL, est un acteur incontournable de la complémentaire santé dans le secteur du médico-social depuis plus de 30 ans.

Nous vous proposons d'optimiser vos solutions de protection santé par un bilan et un diagnostic personnalisé de la complémentaire santé de vos salariés !



APPEL GRATUIT 0 800 10 30 14
depuis un poste fixe

www.integrance.fr

mutuelle
intégrance

L'esprit de solidarité