

PERSPECTIVES

SANTÉ | ACTION | SOCIALE

CGT



Spécial

12^e CONGRÈS FÉDÉRAL

Bilan et analyse de l'activité
Document d'orientation
Statuts fédéraux



Les spécialistes de l'économie sociale

Trente ans d'expérience
auprès des comités d'entreprise.
Spécialiste des Organisations Syndicales,
présent auprès de plus de 40 Fédérations,
UD, UL et Comités Régionaux.

- . Expertises Comptables
- . Formation
- . Organisation des comptabilités
- . Commissariat aux comptes

40 experts qui vous sont proches

→ CONTACT

53 – 55, avenue d'Italie
CS 60453
80094 AMIENS CEDEX 3
Tél. : 03 22 53 27 47
Fax : 03 22 53 27 49

Siège social
11, rue des Immeubles Industriels
CS 41132
75543 PARIS CEDEX 11
Tél. : 01 43 73 90 79
Fax : 01 43 73 92 52

Site : www.coexco.com

ÉDITO

3-15 | Bilan et analyse de l'activité

17-35 | Document d'orientation

36-70 | Statuts fédéraux



Mireille Stivala,
Secrétaire Générale de la Fédération Santé et Action Sociale.

Plus haut, plus loin, plus fort !

Notre congrès et sa préparation dans les syndicats et les USD sont des moments importants pour notre qualité de vie syndicale et démocratique.

Nos syndiqué.e.s doivent pouvoir débattre et décider de nos orientations afin de construire nos stratégies revendicatives et de nous renforcer syndicalement pour les trois prochaines années.

Débattre de l'amélioration de notre qualité de vie syndicale et de notre activité revendicative au service de la défense des salarié.e.s doit être le cœur de nos préoccupations pour guider nos réflexions et nos propositions.

Les acquis et les droits des salarié.e.s sont attaqués de manière frontale et brutale sur tous les plans, avec parallèlement une attaque sans précédent de tout notre système de Protection et de Sécurité Sociale, des services publics, du droit du travail, de nos conventions collectives et du statut de la Fonction publique.

L'échéance des élections professionnelles de la Fonction publique en fin d'année nécessite d'être plus efficaces, plus mobilisateurs et plus représentatifs.

Faisons de notre congrès et de sa préparation un moment dynamique, offensif et rassemblé au service du progrès social, pour une société plus juste, plus égalitaire et plus solidaire.

*En avant pour notre 12^{ème} congrès fédéral
du 28 mai au 1^{er} juin à Montpellier, pour porter
les revendications des salarié.e.s et agent.e.s
de la Santé et de l'Action sociale !*

Publication de la Fédération
de la santé et de l'action sociale
Commission paritaire n° 0320 S 06676

ISSN : 0299-0369

Tirage : 70 000 exemplaires

Directrice de la publication :

Mireille STIVALA

Rédactrice en chef :

Amélie VASSIVIERE

263, rue de Paris - case 538

93515 Montreuil CEDEX

Tél. 01 55 82 87 47 / 87 70

Impression :

RIVET PRESSE ÉDITION

Tél. 05 55 04 49 50



➤ Bilan et analyse de l'activité

INTRODUCTION

La Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale mais aussi toute la CGT ont connu ces dernières années des crises internes qui ont profondément impacté toute notre organisation.

La nouvelle Commission Exécutive élue par les syndicats lors de notre dernier congrès à Reims a été également marquée par les tensions de ce dernier. Cela n'a pas été sans conséquences et les membres de la CEF élu.e.s ont dû prendre un certain temps individuellement et collectivement pour appréhender leur mission et le travail à réaliser.

Le manque d'implication parfois de certain.e.s camarades ou leur difficulté à trouver leur place dans le quotidien de la Fédération a nécessité de s'adapter en permanence et d'évoluer pour maintenir une activité à la hauteur de l'exigence de nos syndicats.

La dimension réduite de la CEF a également eu pour conséquence l'obligation de faire des choix dans l'activité pendant ces trois ans.

Même si les freins ont été nombreux pendant toute la durée du mandat, ils ont été surpassés pour répondre à une activité qui n'a cessé de se développer au service des revendications des salarié.e.s de notre champ.

L'ensemble de la Fédération a mis en œuvre les orientations décidées en congrès et dans nos instances, avec les territoires, les syndicats, en inter-versant Fonction publique et dans la Confédération.

L'activité revendicative a été dense, intense et variée. Les

luttons dans les établissements, dans les territoires se sont multipliées, la Fédération y a pris toute sa place.

Les syndicats, les USD et les structures en territoires ont été pendant ce mandat à l'offensive tous azimuts. Cela a contribué à participer au développement ainsi qu'au renforcement de la CGT par la syndicalisation, l'activité revendicative en lien direct avec les agent.e.s et les salarié.e.s.

Nous avons en mémoire tous les combats exemplaires contre les fermetures de services, d'établissements, les suppressions d'emploi, la revalorisation des salaires et l'amélioration des conditions de travail. Les salarié.e.s du privé comme du public ont multiplié les luttes, elles.ils ont relevé la tête.

Au niveau national, nous avons pu maintenir des intersyndicales fortes dans plusieurs batailles (ONI, loi Touraine et GHT, Action Sociale,...) et impulser 3 journées nationales d'actions fédérales dans tout notre champ dont l'ampleur fut inédite, avec comme point d'orgue une manifestation nationale à Paris.

Mais aussi le récent mouvement exceptionnel et historique par sa forte mobilisation, dans une unité large, au sein des établissements pour les personnes âgées, notamment les EHPAD et Aides à domicile pour défendre l'amélioration des conditions de travail des salarié.e.s ainsi qu'une meilleure prise en charge globale des personnes âgées, véritable enjeu de société pour notre pays.

Dans cette intersyndicale, notre positionnement CGT clair et moteur a permis de construire et de maintenir encore aujourd'hui un syndicalisme « le plus rassemblé possible »



©Lérome Bouchend-Homme



pour faire gagner les revendications des salarié.e.s. Ceci, dans un contexte où le gouvernement en place joue de la division pour mieux faire passer en force sa politique d'austérité, ainsi que ses mesures régressives.

Notre Fédération s'est inscrite totalement dans les treize journées d'action contre la loi Travail et a participé avec toute la CGT aux mobilisations importantes.

Plusieurs grandes échéances sont à venir en 2018 : nous devons les tenir ensemble et les réussir.

D'abord, notre Congrès Fédéral qui se tient du 28 mai au 1^{er} juin 2018, à Montpellier, puis les élections professionnelles dans la Fonction publique et notamment dans l'hospitalière le 6 décembre 2018, qui concerneront plus d'un million d'électeurs. Dans un contexte de recul de la CGT dans les entreprises privées et dans la fonction publique hospitalière (en 2014), l'enjeu de la place de la CGT est évident. Nous devons conserver notre première place.

Ces grands moments vont se tenir dans un contexte d'échéances revendicatives majeures pour l'ensemble des secteurs de la Fédération (annonces du gouvernement sur les retraites ou la Fonction publique), à partir des revendications des salarié.e.s et des usagers sur la politique de Santé et d'Action Sociale, les salaires, les effectifs, la retraite, les conditions de travail...

1. CONTEXTE ÉCONOMIQUE, SOCIAL, POLITIQUE ET ACTIVITÉ REVENDICATIVE

►►► Contexte

La situation politique, sociale et économique a impacté de plein fouet l'activité et le fonctionnement de nos secteurs.

Le quinquennat Hollande avec la mise en place de la loi Touraine et des GHT a eu des répercussions violentes sur notre système de santé. Cette loi a dégradé durablement les conditions de travail de professionnel.le.s déjà à bout de souffle, par les annonces de suppression de 22 000 postes et de fermeture de 16 000 lits d'hospitalisation sur un plan d'économies de 3 milliards d'€ de 2015 à 2017. La baisse des tarifs hospitaliers en MCO sur ces trois années et un ONDAM toujours insuffisant ont contraint les hôpitaux à un mécanisme d'autofinancement et ont abouti à un quasi-triplement du déficit hospitalier, atteignant un niveau sans précédent de 1,3 milliard d'euros en 2017.

Le nouveau gouvernement amplifie cette lame de fond de destruction de notre protection sociale : comme l'annonce

de la suppression de 120 000 postes de fonctionnaires, augmentation de la CSG, suppression de la cotisation salariale à la Sécurité sociale, exonérations supplémentaires aux cotisations patronales (du montant du CICE), le plan d'économie de 4,5 milliards d'euros sur la santé, nouvelle baisse des tarifs hospitaliers en 2018, accélération du virage ambulatoire et la mise en place des GHT, etc. Ainsi que toutes les autres réformes annoncées et à venir, sur la formation professionnelle, l'assurance chômage et les retraites.

Le passage en force de la mise en œuvre de PPCR par le gouvernement Hollande (non-signature de plus de 50% des syndicats représentatifs de la Fonction publique) dans un contexte d'austérité, de blocage de la valeur du point d'indice, a été analysé par la Fédération comme un véritable outil d'application de la loi Santé : suppression des bonifications dans les avancements d'échelon, allongement des carrières, mobilité des fonctionnaires. La CGT a refusé de signer une attaque globale contre la Fonction publique. L'annonce brutale par le gouvernement Macron du maintien du gel du point d'indice majeure encore la perte de pouvoir d'achat des agents hospitaliers et démontre le renforcement de l'austérité.

La période a vu s'accélérer les cadeaux au capital dans un contexte de lois sociales régressives : loi Macron, loi El Khomri, Etat d'Urgence, Pacte de Responsabilité et de Compétitivité de 30 milliards d'euros, allègements fiscaux supplémentaires par le CICE de plus 30 milliards d'euros, ordonnances contre le Code du travail, suppression de l'Impôt Sur la Fortune, loi AVS, réforme du financement des EHPAD...

►►► Services Publics

Les premières victimes de la mise en œuvre par les deux derniers gouvernements de politiques d'austérité et sécuritaire sont les personnes les plus fragiles de notre société : les personnes âgées, les personnes défavorisées, les personnes en situation de handicap mental et/ou physiques, les personnes à mobilité réduite, les migrant.e.s et ou réfugié.e.s, ainsi que toutes les personnes issues des territoires ruraux, clairement visées par l'éloignement des missions et services publics. Ces politiques ont remis en cause le modèle social que nous connaissons et que nous voulons préserver et améliorer en termes d'accès, de proximité, d'égalité et de qualité de services rendus à la population.

Dans un tel contexte, ce sont aussi les professionnel.le.s de la Santé et de l'Action Sociale qui sont confronté.e.s,

au quotidien, aux dysfonctionnements, aux manques de moyens, aux dégradations des conditions de travail. Les réorganisations successives et finalement permanentes de leurs lieux de travail, l'affaiblissement de leurs moyens ne font qu'accroître les mécontentements qu'ils génèrent auprès des usagers. A cela, s'ajoute l'intensification de la charge de travail au détriment de la qualité et de la bonne prise en compte des patient.e.s ainsi que les injonctions contradictoires qui sont source de souffrance et de conflit de valeurs pour les professionnel.le.s que nous sommes.

Cette remise en cause du Service public de santé est sans précédent. Elle s'est effectuée au travers de la Loi Touraine, par la mise en place à marche forcée des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) accentuant le travail silencieux et profond du démantèlement de nos établissements. Rappelons que nous sommes passés de 635 établissements de plein droit à 135 groupements hospitaliers, avec chacun un établissement support et l'injonction d'un seul Projet Médical Partagé imposé à tous les hôpitaux d'un même GHT.

Sous l'impulsion de la CGT, de nombreuses luttes ont émergé pour imposer la nécessité de mener une politique visant à la reconquête de nos territoires par les services publics. Les revendications portent essentiellement sur l'attribution de moyens nécessaires au fonctionnement de nos établissements, nous opposant ainsi aux fusions de ces derniers, aux mutualisations des services, aux suppressions de postes et de lits, aux glissements de tâches, etc.

L'idée est de permettre à la fonction publique hospitalière de remplir ses missions dans leur intégralité, de garantir les principes de continuité, de mutabilité, d'égalité d'accès aux soins et de gratuité.

Nous avons travaillé tout au long du mandat à faire connaître et faire avancer les « 5 exigences et les 12 propositions » de la Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale basées sur ces principes et garanties par un financement « 100% Sécurité sociale », y compris par la rédaction d'un texte lors des élections présidentielles et législatives. C'est en ce sens que nous avons participé à l'élaboration du diaporama confédéral sur la reconquête de la Sécurité sociale car aujourd'hui, au regard de la gravité de la situation, il est essentiel de mieux coordonner notre travail pour gagner en efficacité.

►►► La stratégie des luttes et vie syndicale depuis nos derniers congrès

Au sortir de son 11^{ème} congrès, la Fédération s'est dotée d'un nouveau projet fédéral.

Celui-ci avait pour objectif d'être au plus près de nos organisations tout en revoyant en profondeur notre propre fonctionnement. Le choix de fonctionnement, validé par la CEF, a acté une nouvelle configuration d'espaces (nouveaux ou parfois déjà existants). Les secteurs créés dans ces espaces ont permis de coordonner les collectifs et de les regrouper.

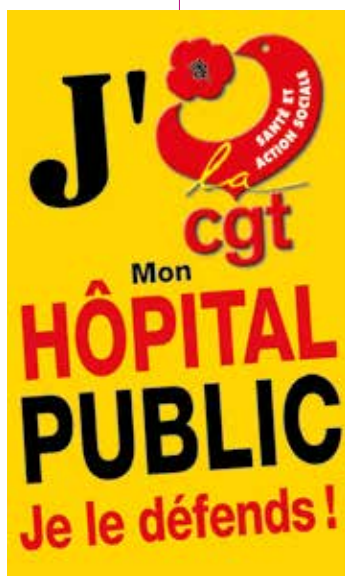
Ce nouveau projet a comme priorité la question de notre qualité de vie syndicale en lien avec celle de la formation de nos militant.e.s et syndiqué.e.s qui ressort comme des priorités fortes pour les années à venir. De même, l'enjeu d'un travail syndical mené au plus près des salarié.e.s, agent.e.s a été identifié comme un axe déterminant et prioritaire.

Aujourd'hui, nos employeurs mettent tout en œuvre pour nous éloigner des salarié.e.s en nous faisant participer à de nombreuses instances alors que notre priorité devrait être la qualité de la vie syndicale.

Au sujet de PPCR, les trois Fédérations (Santé et Action Sociale, Services Publics et des Syndicats de l'Etat) ont eu une démarche commune de consultation des syndicats et l'avis de chaque Fédération a pu être pris en compte pour nous opposer à ce projet d'accord. Ce fut la première fois qu'une CE commune des Fédérations des trois versants permettait de débattre ensemble sur un projet qui impactait la Fonction publique dans son ensemble. Le PPCR reste un accord minoritaire qui ne satisfait pas les revendications que porte la CGT.

Depuis, des bureaux fédéraux communs et des commissions exécutives communes des 3 versants de la FP se sont tenus pour que les décisions sur des sujets qui impactent nos trois versants soient partagées et surtout communes.

Le travail en inter-versant de la Fonction publique a été riche. La délégation CGT au Conseil Commun de la Fonction publique a travaillé de concert pour que des positionnements et des choix communs puissent s'exprimer. Au-delà de l'instance, les liens de travail revendicatif et d'activité se sont resserrés. Il est naturel, au sortir de ce mandat de se rencontrer régulièrement (y compris dans les espaces) pour aborder des thématiques communes.



2.VIE SYNDICALE

Renforcer la CGT : la syndicalisation préalable à la création du rapport de force !

A la prise de mandat de la direction fédérale, le congrès avait fixé l'objectif d'au moins 90 000 syndiqué.e.s à l'ouverture du 12^{ème} congrès. Nous ne l'avons pas atteint malgré une nette progression. Nous étions en 2015, 77 170 syndiqué.e.s (dont 72.23% de femmes), 78 618 syndiqué.e.s en 2016 (dont 72.45% de femmes) et nous atteindrons 80 000 adhérent.e.s en 2017.

Le taux de syndicalisation a fortement progressé et le mandat du congrès est rempli. Des bulletins de syndicalisation ont été très régulièrement mis sur nos matériels syndicaux produits pendant ces 3 années. La Fédération a régulièrement établi des états d'orga qui ont été diffusés lors des instances (CEF, CNF). Des plans de syndicalisation ont été élaborés par un grand nombre d'USD et de syndicats. Ajoutés à un investissement militant important, cela a permis une progression de nos forces organisées.

Pour autant, nous constatons chaque année une progression de 1 000 à 2 000 adhérent.e.s pendant ce mandat, alors que durant cette période nous avons chaque année enregistré au moins 6 000 nouveaux adhérent.e.s. Ça signifie que nous enregistrons chaque année entre 4 000 et 5 000 démissions. Cela doit interroger nos pratiques et nos rapports avec les adhérent.e.s.

Le nombre des syndiqué.e.s retraité.e.s reste stable. Toutefois, d'ici quelques années et malgré les réformes successives qui reculent l'âge de départ à la retraite, la place et le nombre de retraité.e.s augmenteront de manière significative.

De moins en moins de retraité.e.s choisissent de continuer leur activité syndicale pendant la retraite. Seul.e.s 2 personnes sur 10 poursuivent dans cet engagement. Cette situation devient problématique en termes d'organisation du syndicalisme des retraité.e.s. Comment porter et gagner nos revendications dans ces conditions ? Nous avons donc besoin d'une implication renforcée et d'une plus grande prise en compte de ces enjeux par les actifs.ves.

Le nombre de femmes syndiquées a également progressé. Il faut maintenir notre vigilance sur la place en responsabilité des syndicats et dans l'organisation des femmes. Il en va de même en ce qui concerne les jeunes.

Ce bilan sera bien sûr revu lors de l'ouverture du congrès puisque le bilan d'analyse examine l'état d'orga au 31/12/2017.

➤➤➤ Nos syndicats, pilotes de l'activité CGT en territoire et de son activité revendicative

En application des décisions du 49^{ème} Congrès Confédéral (résolution 4), notre Fédération a impulsé, à travers les USD, la réflexion avec les syndiqué.e.s sur l'évolution du périmètre des syndicats à partir des réalités locales et départementales.

Ces problématiques ont été mises à l'ordre du jour de plusieurs CNF. Une note a été produite par l'espace Orga Qualité de Vie syndicale sur la procédure de création ou de modification du périmètre des syndicats, en lien avec la fusion d'établissements, création et absorption de structures et la mise en place des GHT. La question des droits syndicaux a été souvent abordée. Sans jamais, toutefois, avoir de réponse type, les structures et USD font face à ces nouvelles problématiques.

La Fédération a décidé de poursuivre et de dynamiser l'organisation des syndiqué.e.s individuel.le.s dans un syndicat de proximité, à partir de leur propre choix. Pour autant, un travail conjoint entre la CEF et les USD reste à mettre en place. Le travail de recensement des syndicats d'individuel.le.s et leurs structurations est à compléter en liaison avec les unions locales et départementales. Les USD pourraient en être les premiers acteurs.

La volonté de syndiquer s'est confrontée au manque de volontarisme devant ces situations qui se multiplient et de mise en œuvre de nouveaux syndicats. Il y a encore de nombreux départements où existent des syndiqué.e.s dit.e.s individuel.le.s ou des syndiqué.e.s qui n'ont pas de syndicat. L'insuffisance de débat a conduit dans certains départements à des conflits sur la structuration et le périmètre du syndicat.

Chaque syndiqué.e doit pouvoir bénéficier d'un lieu d'expression, de partage et d'engagement. C'est dans le syndicat que chacun.e peut prendre part à la vie démocratique de la CGT et aux débats qui la traversent. Les syndicats et les syndiqué.e.s concerné.e.s vont donc devoir faire preuve de discernement et d'imagination pour construire, ensemble, avec toute la CGT, les formes d'organisation et de fonctionnement adaptées.

➤➤➤ Les USD et les coordinations régionales, échelons stratégiques pour faire vivre nos décisions

Dans un contexte très pesant, le mandat fédéral 2015/2018 se caractérise à la fois par des aspects problématiques (difficultés sur notre qualité de vie syndicale ; monde du travail placé en position défensive sur le terrain des luttes) et des éléments de confiance (développement de la syndicalisation ; luttes nombreuses).

Si le taux de syndicalisation a permis de faire progresser positivement les USD, une part non négligeable de celles-ci connaît des difficultés de fonctionnement liées pour l'essentiel à un manque de participation et donc de mutualisation de moyens et d'implication de trop nombreux syndicats. Beaucoup de camarades en charge de l'animation d'une USD font état de leurs difficultés à faire participer l'ensemble des syndicats à l'activité collective. Ces camarades se trouvent souvent très peu nombreux, voire seul.e.s, pour mener à bien l'ensemble des missions dévolues à cette structure.

Cette situation handicape fortement l'activité fédérale en territoire. La question de notre déploiement ou redéploiement dans les territoires se pose pour l'avenir.

Les récentes modifications en matière de droits syndicaux mutualisés ont été, soit un obstacle, soit un facilitateur selon les USD, du fait de l'évolution de droits à la hausse ou à la baisse. La bataille s'engage dans le secteur privé pour maintenir, et surtout augmenter, le niveau de droits syndicaux au-delà des droits acquis par les bons résultats aux élections. La Fédération se bat, avec ses syndicats, pour l'élargissement des droits syndicaux.

La coordination régionale ne doit pas être un supplément d'activité optionnel, mais bien une activité quotidienne au service de nos ambitions CGT. Cela implique que chaque syndicat fasse vivre nos décisions dans son ambition de cohérence nationale.

Ces 3 dernières années ont été une phase de grand changement pour ces structures qui sont toujours au nombre de 22, alors que la loi Notre nous impose 13 grandes régions. La réforme a obligé la CGT à créer de nouvelles solidarités, de nouvelles cohérences de travail et des partenariats pour être au plus près de la réalité du salariat. Certaines coordinations ont imaginé de nouvelles organisations (souvent d'ailleurs en même temps que les Comités régionaux interprofessionnels).

➤➤➤ Représentativité

Même si la CGT a connu un léger recul de ses résultats lors des élections professionnelles de 2014 dans la Fonction publique, elle reste largement première organisation :

➤ CGT	31.7%
➤ CFDT	25%
➤ FO	23.8%
➤ SUD	8.5%
➤ UNSA	5%
➤ Autres	6%

Le mandat a vu progresser nos résultats de façon régulière et forte dans le secteur privé, que ce soit dans la santé privée ou dans l'action sociale privée.

Dans l'action sociale privée, la représentativité a progressé de 3 points pour passer de 32 à 35%.

Dans la santé privée, le niveau de représentativité à 30% nous place deuxième organisation syndicale. Les résultats montrent la progression de notre organisation, mais il y a lieu de rester vigilants.

➤➤➤ Formation syndicale

La mise en place d'un collectif a impulsé cette activité au sein de la Fédération. Plusieurs actions de formations spécifiques à nos secteurs sanitaires et sociaux ont été élaborées. Selon le mandat confié par la direction fédérale, priorité a été donnée à la construction d'actions de formation à destination des USD, des CHU, des dirigeant.e.s, militant.e.s et négociateurs/négociatrices nationaux.le.s.

Ainsi, la formation sur les enjeux fédéraux aura été assurée par une grande partie des nouveaux élu.e.s à la CEF.

Le secteur LDAJ dispense une formation « Connaissance

➤ Formations syndicales fédérales :

➤ 2015	5 stages / 91 stagiaires
➤ 2016	14 stages / 205 stagiaires
➤ 2017	16 stages / 172 stagiaires

et appréhension du fonctionnement juridique ». Le secteur en assure l'organisation et le contenu en parfaite autonomie ; un réajustement du contenu et un bilan sont systématiquement réalisés à la fin de chaque module. Les supports papiers et numériques sont également construits par les membres. Cette formation est animée par 3 ou 4 camarades du secteur.

Elle s'adresse avant tout aux secrétaires généraux d'USD et de syndicats. Une partie théorique Public/Privé est dispensée ainsi que des mises en situation. Cette formation a pour objectif de permettre aux stagiaires de devenir plus autonomes sur cet aspect spécifique de l'activité syndicale.

La formation spécifique « NAO » a été un succès et le nombre de participants ne cesse de progresser.

La formation « animateur de la Vie Syndicale » a connu un réel succès.

Le plan de formation complet proposé chaque année par le collectif est aussi un outil indispensable pour les militant.e.s.

►►► La cotisation des syndiqué.e.s mise au service de l'activité revendicative de toute la CGT

Nos ressources sont principalement assises sur les cotisations. Ce haut niveau assure notre indépendance financière mais il nécessite une mobilisation de tous les instants et de ne rien lâcher sur la syndicalisation. 67,67% du budget de la Fédération provient des cotisations syndicales.

Concernant les dépenses/charges de la Fédération, elles sont composées en très grande partie des frais d'activité et de fonctionnement de la Fédération. C'est la traduction des décisions prises en congrès par le CNF et la CEF.

Ce mandat aura été marqué également par la mise en place d'un nouveau guide de procédures.

L'implication et l'engagement de tout.e.s les camarades, afin d'utiliser correctement et raisonnablement les moyens issus des cotisations de nos syndiqué.e.s, ont permis de concilier les décisions politiques de la direction fédérale et les contraintes financières qui s'imposent à nous. Il faut souligner que cette implication s'est faite bien au-delà de toute procédure, volontairement et spontanément, sur le mandat qui a été donné au congrès de Reims.

La question des cotisations reste posée. On constate des difficultés à mettre en œuvre le 1% dans les syndicats.

Dans le même temps, nous avons fait le choix d'élaborer un budget annuel prévisionnel qui est présenté et voté par la Commission Exécutive Fédérale. Ce dernier est la traduction politique des choix de la direction fédérale, au regard des orientations et décisions prises par le 11^{ème} congrès fédéral. Tout au long de ces trois dernières années, un point sur la situation budgétaire et comptable a été régulièrement effectué devant la CEF et le budget a été respecté dans ses grandes lignes.

►►► Le parcours militant, un levier pour améliorer notre qualité de vie syndicale !

En application des décisions de notre congrès, la CEF a mis en place un groupe de travail fédéral « suivi du parcours des militant.e.s » chargé de réfléchir à la mise en œuvre d'une bataille revendicative pour l'obtention d'une véritable reconnaissance du parcours du.de la militant.e et pour suivre les camarades tout au long de l'exercice de leur mandat.

Il faut malheureusement reconnaître que l'absence de la prise en compte des acquis de la militance (reconnaissance des qualités induites par l'activité syndicale), nous contraint à la négocier localement ou nationalement.

La priorité est de réfléchir politiquement aux moyens que nous nous donnons pour faire vivre cette décision dans notre activité revendicative. L'actualité récente et la loi

Travail XXL, nous amènent à penser que l'avenir de nos militant.e.s n'est pas une question à prendre à la légère, c'est un vrai défi à relever en trouvant des moyens et des mécanismes nécessaires pour assurer la sécurisation des droits syndicaux et des parcours des militant.e.s.

Il est enfin à noter que la question du parcours militant grandit dans les esprits et s'affirme comme une préoccupation institutionnelle dans la mesure où cet aspect a été inclus dans les discussions de l'agenda social.

3. REVENDICATIF

►►► Protection sociale-retraite

Notre Fédération a fortement réaffirmé son attachement à notre système de Sécurité sociale lors de toutes les initiatives prises depuis 3 ans, particulièrement lors de la journée autour de ses 70 ans de la Sécurité sociale. Nous avons largement participé à la Commission Protection Sociale Confédérale et à la création d'un diaporama sur la reconquête de la Sécurité sociale et la protection sociale. Des outils (matériels) ont été réalisés sur le financement de notre champ (Perspective) et à travers son module de formation sur les enjeux fédéraux.

L'enjeu annuel du PLFSS a été aussi abordé par des campagnes revendicatives et journées d'action avec d'autres fédérations (organismes sociaux, services publics, UFSE...) par des tentatives multiples de développer des initiatives CGT et unitaires d'action lors de chaque débat sur le PLFSS et le projet de loi de finances.

La Fédération Santé Action Sociale participe au groupe d'appui confédéral en prévision de la réforme des retraites prévue en 2019.

Le maintien du régime spécifique de retraite de la FPH et la reconnaissance de la pénibilité sont des enjeux majeurs dans lesquels la Fédération s'est engagée. C'est avec beaucoup de difficultés que cette activité a été menée. Le peu de participation au collectif « retraite » a ralenti la mise en place d'une campagne revendicative qui est indispensable à la reconquête de la reconnaissance de la pénibilité dans un contexte de future réforme des retraites.

►►► LDAJ (Liberté, Droits, Actions Juridique)

Toutes les activités du secteur sont pleinement intégrées au secteur Revendicatif. Sa mission au sein de la Fédération et du Revendicatif est l'étude et la défense des droits ainsi que les intérêts matériels et moraux, collectifs et individuels des salarié.e.s. La Fédération de la Santé et de l'Action Sociale a toujours eu un secteur chargé des questions juridiques. La Lettre du LDAJ et le Livre ont eu un bon accueil dans les syndicats et organisations ainsi que toute les productions du secteur, tant pour le privé et le public.

ÉLUS DU SECTEUR DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE, VOS ENJEUX SONT NOS PRIORITÉS

Pour construire ensemble des alternatives viables :

- ➔ Analyses stratégiques, économiques et sociales
- ➔ Conseil et expertise lors de réorganisations
- ➔ Réalisation de diagnostics d'impacts dans le cadre des ordonnances Macron : comprendre vos enjeux pour préparer vos négociations, vous accompagner dans la mise en place des CSE, éviter les pièges

CONSEIL

EXPERTISE

NÉGOCIATION

FORMATION



Des spécialistes
du secteur à votre écoute.
Une implantation nationale et
un accompagnement de
proximité, gages de réactivité.



Le refus des salarié.e.s d'adhérer à leur ordre professionnel est une action silencieuse de résistance et de désobéissance citoyenne.

La Fédération s'est portée partie civile dans des dossiers de syndicats et de militant.e.s attaqué.e.s.

Lors de ce mandat, le secteur LDAJ a travaillé directement dans le secteur revendicatif. Ainsi, l'impact du PPCR, des GHT, les lois Rebsamen, Macron... ont pu faire l'objet de notes spécifiques. De nombreuses publications ont été réalisées afin de mieux armer nos syndicats. La lettre juridique public/privé est attendue et appréciée.

➤➤➤ Égalité Femme-Homme

La moitié des salarié.e.s sont des femmes. De la formation à la vie professionnelle ou en société, les stéréotypes renforcent les inégalités.

Les repères revendicatifs de la CGT prennent en compte ces besoins d'évolution des droits humains.

La Commission femmes-mixité de la Confédération Générale du Travail, dans laquelle toutes les fédérations et les organisations CGT sont représentées, favorise toutes les avancées en matière de législation sociale et de droits pour une égalité entre les femmes et les hommes dans le travail et dans la vie.

➤➤➤ Conditions de travail

Qu'il s'agisse de luttes au quotidien sur le temps de travail, la santé au travail, les accords d'entreprises ou de branches, la réforme de la formation professionnelle du public et du privé, l'élément commun à nos secteurs professionnels est la dégradation des conditions de travail.

En effet, la recherche permanente d'économies, soit pour répondre à une volonté politique de casser le service public, soit pour dégager des marges bénéficiaires de plus en plus importantes, se répercute directement sur les conditions de travail et, de fait, sur la santé des travailleurs.

La sinistralité de nos secteurs est équivalente à celle du bâtiment. Nous sommes soumis à des risques physiques importants, ports de patients ou charges, postures contraignantes, risques chimiques et biologiques. Ceci étant accentué par des horaires atypiques, une organisation de travail 24h/24 et 7j/7 en incluant le travail de nuit et des horaires de travail en 12 heures. Toutes ces conditions cumulées créent une perte de sens des métiers à laquelle s'ajoutent la non reconnaissance du travail par la hiérarchie, des injonctions contradictoires, la peur de l'erreur, une désorganisation structurelle, avec en toile de fond des restructurations incessantes (GHT, vente et rachat

des cliniques, baisse de dotations...).

Les risques liés aux expositions à des substances toxiques (ex : amiante) ont aussi fait l'objet d'une attention particulière. Nous sommes tous confrontés à de multiples risques professionnels entraînant des pathologies plus ou moins graves, plus ou moins invalidantes, tant physiquement que mentalement. Notre secteur a été frappé par de nombreux suicides concernant toutes les catégories professionnelles : des soignants, des techniques et des administratifs, tous grades confondus. Suite à la forte implication des syndicats et par le biais des CHSCT, certains ont été reconnus comme accidents du travail. La Fédération a accompagné des syndicats dans leurs démarches.

Ces sujets ont été travaillés durant le mandat. Nous devons, encore et encore, faire de la prévention l'une de nos priorités. De nombreuses luttes les trois dernières années ont eu pour revendications, entre autres, celle de travailler décemment, d'avoir les moyens de travailler correctement, de faire son métier comme on l'apprend : prendre soin, accueillir, accompagner ne sont pas que des gestes techniques. C'est en ce sens que la Fédération, à travers son collectif amiante, a réalisé un guide de bonne pratique. Elle a su équiper ses organisations d'outils sur les procédures CHSCT.

➤➤➤ L'engagement fort pour une Europe qui devienne sociale

Le secteur inter/Europe ne porte pas comme son nom l'indique les questions internationales, la Fédération n'étant pas affiliée à une organisation internationale.

La Fédération adhère depuis le début des années 2000 à la Fédération Syndicale Européenne des

Services Publics (FSESP), 8 millions d'adhérent.e.s fédération de la Confédération Européenne des Syndicats (CES).

Par ailleurs, dans le cadre de sa coopération avec les organisations des départements d'Outre-mer, elle mène sans discontinuer une coopération fructueuse.

➤➤➤ Notre travail revendicatif à la FSESP (Fédération syndicale européenne des services publics)

Depuis le dernier congrès, l'activité de la Fédération au sein de la FSESP s'est fortement développée. L'ambition y est de travailler les choses de façon collective et unitaire sans oublier que nous sommes défavorables à ce qu'est « L'Europe » au sens politique et économique du terme. Notre Fédération y a une vice-présidence, une première



pour la CGT (y sont également adhérentes pour la CGT les fédérations Services Publics, Mines Énergie et l'UFSE) et pour les syndicats français y adhérent (FO, UNSA, CFDT, CGC).

Grâce à notre insistance, la FSESP a créé un groupe de travail européen pour contraindre les employeurs d'ORPEA et de KORIAN à mettre en place des Comités d'Entreprise Européens, ce qui n'est pas pour plaire aux employeurs de ces groupes, très virulents face à la présence CGT dans leurs établissements. Le lancement de ce travail a été fait dans les locaux de la CGT avec une présence de tous les syndicats européens où ces groupes sont implantés, ainsi que nos délégués. Les employeurs ne pouvant se soustraire à la demande collective, le dossier est en bonne voie, mais nous restons vigilants face à des employeurs dont on connaît les méthodes.

Certaines organisations patronales (FEGAPEI, SNAECOS...) du secteur privé non lucratif souhaitent construire une plateforme revendicative concernant le champ du médico-social et de la petite enfance. Nous avons donc participé à la réunion qui s'est tenue en 2016 et ce, dans un but de veille/vigilance concernant leurs réponses touchant à l'organisation de travail, aux conditions d'exercice, de formation professionnelle, qu'elles voudraient voir porter pour les populations inscrites dans le périmètre de la plateforme

La Fédération a aussi porté avec force à la FSESP les questions relatives aux droits des femmes et a déposé une motion sur le droit à l'avortement et sur l'engagement à porter toutes les luttes pour le défendre. Elle a été votée au Comité Exécutif de la FSESP. Cette motion est une première dans les organisations syndicales européennes sur laquelle on peut s'appuyer pour défendre les droits des femmes à disposer de leur corps. Notre FD et une délégation des camarades du Nord Pas de Calais ont participé à la manifestation européenne à Bruxelles le 28 septembre 2016 pour exiger le droit à l'IVG en Europe.

Sur la défense des services publics, la FSESP a été présente à notre manifestation du 10 octobre 2017 à Paris pour signifier à quel point il s'agit d'un enjeu majeur pour tous les usagers et les agents. Le Secrétaire général de la FESP, Jan Willem, a participé à une table ronde lors de l'initiative de notre FD avec les USFE et SP pour les 70 ans du statut de la FP en janvier 2017.

►►► La coopération avec nos camarades d'Outre-mer

Les organisations syndicales des DOM sont totalement indépendantes. Avec la loi sur la représentativité, elles ont passé une convention de partenariat avec notre confédération CGT afin de se garantir les droits syndicaux au titre d'une représentation nationale. Ont été signataires

de cette convention : CGT Martinique, CGT Mayotte et CGT Réunion. UTG Guyane et la CGT Guadeloupe n'ont pas souhaité en être signataires. Dans la suite de cette démarche, notre Fédération a engagé avec les 5 organisations des DOM des échanges pour décliner ce même accord, pour ce qui est de la représentativité, mais aussi un socle coopération pour celles dont les confédérations n'ont pas été signataires. Cet accord devrait être signé à notre futur 12^{ème} congrès.

Ces échanges ont également été nourris par leur présence à nos CNF, mais aussi par des communiqués communs sur les grands sujets qui traversent notre champ d'activité, comme la journée du 30 janvier 2018 sur les EHPAD et l'aide à domicile, à l'occasion de notre présence à l'Assemblée générale de la CGT Martinique Santé.

Nous apportons aussi à leur demande une aide dans le domaine de la communication presse et autres informations revendicatives, ainsi que sur la formation syndicale.

►►► Originaires d'Outre-mer

Une grande bataille a été engagée durant ce mandat sur contre la remise en cause des congés bonifiés. La Fédération ne baissera pas la garde sur ce droit et continuera à défendre les droits des agent.e.s hospitalier.e.s originaires d'Outre-mer.

►►► Mandaté.e.s fédéraux.ales

La Fédération a poursuivi son travail engagé depuis de nombreuses années dans les organismes nationaux et locaux dans lesquels la CGT porte des mandats. Les camarades dans les OPCA, les œuvres sociales, les divers organismes de protection sociale à gestion paritaire, les négociateur.ice.s dans les conventions et les diverses instances de concertation ont agi en portant le mandat de la CGT et en rendant compte de leur activité. Les unions fédérales du secteur privé ont organisé à plusieurs reprises et avec succès, des initiatives avec l'ensemble des élus et mandatés nationaux de la Fédération pour coordonner l'activité de nos négociateurs ...

►►► Formation professionnelle

Pour les agents de la Fonction publique hospitalière, la formation est un droit (DIF)... mais aussi une obligation annuelle (DPC). La démarche de la CGT à toutes les étapes de l'élaboration de la réforme de la formation professionnelle a consisté à apporter ses propositions pour faire progresser le droit à la formation pour chaque salarié.e s'inscrivant dans la construction d'une Sécurité Sociale professionnelle pour tous, pour un droit individuel du salarié opposable, garanti collectivement.

Dans la mise en œuvre de cette réforme, la CGT, ses organisations, les syndiqué.e.s CGT en lien avec les

salarié.e.s, doivent pour cela ouvrir un grand chantier de réflexions, de revendications et d'actions pour installer la formation professionnelle au cœur de l'action syndicale.

►►► La lutte contre l'extrême droite

Cette question a fait l'objet de plusieurs matériels revendicatifs destinés à alerter les personnels hospitaliers et les salarié.e.s de nos secteurs. La Fédération s'est aussi engagée dans le travail unitaire mené par la Confédération, notamment l'initiative à Béziers en mai 2015. La Fédération a également organisé une série de débats internes sur le sujet (CNF de décembre 2016) et a investi les élections présidentielles et législatives pour porter les revendications des salarié.e.s et a réalisé un tract de 4 pages et une plaquette à cet effet. La Fédération a appelé très fortement nos organisations à débattre lors de la période électorale de 2017 sur ce thème.

4. DES LUTTES NOMBREUSES ET INTENSES : CONTENUS ET ENSEIGNEMENTS

La Fédération a poursuivi le processus engagé contre la loi HPST et la loi Santé. Trois grandes journées de grèves et de manifestations ont permis de rassembler de plus en plus de salarié.e.s pour s'opposer aux GHT et aux plans d'économies annoncés : le 25 juin 2015, le 8 novembre 2016 et le 7 mars 2017. Cette dernière journée fut un moment fort face au ministère : de nombreux départements avaient décidé de manifester à Paris (plus de 35 000 personnes) et plus de 40 manifestations se déroulaient dans le même temps partout en France.

Les GHT ont heurté de plein fouet de nombreux hôpitaux. Fusions brutales, fermetures de services, mutualisation des activités supports, mutation d'activités et diminution de l'offre hospitalière... Leur mise en place à marche forcée a rencontré des résistances un peu partout, comme au CH de l'Yonne, à l'EPSM de la Sarthe, au CH de Quimperlé, au CH de Béthune, au CHS de Saint Egrève, au CHS d'Auch... et de nombreux autres encore.

De nombreuses luttes se sont aussi développées face aux conséquences de l'asphyxie budgétaire des hôpitaux et de la progression inédite des endettements. Ainsi, de fortes mobilisations ont eu lieu pour dénoncer les mises sous tutelle par les ARS, les successions de Contrats de Retour à l'Equilibre Financier, ou COPERMO, notamment au CHU de Tours, au CH de Sète, au CHU de Nice, au CH de St Flour, au CH René Dubos à Pontoise... et de nombreux autres encore.

Ces réformes de financement touchent aussi les structures du médico-social, comme le montre la manifestation exceptionnelle de 5 000 personnes à Roscoff pour défendre le Centre de Rééducation de Perhardy.

La défense des hôpitaux de proximité a mobilisé très fortement la population avec les personnels et leurs syndicats. La défense de l'accès à l'offre de soin et l'exigence du maintien des postes et des lits apparaissent désormais comme une question de survie dans de nombreux territoires, tant sur le plan sanitaire qu'économique.

Il en est ainsi de la lutte de l'hôpital de Decazeville pour le maintien de sa maternité, la lutte de l'Hôpital de Vierzon pour garder ses blocs opératoires et sa maternité, la lutte de l'hôpital de Saint-Claude pour le maintien de tous ses services, du CH de Châteaudun ou d'Oléron St Marie pour le maintien de leur maternité, le CH de Paimpol ou de Wattrelos pour leurs urgences, ... et de nombreux autres encore.

A l'hôpital de Chalon sur Saône, les personnels, médecins, élus et syndicats ont décidé de venir manifester à Paris et d'interpeller directement le ministère suite à l'annulation brutale par l'ARS de l'ouverture d'un service de cardiologie interventionnelle indispensable à la population.

Face au sous-effectif sans précédent dans les hôpitaux (22 000 postes supprimés en 3 ans) et face à la tension organisationnelle dans les services, nos syndicats ont accompagné la multiplication grandissante des luttes sur la dernière période ; luttes de défenses des agents pour leurs acquis et plus généralement contre la dégradation des conditions de travail. Ainsi, la réforme Hirsch s'attaquant aux jours de repos des agents de l'APHP a donné lieu à des mobilisations historiques en juin 2015 (jusqu'à 15 000 agents rassemblés devant le siège). A l'Hôpital Spécialisé de Saint Egrève, la détermination des agents et du syndicat a permis, au bout de 5 mois de mobilisation, le retrait total du projet de réorganisation du temps de travail. Les reculs sont parfois partiels mais toujours arrachés par des niveaux élevés de mobilisation, comme par exemple au CH de St Quentin (22% de grévistes).

Dans de nombreux hôpitaux ou cliniques, les grèves ont arraché des effectifs supplémentaires, des titularisations, le respect des temps partiels à 80%, les promotions professionnelles, la suspension de projets d'externalisation, des revalorisations salariales... comme au CH de St André à Bordeaux, au CH de Dieppe, au CH de Saint Nazaire, à l'EPS de Seyne Alpes, au CHU de Strasbourg, à la Clinique de l'Europe à Rouen, l'EHPAD de Rouffiac, l'EHPAD de Gimont, au CHS de Montfavet, à la polyclinique Alpes du Sud au CHU de Limoges, à la crèche du CHU de Toulouse, à l'Hôpital St Julien de Rouen, au CHU Pellegrin à Bordeaux, au CHU de Lille... et de nombreux autres encore.

Dans le secteur de la santé privée, les groupes à but lucratif sont en pleine expansion. Les bénéficiaires s'envolent, mais les conditions de travail et les salaires y sont déplorables. Ce décalage, toujours plus important, et le management

brutal qui y est pratiqué ont donné lieu à des conflits historiques dans de nombreuses cliniques, conflits longs et durs, s'opposant aux mépris des directions et au désengagement des pouvoirs publics. Il s'agit de la grève de 29 jours à la clinique d'Embats dans le Gers, la grève de 30 jours pour la polyclinique de Gascogne (80% de grévistes), la grève de 51 jours à la clinique du Pont de Chaume à Montauban (80% du personnel soignant en grève), la grève de 64 jours à la clinique de l'Ormeau à Tarbes (50% de grévistes), la grève de 28 jours à la clinique de l'Auzon à Clermont Ferrand (98% de grévistes)... et d'autres encore. Classe contre classe, la détermination des personnels et de la CGT aura fait plier les directions et mis en lumière les intérêts fondamentalement contradictoires entre les salarié.e.s et le patronat. Pour la clinique de l'Ormeau par exemple, il aura fallu que le Secrétaire général de la CGT et la Secrétaire générale de la Fédération de la Santé et de l'Action Sociale CGT portent les revendications jusqu'au plus haut sommet de l'état, à Matignon, pour obtenir satisfaction. La Fédération a mis toutes ses forces pour appuyer ces luttes, relayant à toutes ses structures le combat de ses syndicats et mettant en place la solidarité (appel du CNF de décembre 2015).

Le secteur de l'Action Sociale, confronté aussi à des restrictions drastiques de ses financements, a vu se développer de nombreuses luttes dont un mouvement historique de défense de la protection de l'enfance. Jusqu'à 2 000 manifestant.e.s, venu.e.s de plusieurs départements, se sont rassemblé.e.s en juin 2017 à Angers pour s'opposer à la mise en concurrence entre ces structures (financement par appel à projets) avant de marcher vers Paris pour les Assises de la protection de l'enfance. Ailleurs, de nombreuses luttes dénoncent le manque de moyens. Luttés souvent victorieuses comme à l'APAJH 94 (piquet de grève de 6 jours rejoint par d'autres MAS, tous les salarié.e.s en grève), ou encore à la Gauthière...

Les conventions collectives sont régulièrement et de plus en plus menacées de dénonciation. Le 25 juin 2015, en convergence avec la mobilisation des hospitaliers contre la loi Santé, des milliers de manifestants du secteur de l'Action Sociale ont manifestés partout en France pour défendre la CCNT 66. A l'occasion du 50^{ème} anniversaire de cette même convention, l'UFAS a appelé à une mobilisation nationale le 15 mars 2016 qui a rassemblé plusieurs dizaines de milliers de manifestants pour revendiquer le maintien, l'amélioration de la CCNT 66 et porter au mieux la CCUE (Convention Collective Unique et Etendue).



La situation explosive dans les EHPAD, mise en lumière notamment par la « plus longue grève de France » à l'EHPAD Les Opalines de Foucherans à Dole (117 jours de grève), a vu de nombreuses grèves se développer sur le territoire comme à l'EHPAD Korian d'Argenteuil (31 jours de grèves), ou encore à l'EHPAD de Wattrelos (29 jours de grève)... et de nombreuses autres encore.

La Fédération a impulsé un mouvement d'ampleur par le succès de notre journée d'étude nationale sur les EHPAD le 16 octobre 2017, puis par la réussite le 30 janvier 2018, d'une journée de grève et de manifestation nationales.

L'ampleur de la mobilisation est inédite pour ce secteur : près d'1/3 de grévistes et 45 000 manifestant.e.s sur le territoire. La Fédération, ses structures, ainsi que l'interpro, ont pris toute leur place pour aider ces salarié.e.s dispersé.e.s dans des établissements très différents à organiser une résistance nationale notamment à partir des revendications communes de remise en cause de la réforme du financement et de mise en place d'un ratio 1 agent.e pour 1 résident.e. La seconde journée, le 15 mars 2018, voit l'intersyndicale s'élargir et les soutiens affluer.

La Fédération a aussi soutenu les revendications professionnelles des personnels portées par l'UFMICT. Ainsi, la grève des Infirmier.e.s anesthésistes du 22 mars 2016 a mis 1/3 des professionnel.le.s dans la rue pour exiger une meilleure reconnaissance des qualifications et a permis la récupération d'un corps spécifique des IADE.

La bataille contre les Ordres est aussi un enjeu dans lequel notre Fédération a mis tout son poids pour maintenir une intersyndicale forte (depuis 13 ans) et engager une bataille revendicative qui n'a, hélas, été que peu reprise par les syndicats.

Et bien sûr, les actions à destination des retraité.e.s de l'UFR, notamment contre la loi AVS.

On ne peut oublier les attaques subies par les militant.e.s du privé et du public. La question des discriminations syndicales a traversé ce mandat. Les militant.e.s ont été soutenu.e.s par la Fédération.

La Commission Nationale de Psychiatrie a permis d'avoir une visibilité plus large de ce secteur largement attaqué par les coupes budgétaires, en impulsant une journée d'action spécifique le 26 septembre 2017. Une CE Fédérale décentralisée s'est tenue lors des assises régionales au Vinatier en mars 2017. La CPN a organisé 3 journées

nationales de débat en mars 2018 pour reconstruire une psychiatrie humaine et vivante.

La période écoulée a été marquée par de très nombreuses mobilisations dans le secteur de la santé et de l'action sociale.

Il apparaît que ces mobilisations, même si elles ne sont pas toutes gagnantes, font bien souvent reculer les directions ou les ARS. C'est pourquoi pendant cette mandature, la Fédération a cherché à les recenser. Dans l'objectif de les faire connaître et partager à l'ensemble de nos organisations.

Quelles soient spécifiques, territoriales ou nationales, elles sont le reflet de la recherche de résistance face aux nombreuses attaques subies, à la dégradation des conditions de travail et d'accueil de nos usagers.

Elles posent la question d'une discussion permanente sur comment les organiser, comment les populariser, comment les faire gagner et comment le souder sur des revendications précises.

Le mouvement inscrit dans la durée contre la loi Travail et les convergences revendicatives qui traversent toute la CGT ont été au cœur de mobilisations fortes dans lesquelles la Fédération a appelé tous ses syndicats à entrer dans l'action.

La Fédération a toujours eu le souci d'apporter son aide, son soutien et son expérience dans les conflits engagés. Elle a cherché à rassembler les forces, à assurer la solidarité et à créer les conditions du meilleur rapport de force possible.

CONCLUSION

Le bilan d'activité et son analyse, montrent l'activité dense de la Fédération. Depuis notre dernier congrès en mars 2015, il ne se passe pas un seul mois sans mobilisations ou initiatives revendicatives initiées ou relayées par la Fédération.

L'ensemble de ces nombreuses mobilisations et initiatives, dans lesquelles la Fédération était directement investie, ne reflète pourtant qu'une petite partie des luttes qui ont lieu au quotidien dans notre secteur.

Dans beaucoup d'entreprises, d'administrations et de services, les syndicats, les salarié.e.s, les agent.e.s se sont mobilisé.e.s sur des revendications salariales pour la défense de l'emploi, l'augmentation des effectifs, les conditions de travail... Bref, les luttes existent dans le secteur de la santé et de l'action sociale !

En revanche, si de nombreuses mobilisations portent sur les mêmes sujets, il faut constater qu'il est difficile de construire les convergences entre public/privé, entre les

salarié.e.s eux.elles.mêmes, etc.

Cette difficulté se retrouve également dans notre façon de fonctionner et de traiter les problèmes au sein de notre Fédération. Il faut être vigilant sur le fait que les priorités retenues et les décisions prises lors des CNF et/ou des commissions exécutives soient portées par tous. Pour faire face aux suppressions d'emplois et restructurations dans les services hospitaliers, les EHPAD, le secteur du handicap, les gros groupes privés, la psychiatrie, l'action sociale et tous les autres secteurs d'activités..., la Fédération se doit d'impulser et de construire des actions convergentes. Cela sera possible à la condition que le « tous ensemble » reprenne tout son sens.

Pour changer le rapport de force et exiger la fin des attaques contre la Sécurité sociale, la protection sociale et l'ensemble des activités de notre secteur, il nous faut être davantage à l'offensive sur le terrain au soutien des syndicats de proximité et à l'écoute des demandes de nos militant.e.s.

Ainsi, à l'ouverture de ce 12^{ème} congrès, il est essentiel de continuer à améliorer nos liens avec nos structures et nos syndiqué.e.s pour être plus nombreux à converger dans les luttes à venir.

Ce travail collectif doit permettre d'avancer sur la construction de revendications utiles pour tous.

Si la direction fédérale peut impulser de grandes campagnes revendicatives, il lui est cependant impossible d'en assurer le suivi dans les territoires sans une meilleure connaissance de nos structures et de nos forces organisées. La question des moyens pour l'activité est cruciale et pèse dans notre capacité à créer des luttes convergentes tout comme l'augmentation du nombre des syndiqué.e.s CGT est décisive pour créer un rapport de force plus favorable aux salarié.e.s. A l'avenir, il faudra renforcer l'analyse nécessaire pour appréhender la syndicalisation au niveau de la CE fédérale pour renforcer celle des territoires.

Les questions des convergences, de l'élargissement et de notre capacité à créer le rapport de force par la bataille des idées et par un niveau de syndicalisation fort sont au cœur de ce congrès.

Nous devons, à travers nos orientations CGT, faire partager les valeurs que nous portons, être toutes et tous outillé.e.s pour mener les batailles actuelles et futures, afin de défendre les revendications des agent.e.s, des salarié.e.s de notre champ. Il nous faut pour cela ouvrir les perspectives « d'un meilleur possible », d'une « société plus juste » au service du développement et de l'épanouissement humain. ■



AG2R LA MONDIALE

Santé et 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

➤ *Document d'orientation*

SOMMAIRE

1. RECONSTRUIRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET D'ACTION SOCIALE

- Mettre en échec la dictature de la finance
- Restaurer le sens du travail
- Construire un grand service public de Santé et d'Action Sociale

2. LUTTER POUR NOS GARANTIES COLLECTIVES ET STATUTAIRES

- Regagner les garanties collectives et statutaires
- Rempporter la bataille salariale
- Renforcer le pouvoir d'agir des travailleu-r-se-s

3. POUR UN SYNDICALISME DE CLASSE ET DE MASSE

- Être la CGT de tout le salariat
- Enrichir notre vie syndicale
- Travailler à une structuration adaptée à notre syndicalisme

4. CONSTRUIRE LE RAPPORT DE FORCE POUR RENOUER AVEC LE PROGRÈS SOCIAL

- Prendre conscience de notre force collective
- Accroître notre influence pour accroître le rapport de force
- Une communication ciblée et indispensable
- Une stratégie de lutte fédératrice

1. RECONSTRUIRE LE SYSTEME DE SANTE ET D'ACTION SOCIALE

1.1. Mettre en échec la dictature de la finance

1. Le champ de la Santé et de l'action sociale est soumis à une financiarisation croissante. Le système capitaliste cherche à faire reculer le rôle de l'État pour mieux livrer nos activités au monde de la finance. La montée en puissance du secteur privé lucratif en est la manifestation la plus évidente. Des groupes financiers internationaux ont massivement investi pour capter un maximum de profits sur ce qui est devenu le secteur marchand de la Santé, avec des mécanismes de gestion tournés vers une logique à court terme et de maximisation des profits. Une démarche de concurrence a été imposée aux structures publiques et privées à but non lucratif afin d'adopter les mêmes impératifs de rentabilité qui se sont imposés progressivement au détriment des réponses à apporter aux besoins des populations : regroupements de structures, recherche des économies d'échelle par la centralisation des achats ou des fonctions supports, externalisations et recours accrus à la sous-traitance.

2. Les réformes hospitalières régressives, depuis le milieu des années 1990, ont évolué vers un pilotage par la réduction des coûts. L'obsession quantitative vise à tarifier l'ensemble des actes, à découper les soins en prestations. La T2A (Tarification à l'activité) en est l'exemple le plus significatif. La comparabilité des services aboutit à une mise en concurrence, une normalisation qui nient toutes les spécificités et à un alignement par le bas, des suppressions d'activité et des fermetures d'établissements. Cette logique comptable fonctionne avec des enveloppes fermées (l'ONDAM notamment ou les dotations globales de fonctionnement pour les départements concernant le secteur social), elle pousse les directions d'établissement dans une logique de gestion de la pénurie et non de réponse aux besoins des populations. C'est l'essence même de cette mécanique financière : une augmentation de l'activité et une réduction des moyens.

3. Cette mécanique se nourrit de la propagande capitaliste libérale sur le tarissement des ressources dont le célèbre « trou de la Sécu » est l'avatar le plus connu. Les dépenses sociales sont trop élevées et l'austérité est cyniquement présentée comme le seul modèle social. Le déficit des comptes sociaux provient principalement des exonérations de cotisations sociales accordées aux patrons qui ont enlevé 27 milliards d'€ en 2017 à la seule Sécurité Sociale, à comparer aux 4 milliards pour le soi-disant déficit de la Sécurité Sociale. Le dogme de l'austérité se concrétise par la politique du coup de rabot permanent qui détruit la qualité du service rendu à la population aussi

vite qu'il dégrade les conditions de travail.

4. Pour les structures qui ne relèvent pas des financements d'assurance maladie, la mécanique financière est différente, mais les objectifs comptables identiques. Pour les collectivités territoriales, on parle alors de déficits publics « insupportables », de mauvaise gestion... alors que l'État a organisé le tarissement des ressources par des réformes de transfert des prérogatives vers les collectivités locales sans compensation des ressources. Le financement de l'Action sociale par l'État est en diminution constante, voire supprimé ou inexistant, notamment concernant l'aide sociale facultative : établissements d'accueil et d'hébergement de l'Enfance en danger, EHPAD, aide à l'autonomie et au handicap, missions de protection de l'Enfance, prévention spécialisée, accueil des migrants, protection et accompagnement obligatoire des mineurs isolés étrangers...

5. Le capitalisme n'étant jamais à court d'idées dans la recherche de profits, de nouveaux gisements apparaissent sous couvert de « révolution numérique », notamment l'exploitation massive des bases de données de santé allant à l'encontre de principes déontologiques essentiels comme le secret médical. Dans l'Action Sociale, le contrat à impact social expérimenté dans la protection de l'Enfance signe l'entrée du privé lucratif dans le secteur des services sociaux d'intérêt général jusque-là préservé de la marchandisation.

6. Nous refusons la destruction des conquies sociaux hérités du Conseil National de la Résistance en 1945 et des luttes qui ont suivi. Notre syndicalisme se trouve face à une responsabilité inédite. Comme le confirme un sondage réalisé en février 2017, 90% de la population reste très fortement attachée à un service public de Santé et d'Action Sociale. De leur côté, les professionnel.le.s restent particulièrement attaché.e.s à l'exercice de leur métier. Si nous parvenons à faire converger ces aspirations conjointes et à les poser dans le débat public, nous pouvons enrayer la financiarisation et la politique d'austérité. La loi du marché, en plus d'être totalement inégalitaire, coûte toujours plus cher que la Sécurité Sociale.

7. Les frais de gestion des organismes privés d'assurance sont toujours plus élevés que ceux de la Sécurité sociale : forcément, il faut rémunérer les actionnaires !!! Le financement des investissements par l'emprunt a abouti au scandale des emprunts toxiques et à la dette de nombre d'hôpitaux aujourd'hui étranglés. Les partenariats public-privé ont tous conduit à des gabegies financières sur fonds publics...

8. Ce mécanisme de financiarisation et de marchandisation de la Santé et de l'Action Sociale ne peut que renforcer les inégalités entre individus.

9. A ce titre, l'exemple des GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) est significatif. Les GHT mis en place par la loi Santé ou loi Touraine de 2016 symbolisent l'instrument de démantèlement des hôpitaux publics.

10. Ces regroupements servent à mutualiser les moyens et les effectifs, donc à terme à les diminuer. L'objectif avoué est bien la suppression de services que les pouvoirs publics estiment inutiles, ou pour les transférer au privé lucratif.

11. Cette réforme permet à la ministre de la santé de poursuivre la politique de réduction de l'offre publique de soins.

12. Ainsi, les services techniques, logistiques informatiques, ceux dits « supports »,... mais aussi médicaux, achats, formation, peuvent être regroupés, ouvrant de ce fait la voie aux suppressions de postes ou de lits, pourtant nécessaires pour répondre aux besoins de proximité de la population.

13. Cette loi permet aux gestionnaires d'interroger la pertinence du maintien de deux services d'urgence ou de deux services de chirurgie... Les idées ne leur manquent pas !

14. Ces regroupements de service visent à diminuer de manière drastique l'offre publique de soins en faisant la part belle au privé lucratif.

15. De plus, les GHT représentent l'instrument rêvé pour les directeurs pour imposer la suppression ou la fusion des instances (CTE, CHSCT) de chaque établissement en les regroupant sur l'établissement pivot, bien loin des réalités des agents...

16. Continuer à s'opposer à la loi « Santé » reste une nécessité.

➡ Ensemble, engageons-nous à :

- ➡ *Lancer une campagne d'interpellation nationale auprès de la population et des salarié.e.s en recueillant leurs revendications.*
- ➡ *Travailler avec les syndicats à l'échelle internationale pour contrer les logiques financières des grands groupes, le dumping social et la mise en concurrence des salarié.e.s, l'uniformisation des diplômes ou leur destruction, et renforcer les normes internationales de prise en charge.*
- ➡ *Faire campagne pour que les activités relevant de notre champ répondent aux besoins de la population et ne servent pas à rémunérer des actionnaires. La Santé et l'action sociale ne sont pas une marchandise.*

- ➡ *Revendiquer l'abrogation des lois visant la réduction des coûts au détriment des services rendus aux usagers : lois HPST, Touraine...*
- ➡ *Sortir du paiement à l'acte et ne pas chercher à l'introduire dans le secteur de l'Action Sociale (Séraphin PH)*
- ➡ *Exiger le retrait de toutes les dispositions législatives et réglementaires qui sous-tendent la financiarisation de notre secteur (contrats à impact social dans le cadre de l'aide sociale...).*
- ➡ *Impulser la campagne confédérale pour la reconquête de la Sécurité Sociale*
- ➡ *Supprimer la dette des hôpitaux, supprimer la taxe sur les salaires pour les établissements publics.*
- ➡ *Revoir les modalités de fixation des prix, du contrôle des médicaments et des dispositifs médicaux pour un accès universel de qualité.*

1.2. Restaurer le sens du travail

17. Les conditions de travail se détériorent au fur et à mesure de la politique d'austérité mais aussi à mesure que se déploie le secteur marchand dans nos secteurs de la Santé et de l'Action Sociale. La standardisation financière implique en effet la standardisation du travail imposant de nouvelles exigences professionnelles servant la logique de profit. La charge de travail s'est alourdie par l'usage des techniques managériales, comme le lean management, importé de l'industrie et du secteur marchand. Il en résulte des conflits de valeur face à des injonctions contradictoires et une distance accrue entre les contenus professionnels et les nouvelles normes managériales.

18. Mais le sens du travail renvoie aussi aux politiques publiques actuelles renforçant le contrôle des populations, la répression de certains publics au nom de la lutte contre le terrorisme. Cet arsenal législatif et les mesures qui en découlent mettent en porte à faux les valeurs portées par les professionnel.le.s. Dans le travail social ou la santé, les personnels engagent leur propre subjectivité dans l'exercice de leur métier basé sur le relationnel dans le respect de valeurs humanistes, d'altérité et de solidarité, bref de respect de la personne vulnérable ou souffrante. Soumis à des injonctions paradoxales portées par les employeurs et/ou véhiculées par les dispositifs d'accompagnement dans lesquels ils sont inscrits, les professionnel.le.s se retrouvent dans l'impossibilité de pouvoir faire face aux contradictions imposées.

19. Un discours managérial est imposé pour enrober les conséquences de cette nouvelle organisation en «risques psycho-sociaux». Le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles a augmenté. Au regard de l'enquête sur les conditions de travail de la DARES

de 2013, les professionnel.le.s de notre champ sont parmi les plus exposé.e.s au regard de l'organisation du temps de travail, des exigences émotionnelles, de l'intensité du travail, des contraintes physiques, des conflits de valeur, du manque de reconnaissance professionnelle...

20. De nouvelles pathologies sont apparues en même temps que l'exploitation croissante des ressources intellectuelles, affectives et émotionnelles : syndrome d'épuisement professionnel, effondrement psychique, burn-out, dépression, addiction, hyperactivité, allant jusqu'à des suicides. Cela peut se traduire aussi par des maladies cardio-vasculaires, des AVC (Accident vasculaire cérébral) et des troubles musculo-squelettiques. Ces nouvelles formes pathologiques se heurtent à l'absence de reconnaissance puisqu'elles ne figurent dans aucun tableau de maladie professionnelle !

21. Le regroupement des établissements, puis le découpage interne en services, en pôles, ont éloigné le véritable pouvoir de décision au point qu'il est devenu insaisissable. Livré.e.s aux injonctions d'actions à exécuter, les travailleur.se.s sont privé.e.s de la référence aux savoir-faire et aux valeurs professionnelles.

22. Cette récente organisation du travail a dépouillé les travailleur.se.s de la maîtrise de leur travail en les obligeant à justifier en permanence de leur activité par des chiffres (cotation de l'activité, compte rendu, évaluation de leur action...etc) et à appliquer des protocoles qualité pour les contrôler à distance. Les agences telles que l'HAS, l'ANESM et l'ANAP jouent un rôle moteur dans la normalisation-standardisation des pratiques tandis que leurs liens avec les firmes privées restent nébuleux. Le savoir-faire professionnel se trouve progressivement discrédité, remplacé par les prescriptions normatives qui visent à transformer les professionnel.le.s en simples exécutant.e.s de modes d'emploi.

23. Ces nouvelles organisations de travail reposent sur des consignes très centralisées permettant de surveiller et maximiser l'engagement de chacun.e, visant non seulement à la soumission des salarié.e.s mais aussi à obtenir leur adhésion ou leur enrôlement. Révélatrice, la méthode de l'entretien individuel permet cette emprise sur les salarié.e.s qui réagissent de manière contradictoire. Privées de la reconnaissance de leurs collègues et du groupe, certain.e.s pensent ainsi être reconnu.e.s par l'encadrement. Cependant, bien peu sont en capacité d'imaginer que la relation à la personne supérieure hiérarchique, elle-même prise dans le même dispositif organisationnel, n'est qu'un mécanisme qui exige à donner toujours davantage de soi pour une reconnaissance qui s'avère au final illusoire.

24. Il est impératif de repenser le travail, non pas comme un asservissement, mais comme un droit à l'émancipation, d'où l'importance d'apporter une réponse syndicale à la méthode de l'entretien dans lequel il n'y a pas de relation tierce.

25. Face à la conception individuelle du travail, nous pouvons développer une toute autre conception : celle d'être en capacité d'agir à la lumière de son expérience professionnelle et de l'histoire dans laquelle elle s'inscrit au sein d'une communauté de travail.

26. La liberté d'expression, de proposition et l'autonomie dans l'espace de travail sont des éléments indispensables pour refonder une nouvelle organisation et un mieux-être au travail.

➡ Pour conduire cette lutte, ensemble engageons-nous à :

- ➡ *Dénoncer les politiques sociales et les mesures liberticides portant atteinte aux droits fondamentaux des personnes dans notre secteur d'intervention parce qu'empêchant tout travail social ou mesure d'accompagnement respectueuse de l'individu.*
- ➡ *Exiger le maintien et le développement de temps collectif sur le temps de travail pour définir en équipe le sens du travail et les méthodes de travail afin de permettre de faire face à la pression managériale et disposer de l'autonomie nécessaire dans l'organisation du travail.*
- ➡ *Construire collectivement les méthodes de travail en partant du professionnalisme de chacun.e.*
- ➡ *Remettre les métiers comme gage de qualité à travers la pratique acquise en formation initiale et développée en formation continue.*
- ➡ *Protéger les limites entre vie personnelle et vie professionnelle en bornant strictement le temps de travail (droit à la déconnexion, droit à des repos fixes...).*
- ➡ *Défendre les contenus professionnels notamment en luttant contre la réingénierie des professions qui uniformise les pratiques et standardise les savoirs.*
- ➡ *Revoir la liste des maladies professionnelles pour permettre une meilleure reconnaissance notamment pour les « RPS ».*
- ➡ *Restaurer la reconnaissance collective de la pénibilité dans le public (catégorie active) et dans le privé par un départ anticipé à la retraite pour les travaux pénibles.*

1.3. Construire un grand service public de Santé et d'Action Sociale

27. Face à la marchandisation de la Santé et de l'Action Sociale et à la volonté de soumettre les salarié.e.s aux impératifs de gestion de l'austérité, la Fédération porte depuis plusieurs années l'ambition d'un grand service public de Santé et d'Action Sociale. Il nous importe de rendre plus visible et peut-être aussi plus concret ce projet alternatif. Il ne s'agit pas simplement de faire machine arrière par rapport aux réformes qui ont fragilisé notre modèle de solidarité mais d'affirmer la possibilité d'une nouvelle étape vers plus de progrès social. L'amélioration de la prise en charge de la population va de pair avec l'amélioration de la situation des travailleur.r.se.s.

28. Face à la logique financière qui cherche la rentabilité, il convient d'affirmer un système fondé sur les besoins de la population en replaçant la mission de chaque service ou établissement au cœur de son fonctionnement. Partir des besoins de la population, avec une accessibilité sociale et géographique pour toutes et tous, c'est définir une prise en charge et un accompagnement avec des moyens humains et matériels nécessaires. Il est indispensable d'anticiper les évolutions démographiques des professions et de permettre les recrutements nécessaires. Tout au contraire, les politiques de numerus clausus ont servi à organiser la pénurie médicale et les déserts médicaux actuels. Il y a urgence à coordonner les soins autour du, de la patient.e pour s'assurer de la continuité de la réponse de proximité, aussi bien en ambulatoire qu'en établissement, que pour les soins à domicile. Dans le secteur social, l'accompagnement des plus vulnérables nécessite des financements pérennes ainsi qu'une augmentation des moyens pour faire face à de nouveaux publics (MIE) et à l'emploi de professionnel-le.s qualifié.e.s.

29. Partir du besoin, c'est se donner les moyens d'une planification sanitaire et sociale à l'opposé des « stratégies nationales de santé » qui ne sont là que pour imposer des trajectoires de maîtrise des dépenses. Un grand service public de Santé et d'Action Sociale prépare l'avenir. Pour les EHPAD par exemple, cela se traduit concrètement par des actions à long terme anticipant les évolutions démographiques. Voilà des objectifs très différents des impératifs de la soi-disant « Silver économie » dont la question essentielle n'est plus la réponse aux besoins mais la façon dont les groupes lucratifs vont faire main basse sur ce soi-disant marché des personnes âgées dépendantes dont beaucoup, ou leur famille, sont encore « solvables ».

30. Faire vivre concrètement le grand Service public de Santé et d'Action Sociale, c'est défendre les spécificités des modes d'accompagnement face à la volonté de normalisation induite par la rationalisation comptable. Par

exemple, le secteur de la psychiatrie est vivement attaqué aujourd'hui sur ses bases historiques, notamment la politique de « secteur » avec des lieux de soins de proximité pour permettre l'adhésion de la personne à la démarche de soins. Les politiques de regroupement, de concentration des secteurs, des fermetures de lits ou de places en CMP (Centre Médico-pédagogique) voire les regroupements avec les hôpitaux généraux via les groupements hospitaliers de territoire sont en contradiction avec une prise en charge de qualité. Le projet CGT d'un grand service public de Santé et d'Action Sociale est au contraire l'affirmation de la spécificité et de la pluralité des modes d'exercices professionnels face à la standardisation des pratiques dans des protocoles où la médication est omniprésente.

31. Le service public que nous défendons porte des valeurs de respect de l'individu, de protection et de solidarité, d'égal accès à la santé. Affirmant un devoir de protection des plus démunis ou vulnérables, il renvoie à un projet de société fondé sur l'individu et l'intérêt général où les droits fondamentaux constitutionnels ne sont pas des gageures.

32. La diminution continue des durées de séjour est déterminée par les impératifs financiers plutôt que l'intérêt de la personne. La comparaison internationale est utile. Par exemple, en soins aigus en 2015, on comptait 6,8 lits (et une durée moyenne de 7,6 jours) pour 1000 habitant.e.s en Allemagne contre seulement 4,1 lits en France (et une durée moyenne de 5,7 jours). Le tout ambulatoire, contestable tant il est dogmatique et gestionnaire, vise à accroître la rotation des patient.e.s sur une même place et sert une logique de profit plutôt que de santé publique. Les frais médicaux engendrés par les ré-hospitalisations (bien plus fréquentes en cas de sortie anticipée) ne sont pas une économie.

33. Le maintien d'un haut niveau du système de Santé et d'Action Sociale de notre pays n'est pas une donnée immuable mais nécessite des investissements qui sont aujourd'hui mis de côté au profit d'une gestion de court terme. Nous avons besoin d'investissements matériels pour rénover un parc immobilier vétuste, renforcer l'accessibilité, repenser l'ergonomie pour les conditions de travail, d'investissements dans la formation et la recherche publique pour bénéficier des améliorations thérapeutiques. Investir dans la santé, c'est aussi se doter de moyens pour remettre la prévention au cœur des soins. Il s'agit aussi de prendre en compte les nouveaux risques sanitaires liés notamment aux facteurs environnementaux. L'action sociale a pour but de retisser du lien et de protéger les plus vulnérables plutôt que de mettre en avant des politiques sécuritaires et autoritaires.

Ensemble, engageons-nous à :

- Porter le débat en faveur d'une planification des structures d'accueil, les modes de prise en charge et d'accompagnement en fonction des besoins de la population.
- S'opposer aux GHT, aux fermetures de lits et de services et aux restructurations et mutualisations dans l'ensemble de notre secteur,
- Réclamer la mise à niveau des effectifs et des qualifications, y compris sous forme de ratio de personnels (comme dans les EHPAD), ce qui permettra aussi le recrutement de nombreux.se.s diplômé.e.s actuellement privés d'emplois.
- Organiser les luttes pour obtenir les investissements nécessaires et une recherche indépendante.
- Soutenir le maintien et le déploiement des structures de proximité, et de structures de soins à domicile rattachées à des établissements hospitaliers.
- Lutter contre la baisse des moyens et la financiarisation rampante dans le secteur de l'Action Sociale.
- Défendre les métiers de l'accompagnement et faire pression sur les employeurs et les pouvoirs publics concernant la qualification des personnels.
- Conditionner l'octroi d'aides publiques à la politique de l'emploi et à la politique salariale.

2. LUTTER POUR NOS GARANTIES COLLECTIVES ET STATUTAIRES

2.1. Regagner les garanties collectives et statutaires

34. Les garanties collectives, conventions collectives ou statut de la Fonction publique hospitalière, sont des verrous protecteurs pour les travailleur.se.s que les organisations patronales essaient de faire tomber. L'idéal serait, pour elles, que chacun.e soit placé.e dans une relation individuelle, de gré à gré avec l'employeur. Un rapport de domination serait ainsi imposé et le.la travailleur.se ne serait plus en mesure de défendre ses droits. C'est le pire modèle « UBER » où le.la pseudo-salarié.e est mis.e sous dépendance (temps de travail, rémunération, disponibilité, ...) mais sans aucune protection sociale puisqu'il.elle est réputé.e indépendant.e. Dans notre champ fédéral, le patronat combine plusieurs stratégies dont l'objectif est de mettre en péril les garanties collectives et de déstructurer le salariat.

35. La précarité progresse sous toutes ses formes. Les contrats aidés cumulent une double précarité, celle engendrée par les décisions de l'employeur et celle découlant du bon vouloir des pouvoirs publics qui réduisent ou augmentent les quotas d'embauche. Ce sont en réalité des sous-contrats mal payés, se substituant à des emplois permanents que les établissements ne peuvent plus se payer en raison de l'austérité.

36. Dans la FPH, le recrutement sous statut contractuel est devenu la règle pour 20% des agent.e.s, générant des travailleur.se.s pauvres. Les dispositifs prévus de réduction de l'emploi précaire n'ont pas été mis en œuvre. Des dispositions réglementaires sont venues créer un sous-statut concurrent de celui des fonctionnaires, permettant notamment un recours aux CDI et CDD, engendrant des successions de micro-contrats qui maintiennent les personnes dans l'incertitude du lendemain, sans déroulement de carrière, avec une protection sociale réduite et donc dans une situation de dépendance à l'égard de l'établissement employeur.

37. Des agent.e.s contractuel.le.s sont devenu.e.s des « bouche-trous des plannings de service », avec généralement des temps incomplets ne permettant pas de dégager une rémunération suffisante pour vivre. Dans l'Action Sociale, au regard de l'inflation et de l'augmentation du coût de la vie, les personnels ont perdu plus de 20% de leur pouvoir d'achat et on observe un tassement des grilles de salaire pour les professionnel.le.s de niveau V et infra comme les Aides médico-psychologiques, les Auxiliaires de vie sociale, les surveillants de nuit ou maîtresses de maison, certains emplois des classifications se situant sous la barre du SMIC. La précarité touche beaucoup plus les femmes, victimes de temps partiels pour une majorité d'entre elles, notamment dans l'action sociale, et qui ne se limite pas aux emplois les moins qualifiés. On trouve ainsi de nombreux précaires parmi les aides-soignant.e.s mais aussi de plus en plus dans des professions désormais considérées comme moins essentielles dans le service public : orthophonistes, psychologues, masseurs-kinésithérapeutes, que les pouvoirs publics tentent de rejeter vers un exercice libéral. Les professions médicales elles-mêmes sont maintenues dans un statut à part qui est un marché de dupe car il organise des dérives insupportables sur le temps de travail, relativise largement le niveau de leurs rémunérations, les privant d'une protection sociale adaptée et engendrant des conditions de travail particulièrement dégradées.

38. La déstructuration des garanties collectives consiste aussi à vider le statut de la Fonction publique de son contenu avec un ralentissement des carrières (fin des bonifications d'avancement ou maintien de ratio très bas pour l'avancement de grade), le gel du point d'indice, la suppression de la catégorie active pour un grand nombre de professionnel.le.s, le tassement des grilles...

39. La réforme annoncée des régimes de retraite va être une nouvelle occasion d'escamoter encore davantage les garanties statutaires en tirant nos droits vers le bas. La retraite doit garantir le maintien du niveau de vie et non pas être un simple filet de sécurité, un socle minimum comme le voudraient les patrons. Les systèmes par point sont des leurres car ils permettent la modulation à la baisse du niveau des pensions. Nous réclamons au contraire le maintien et le renforcement d'un système par répartition fonctionnant à prestation définie avec un départ à la retraite à 60 ans et un taux de remplacement de 75% du dernier salaire (primes incluses)...

40. Les régimes de retraite par répartition sont financés par des cotisations sur les salaires ou le traitement des fonctionnaires, légalement obligatoires. Ils ne peuvent donc pas faire faillite, contrairement aux fonds de pension !

41. Les mécanismes du régime général et des caisses complémentaires ont été construits en référence aux situations conventionnelles des salarié.e.s du secteur privé.

42. La CNRACL, avec son conseil d'administration démocratiquement élu, répond à la situation statutaire et aux carrières des agents publics.

43. Les salarié.e.s du public et du privé qui exercent des travaux pénibles (horaires postés, nuits, charges lourdes, produits dangereux...) doivent bénéficier d'un départ anticipé en reconnaissance de cette pénibilité. Cette mesure existe, sur le papier, pour les fonctionnaires relevant de la CNRACL, au travers de métiers classés en catégorie active permettant de bénéficier d'un départ en retraite anticipée à partir de 57 ans, avec une majoration de 1 an par période de 10 ans de service actif pour atténuer la décote sur la pension.

44. Derrière la question des retraites, c'est toute la protection sociale qui est en jeu avec l'intention des libéraux de la raboter. La méthode est particulièrement insidieuse comme sur le transfert récent de cotisations sociales sur la CSG. Le gouvernement prétend améliorer le salaire net des agents, mais il diminue le salaire socialisé qui sert au financement de la protection sociale en faisant de juteux rabais de cotisations aux patrons au nom du soi-disant « coût du travail ». On remplace la cotisation patronale par l'impôt payé par toutes et tous. Ce tour de passe-passe permet ensuite d'alimenter le discours sur le déficit public et de justifier l'austérité qui se déploie en cercle vicieux, détruisant un peu plus chaque jour notre modèle social.

45. Le patronat essaie de diviser le salariat en opposant le privé et le public. Pourtant, les mêmes logiques de déstructuration sont à l'œuvre.

46. Le démembrement des garanties statutaires touche particulièrement les femmes. Les femmes représentent 70% du salariat dans le secteur de la Santé et de l'Action

Sociale. Elles sont plus touchées par la précarité, plus nombreuses à travailler à temps partiel. Elles touchent en moyenne 22% de moins que les hommes dans la Fonction publique hospitalière. Elles sont d'autant plus discriminées qu'elles subissent des retards importants de carrière, de rémunération, dus notamment à la maternité, de l'individualisation du salaire avec des différences de primes. A ceci s'ajoute le fait que les métiers à prédominance féminine relèvent de grilles salariales moindres que celles qui concernent, à qualifications comparables, les métiers à prédominance masculine. Et cette réalité a des conséquences sur le niveau de leurs retraites, inférieur en moyenne de 39% à celui des hommes

47. Enfin, c'est la remise en cause des garanties collectives dans leur ensemble qui est posée par les lois et ordonnances concernant le Code du travail. Il ne s'agit plus seulement de vider les conventions collectives de leur contenu mais de remettre en cause purement et simplement leur rôle structurant pour le salariat. En effet, il devient possible de déroger à la plupart des dispositions légales et toutes les conditions qui déterminent l'emploi deviennent négociables. Le droit du travail n'est plus un outil de protection des salarié.e.s mais devient un outil de structuration des rapports sociaux au service de la rentabilité financière. C'est tout l'édifice des conquêtes sociales qui est remis en cause par la réduction du champ du Code du travail ramené aux négociations de branche, mais surtout aux accords d'entreprise. L'élargissement des possibilités de licenciements met l'ensemble des salarié.e.s sous tension dans un système qui ne les protège plus. La loi de financement de la Sécurité Sociale 2018 enfonce encore davantage le clou puisque les Conventions collectives nationales du travail du secteur social et médico social ne seront plus opposables à l'horizon 2022 pour les établissements sous Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Quant aux départements étranglés financièrement, ils ferment des établissements, confiant leurs missions à des organisations alignées sur le moins disant grâce aux appels d'offre (loi HPST) ou font appel à des financements privés (de banques dans le cadre des Contrats impact social). Ils transfèrent également certaines de leurs compétences aux métropoles ou communautés d'agglomérations avec ou sans moyens ad hoc (lois NOTRe et MAPTAM) comme par exemple en prévention spécialisée.

48. Le statut de la Fonction publique hospitalière est également attaqué à travers toute une série de réformes attendue en 2018 dans le cadre de CAP22 (Comité action publique 2022). L'ouverture plus large du recrutement des contractuel.le.s, des nouvelles possibilités de licenciements, l'abandon de missions publiques, le resserrement des obligations, notamment le devoir de réserve... À présent, des réformes planent avec le spectre du retour à un

statut « carcan » visant à imposer aux fonctionnaires des dispositions exorbitantes pour en faire les dociles servants. L'équilibre entre les droits en termes de carrière ou de sécurité de l'emploi, et les devoirs pour la continuité du service public, l'égalité, les mobilités... sont en train de voler en éclats. Beaucoup de fonctionnaires risquent de se dire que le compte n'y est plus et être tentés de quitter le statut, soit en basculant sur des contrats de droit privé, soit en quittant purement et simplement la Fonction publique à l'occasion d'un plan de départ volontaire en place pour réduire les effectifs.

49. Nos employeurs ont entamé un processus de destruction tous azimuts des garanties collectives. Il importe donc de défendre plus fermement que jamais nos conventions collectives et le statut de la Fonction publique en y réinsufflant du contenu. Les garanties collectives permettent un traitement plus égalitaire des professionnel.le.s, aussi bien à l'embauche que dans la carrière. Un statut protecteur garantit aussi l'exercice des missions de service public à la population.

➡ Ensemble, engageons-nous à :

- ➡ *Défendre et améliorer les conventions collectives de notre champ et les faire converger dans le cadre d'une convention collective unique et étendue de haut niveau.*
- ➡ *Etre en relais, soutien des territoires et / ou des associations par rapport aux attaques des pouvoirs publics et des employeurs visant la baisse des garanties collectives et les fermetures d'établissement ou de service.*
- ➡ *Défendre le statut de la Fonction publique hospitalière afin qu'il s'applique à tous les agents publics.*
- ➡ *Réclamer l'embauche de tous les contrats aidés et la formation ad hoc sur des postes pérennes.*
- ➡ *Exiger la titularisation des agent.e.s contractuel.le.s.*
- ➡ *Intégrer les personnels médicaux dans le statut général de la Fonction publique.*
- ➡ *Réclamer les moyens nécessaires à l'inspection du travail (dont les effectifs ont baissé de 20% en 10 ans) d'exercer réellement ses missions, notamment de contrôle.*
- ➡ *Revoir la législation du travail pour établir un Code du travail du 21^{ème} siècle.*
- ➡ *Exiger la retraite à 60 ans avec un départ anticipé pour la reconnaissance collective des travaux pénibles dans le public et le privé, avec un minimum de 75% du SMIC.*
- ➡ *Lutter pour la revalorisation des pensions et retraites -avec un départ à 60 ans et 55 ans pour les agents exposés à la pénibilité ou*

dangerosité et l'indexation des pensions sur l'évolution du salaire moyen.

➡ *Lutter contre tout système de retraite par point et pour la défense de la CNRACL, de la catégorie active du calcul de la pension sur les 6 dernier mois.*

➡ *Assurer le financement de la Sécurité Sociale et réformer la fiscalité.*

2.2. Remporter la bataille salariale

50. Face à l'austérité, la bataille pour la reconnaissance salariale est déterminante dans le bras de fer engagé face au patronat et au gouvernement. Entre 2000 et 2016, la part de dépenses de personnel dans le budget des établissements publics de santé a baissé de presque 6 points. Pour changer la donne, il nous faut agir simultanément sur l'ensemble des paramètres qui influent sur le niveau réel des rémunérations.

51. Il s'agit bien sûr d'obtenir de meilleurs salaires par une réévaluation immédiate du SMIC à hauteur de 1 800 € bruts pour 151 heures par mois. Nous revendiquons une hiérarchie salariale de début de carrière (SMIC pour une personne sans qualification, 1,6 fois le SMIC pour un BTS-DUT, 1,8 pour la licence, 2 pour un niveau master et 2,3 pour un doctorat). Les métiers de notre champ fédéral, en majorité à prédominance féminine, ne sont pas reconnus à la même hauteur de qualifications que les métiers à prédominance masculine. Prenons l'exemple des infirmier.e.s dont la rémunération est de 5% inférieure au salaire moyen en France mais 13% supérieure au salaire moyen en Allemagne (source OCDE 2017). Les autres professions sont à l'avenant. Des professionnel.le.s titulaires d'un master commencent ainsi avec des salaires à peine supérieurs au SMIC. Nous observons une prolétarianisation des salarié.e.s de notre champ qui sont de plus en plus qualifié.e.s mais de plus en plus mal payé.e.s. L'application des méthodes managériales sur la soi-disant «rémunération au mérite» repose sur une individualisation accrue des rémunérations qui aboutit à distribuer un peu à certains et beaucoup moins à tous les autres.

52. La reconnaissance salariale s'apprécie également en fonction du déroulement de carrière. Malgré le déplorable allongement des carrières du fait du recul de l'âge de la retraite, nous sommes très loin de constater un doublement du salaire sur l'ensemble d'une carrière pleine. La précarité retarde l'entrée dans l'emploi titulaire et donc le moment où commence le déroulement de carrière. Les classifications ou grilles indiciaires sont souvent très défavorables et augmentent considérablement les délais d'avancement. Des barrières multiples empêchent nombre de personnes d'avancer correctement. Dans la Fonction publique hospitalière, la suppression des bonifications

d'ancienneté dans le cadre du dispositif Parcours professionnels, carrières et rémunérations (PPCR) retarde considérablement les avancements. Le maintien et même l'aggravation des ratios pour les avancements de grade privent des professionnel.le.s expérimenté.e.s d'évolution salariale. La mise en œuvre de critères d'évaluation renforce l'arbitraire et l'aléatoire.

53. La carrière doit aussi permettre des évolutions professionnelles déterminées par les possibilités d'accès à la formation continue et notamment les études promotionnelles. Dans un contexte d'exigences croissantes des professionnel.le.s en termes de qualifications, il est indispensable qu'ils.elles puissent consacrer 10% de leur temps à la formation. Il ne s'agit pas d'imposer aux salarié.e.s des formations dans le seul intérêt de l'entreprise, mais plutôt de leur permettre des formations en fonction de leurs besoins et de leurs choix d'évolution professionnelle. Le Compte personnel de formation, introduit dans le secteur privé et la Fonction publique, ne fait qu'intensifier l'individualisation des salarié.e.s en augmentant les inégalités, et remettre en cause les droits et garanties collectives et statutaires. Ce sujet appelle une grande vigilance car la réforme en cours de la formation professionnelle augure d'une reprise en main patronale et étatique et d'un dévoiement des crédits de formation. Dans le secteur public, la vigilance est d'autant plus forte que l'ANFH a été ponctionnée pour renflouer les caisses de l'État au détriment de la formation des agent.e.s.

54. Il n'y a pas de victoire salariale sans avancées conjointes sur le temps de travail. Le temps de travail effectif doit être maintenu comme socle de référence, car il n'y aurait aucun sens à obtenir des avancées salariales si celles-ci s'accompagnaient d'une augmentation du temps de travail. La bataille confédéralisée pour l'obtention des 32 heures se justifie d'autant plus dans notre champ en raison des conditions de travail difficiles. Pour les personnels travaillant actuellement en deçà de 35 heures (conditions particulières comme le travail de nuit), la réduction doit se faire à due proportion.

55. Ce n'est pas le tout de baisser la durée du temps de travail, encore faut-il en maîtriser l'intensité pour éviter l'écueil du passage aux 35 heures où les créations de postes n'ont pas été à la hauteur et où il en a résulté une intensification du travail. La maîtrise du temps de travail et des conditions dans lesquelles il s'exerce est un enjeu crucial de notre champ qui réunit de très nombreux critères de pénibilité. Le travail de nuit, de week-end, les jours fériés, les astreintes officielles ou déguisées sous forme de rappels intempestifs sur le temps personnel, les contre postes qui ne respectent pas les délais de repos... En plus des mesures de protection des salarié.e.s qui doivent être renforcées pour limiter les risques professionnels, la pénibilité doit être reconnue, dans le public comme dans le

privé, par une réduction de la durée de travail permettant un départ anticipé.

56. Concernant les maladies professionnelles et les accidents du travail, ils sont en augmentation constante : pour preuve l'enquête Emploi de 2012 de l'observatoire de branche de la BASS. Ils relèvent cependant de la dégradation des conditions de travail et de la pleine responsabilité des employeurs alors même que ces derniers voudraient renégocier à la baisse les accords prévoyance de notre secteur au nom de la solvabilité !

57. De façon plus immédiate, il faut mobiliser pour : l'enregistrement de toutes les heures supplémentaires sans écrêtement des horaires, l'annulation de l'application sauvage des forfaits jours, empêcher les sollicitations permanentes pour des remplacements, interdire les empiètements permanents du travail sur la vie personnelle, bloquer les passages systématiques d'un service à l'autre dans le but de restriction de personnel, l'organisation en 12h...

58. Pour la CGT, la bataille salariale doit obligatoirement passer par l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes. C'est d'une importance primordiale notamment pour les recettes de la protection sociale. Le secteur de la Santé et de l'Action Sociale, composé à 70% de femmes, subit la ségrégation professionnelle, avec pour conséquence des métiers moins rémunérés que ceux où les hommes sont plus représentés. Les métiers à prédominance féminine où les qualifications ne sont pas reconnues sous prétexte qu'elles seraient « naturelles, innées ».

59. Nous devons, dans toutes nos revendications, avoir une vision intégrée de l'égalité entre les femmes et les hommes. Concernant la retraite, il doit en être de même : les femmes, en raison des différences de carrières, partent à la retraite un an plus tard que les hommes en moyenne, avec des droits, inférieurs de 42 %. La suppression de la décote pour le calcul de la retraite pénalise les femmes qui ont eu des carrières courtes ou interrompues pour assurer les charges familiales.

60. Enfin, qui dit carrière parle évidemment de la formation professionnelle et de la qualification, or les réformes successives ont recentré dispositifs et contenus au profit du patronat, au nom du développement de l'employabilité. Si l'adaptation au poste est un des volets de la formation continue, la promotion professionnelle doit être effective pour les agent.e.s et les salarié.e.s, accéder à un niveau de qualification supérieure est la revendication minimum de nos repères confédéraux. La formation doit favoriser la construction de soi tout au long de la vie, répondant ainsi à un processus de développement socio-professionnel.

PROFESSIONNELS
DES MÉTIERS DE
SERVICES,
VOUS PASSEZ TOUT
VOTRE TEMPS
À PRENDRE SOIN
DES AUTRES.



ET VOUS ?
QUI PREND SOIN
DE VOUS ?

Complémentaire Santé – Prévoyance – Retraite

C'est parce que nous connaissons si bien les métiers de la santé, du conseil, de la restauration, de l'hôtellerie, du transport, et des commerces de proximité que nous sommes en mesure de vous apporter les solutions les plus adaptées à vos besoins. KLESIA, au service des entreprises de service depuis plus de 65 ans.

KLESIA
PROTECTION ET INNOVATION SOCIALES

61. Exercice partiel, pratiques avancées, uniformisation des diplômes, foire à la compétence liée à l'emploi, le métier a fait long feu, mais n'est plus la référence de nos employeurs alors qu'il représente un sésame concernant la mobilité et la promotion professionnelle pour les personnels.

62. La réforme actuelle supprime le CIF, renvoie la responsabilité de la formation aux travailleurs.euses en exonérant les employeurs de la leur au passage. La rafle des financements, la restructuration de nos organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA), mais aussi la prescription de nos contenus de formation ainsi que l'obligation faite aux salarié.e.s de se former sur du temps privé montrent que les pouvoirs publics qui reprennent en main la gestion des dispositifs soutenus par les employeurs mettent à bas les principes mêmes de la formation en tant que réalisation de soi, nous obligeant jusque dans nos parcours professionnels...

63. Les dispositifs complémentaires qui améliorent le salaire indirect sont aussi à maintenir, dans un climat où le patronat souhaiterait les voir disparaître. Des organismes, tels le CGOS, sont essentiels dans notre champ pour garantir des compléments de rémunération, notamment en cas de maladie. Cet organisme, financé sur le budget des établissements, doit être maintenu et conforté. Il se distingue radicalement des modèles de complémentaires ou de mutuelles obligatoires qui se profilent et qui sont à la charge de l'agent.e. Comme dans le privé, un projet de mutuelle obligatoire pourrait voir le jour dans la FPH. Le développement des complémentaires santé se fait toujours au détriment de la Sécurité Sociale et serait une brèche supplémentaire au principe des soins gratuits dont doivent bénéficier les agent.e.s de la Fonction publique hospitalière. Certaines organisations syndicales pourraient défendre ce principe au titre de réduire les frais de santé des agent.e.s. Cependant, sa mise en place en 2016 dans le privé nous montre qu'il n'en est rien. Le principe de la participation se fait sur un panier de soins très insuffisant pour permettre de se soigner correctement. Les mutuelles et assurances regroupées en oligopole ont largement augmenté leurs tarifs sur les options et les ayants droit. Au final les salarié.e.s contraint.e.s à un prestataire ont vu leur reste à charge de complémentaire santé augmenter, les remboursements et les franchises se sont multipliés.

→ Ensemble, engageons-nous à lutter pour :

- *La revalorisation du point d'indice et le rattrapage de la perte due à l'inflation des dernières années.*
- *Une politique volontariste d'égalité salariale femmes/hommes, prenant également en compte la retraite des femmes, améliorant les ressources des régimes et rétablissant la bonification d'un an par enfant pour les femmes, qui compte pour le calcul de la pension.*
- *La fixation du point de départ de la grille de la Fonction publique au niveau du SMIC à 1 800 € bruts mensuels.*
- *La révision classifications professionnelles selon le principe du droit du travail « à travail de valeur égale, salaire égal » pour permettre l'égalité réelle entre les femmes et les hommes. L'intégration de toutes les primes dans le salaire.*
- *La revendication d'un droit à la formation continue à hauteur de 10% du temps de travail et à l'initiative des salarié.e.s.*
- *La prise en compte dans le temps de travail effectif de la formation professionnelle.*
- *Le maintien intégral de tous les éléments de rémunération pendant la formation.*
- *La défense de nos métiers ou professions et l'établissement ou le rétablissement de la mixité, la défense de nos droits en matière de formation professionnelle.*
- *La dénonciation des manoeuvres patronales concernant la prévoyance et si négociation il y a : l'amélioration de nos accords en la matière.*

2.3. Renforcer le pouvoir d'agir des travailleu.r.se.s

64. Les mesures de régression sociale ne peuvent être imposées que par le recul concomitant des moyens d'agir des salarié.e.s et de la démocratie sociale. Dans la Santé et l'Action Sociale, on a vu un éloignement progressif de tous les lieux de pouvoir au fur et à mesure de la mise en œuvre des réformes. Le caractère pyramidal de l'organisation sanitaire, sociale et médico-sociale s'est renforcé. Le pilotage de tout le système par les coûts a abouti à une centralisation des décisions dans la santé et le médico-social par la loi de Financement de la Sécurité Sociale votée chaque année au Parlement. Les enveloppes se déclinent territorialement sous l'autorité des ARS qui elles-mêmes ont le contrôle des Groupements hospitaliers de territoires dont l'établissement support contrôle, de fait, les autres établissements. Pour l'Aide sociale, les dotations globales de fonctionnement en baisse ou versées tardivement par l'Etat aux départements entraînent le même mécanisme. La

démocratie sociale et sanitaire est bafouée. La réunion des instances avec le personnel ou les usagers des services publics et privés non lucratifs devient une simple formalité administrative, la prise de décision étant renvoyée à un niveau décisionnel régional, voire national, où aucune modalité d'expression n'est possible. Il en résulte des décisions de plus en plus technocratiques et gestionnaires à mesure que les contre-pouvoirs s'amenuisent afin d'imposer les mesures d'austérité.

65. Le discrédit jeté sur les organisations syndicales, et sur la CGT en particulier, concourt également à créer un climat où la démocratie sociale deviendrait superflue, cédant la place à une forme de néo-populisme d'entreprises, par sollicitation directe des salarié.e.s sur les questions décidées par les patron.ne.s (comme les référendums d'initiative patronale).

66. Les ordonnances Macron ont porté une nouvelle estocade avec la mise en place du Comité social et économique qui absorbe les compétences des délégué.e.s du personnel, du Comité d'entreprise et du CHSCT, faisant courir un risque sérieux de noyer les missions en un.e seul.e ensemble dont la charge de travail exponentielle ne permettra pas aux représentant.e.s des personnels d'y répondre, cassant le lien de proximité avec les salarié.e.s sans compter la diminution des moyens syndicaux. La logique consiste bien à décrédibiliser les organisations syndicales, à attaquer la protection des salarié.e.s et à exonérer les employeurs de leurs responsabilités. La révision des fonctions ou des attributions du CSE en matière de santé ou de sécurité au travail est à ce titre significative. Dans le secteur public, les prérogatives du CHSCT sont en sursis jusqu'aux « préconisations » de CAP22.

67. Dans ce contexte défavorable au rapport de force, les salarié.e.s qui s'expriment sont systématiquement inquiété.e.s et souvent poursuivi.e.s par des directions qui agissent en toute impunité. C'est d'autant plus vrai dans les groupes privés lucratifs qui ne se considèrent redevables de personne, y compris des pouvoirs publics.

68. Les richesses sont créées par notre travail, nous devons rétablir le rapport de force et redonner du pouvoir d'agir aux travailleuses et travailleurs.

→ Ensemble engageons-nous à :

- *Défendre les CHSCT du public et réinstaurer les CHSCT avec des moyens d'action étendus, notamment sur le contrôle des organisations de travail et les effets des pratiques managériales.*
- *Soutenir et informer les établissements et service concernant le CSE notamment ceux de taille modeste particulièrement impactés.*
- *Agir pour rendre effectif le droit de grève en modifiant les règles d'assignation.*
- *Agir pour renforcer les dispositions du droit d'alerte en donnant plus de protections aux lanceur.euse.s d'alerte.*
- *Agir pour instaurer un droit de veto lors de la consultation des instances (CSE, CTE et conseil de surveillance notamment).*
- *Agir pour la révision de la composition des conseils d'administration afin de renforcer la représentation des personnels.*
- *Lutter contre toutes les formes de discriminations syndicales et pour les libertés syndicales. Accroître les droits syndicaux.*
- *Donner plus de droit d'expression aux salarié.e.s au sein d'instances démocratiques de contre-pouvoir et non à l'initiative des employeurs.*
- *Revendiquer la démocratie sociale.*

3. POUR UN SYNDICALISME DE CLASSE ET DE MASSE

3.1. Être la CGT de tout le salariat

69. La syndicalisation est la meilleure réponse face aux attaques contre le salariat. Pas seulement parce qu'elle donne les moyens de lutter, mais aussi parce qu'elle marque la détermination des salarié.e.s à s'organiser et à défendre leurs intérêts professionnels. Face à l'enrôlement des techniques de management qui cherchent à convaincre les salarié.e.s de la légitimité de leur propre exploitation, se syndiquer constitue un acte de liberté et une façon de redonner du pouvoir d'agir.

70. Dans notre champ professionnel, tant marqué par les corporatismes, se syndiquer à la CGT montre aussi la volonté d'unité du salariat, quelle que soit sa position dans le processus de travail. Soignant.e.s, ouvrier.e.s, cadres, médecins, éducat.eur.rice.s, ... expriment par leur syndicalisation à la CGT le sentiment de partager un destin commun. Contrairement aux organisations corporatistes, la CGT a vocation à rassembler tout le salariat en tenant compte de toutes les spécificités d'exercice professionnel.

71. Face à la transformation de la société, à l'éclatement

du salariat, à l'accélération des restructurations, nous devons nous positionner au plus proche des besoins des travailleu.r.se.s et permettre à toutes et tous de participer à l'activité syndicale. Avec bientôt 80 000 syndiqué.e.s, la Fédération Santé et Action Sociale constitue déjà une force considérable. Il s'agit maintenant de changer d'échelle dans notre syndicalisme pour répondre à l'ambition d'un syndicat de masse où tous les travailleu.r.se.s ont leur place. Ouvrir en grand les portes de nos syndicats pour rassembler un maximum des 2 millions de salarié.e.s concerné.e.s !

72. Nous comptons encore trop d'établissements et de services sans syndiqué.e.s, ou si peu. Il est parfois difficile de rassembler, d'unir les salarié.e.s. Nous savons identifier « les déserts syndicaux », il nous faut à présent organiser des actions concrètes pour proposer la syndicalisation et nous déployer partout. De fréquents témoignages montrent que lorsqu'on demande aux salarié.e.s pourquoi ils ne sont pas syndiqué.e.s, la réponse la plus fréquente est que c'est parce qu'on ne leur a pas proposé. Ce qui signifie que nous avons un espace important pour nous déployer.

73. La syndicalisation est une démarche globale à l'adresse de tous les travailleu.r.se.s. Nous savons aussi que certaines catégories ont plus de mal à franchir le pas, par méconnaissance, par préjugés parfois ou parce qu'ils.elles craignent une répression syndicale de la part de leur employeur, voire de l'encadrement. Notre rôle est d'être particulièrement à l'écoute de ces salarié.e.s qui sont souvent très exposé.e.s aux brutalités du monde du travail. Nous pensons particulièrement aux jeunes qui sont souvent dans des situations de grande précarité, aux femmes dont on sait qu'elles subissent des discriminations accrues, à certaines catégories comme l'encadrement où la démarche CGT est moins évidente car une image ouvriériste colle encore à notre syndicalisme. Nous sommes encore trop souvent vécus comme le syndicat du « Non » au détriment de notre capacité de propositions. Des plans de syndicalisation ciblés sont à construire pour aller au-devant de ces professionnel.le.s.

➡ Ensemble, engageons-nous à :

- ➡ *Aider les territoires à identifier et intervenir sur les « déserts syndicaux » afin d'assurer un déploiement massif de la Fédération sur tout le territoire.*
- ➡ *S'ouvrir davantage à l'accueil des jeunes syndiqué.e.s, y compris en organisant une présence auprès des futur.e.s professionnel.le.s dans les centres de formation ou les écoles.*
- ➡ *Construire des actions ciblées pour favoriser la syndicalisation de certain.e.s salarié.e.s.*
- ➡ *Renforcer l'implantation de la Fédération dans les TPE de notre champ.*
- ➡ *Construire, avec l'aide de l'Union fédérale des retraité.e.s, des plans de syndicalisation permettant la continuité syndicale lors de l'arrivée en retraite.*

3.2. Enrichir notre vie syndicale

74. En termes de vie syndicale, l'enjeu est moins de proposer de nouveaux axes de travail que de faire vivre partout les orientations fédérales et confédérales, notamment la Charte de la Vie Syndicale.

75. La Fédération appartient à l'ensemble des syndiqué.e.s de notre champ et son bon fonctionnement dépend en grande partie de la manière dont l'Organisation donne sa place à chacun.e. Il s'agit de donner à chaque syndiqué.e sa place dans le syndicat et dans la Fédération en lui permettant de participer pleinement à la vie démocratique. Ce qui suppose un accueil de qualité pour les nouveaux syndiqué.e.s, une association de tous et toutes aux décisions et actions engagées, ainsi qu'un accès à la formation syndicale. !

76. L'action syndicale doit permettre de lutter contre les violences sexistes et sexuelles au travail où le lien de subordination s'ajoute aux rapports de domination. Il est urgent de dénoncer toutes les situations de violence au travail mais également intra-familiales pour protéger et accompagner les victimes.

77. Nous devons être attentifs à organiser la continuité syndicale quand un.e syndiqué.e arrive en retraite, non pas par « fidélité » à la CGT, mais bien à partir des revendications spécifiques des retraité.e.s, de ses liens avec les salarié.e.s en activité, des enjeux que représentent les retraité.e.s pour la société.

Ensemble, engageons-nous à :

Mieux travailler l'accueil des nouveaux syndiqué.e.s et assurer un lien permanent avec les syndiqué.e.s, notamment par la diffusion systématique de toute l'information syndicale disponible.

Permettre à tous les syndiqué.e.s d'accéder à la formation syndicale en s'appuyant sur le réseau de formateur.trice.s existant dans les Unions Locales et Départementales et en renforçant celui de la Fédération pour développer les formations spécifiques à notre champ.

Mieux assurer l'affiliation des Médecins, ingénieurs, cadres et technicien.ne.s pour leur permettre de disposer de l'information qui les concerne et de s'impliquer dans l'activité spécifique, conformément aux orientations confédérales.

Assurer la continuité syndicale en cas de mobilité professionnelle ou au moment de la retraite.

Rendre les syndiqué.e.s acteur.trice.rs et décideur.se.rs au sein de leur syndicat comme dans la Fédération.

Susciter des candidatures féminines, accompagner à la prise de mandat au sein de nos organisations dans le cadre de la charte égalité de la CGT.

Combattre toutes les discriminations, propos racistes, sexistes, homophobes...

Former et accompagner les militant.e.s contre les violences sexistes et sexuelles.

3.3. Travailler à une structuration adaptée à notre syndicalisme

78. Les choix de structurations opérés par la Fédération et définis statutairement ont fait leur preuve, permettant au cours des dernières décennies une croissance régulière de nos effectifs et un rapport de force croissant. Les syndicats, structures de base de la CGT, sont dynamiques. Le maillage territorial assuré par les USD a permis d'impulser et de coordonner de nombreuses luttes tout en aidant au déploiement.

79. La Fédération a également fait le choix d'un travail plus ciblé, au plus proche des situations concrètes de travail au moyen d'outils spécifiques de déploiement de son activité. L'UFR permet de rassembler les retraité.e.s, définit et met en œuvre l'action fédérale auprès de cette catégorie de salarié.e.s qui ne sont plus en activité professionnelle. L'UFMICT permet le déploiement de l'activité spécifique en direction des médecins, ingénieurs, cadres et technicien.ne.s qui représentent plus de 50% des salarié.e.s de notre champ fédéral.

80. Au-delà des deux Unions fédérales qui correspondent au déploiement dans notre champ fédéral de l'UCR et de l'UGICT-CGT, la Fédération s'est également dotée de l'UFAS (Union fédérale de l'action sociale) et de l'UFSP (Union fédérale de la santé privée) afin de répondre aux attentes des salarié.e.s de ces secteurs. Elles font leurs preuves : concernant l'UFAS et l'UFSP dont les congrès viennent d'avoir lieu, les syndiqué.e.s ont constaté le renforcement en forces organisées, en influence ; la CGT est devenue première organisation à la Croix-Rouge, dans le groupe Korian, dans le groupe d'EHPAD Les Opalines grâce aux luttes gagnantes.

81. La question de notre structuration doit continuer à nous interroger dans le but de répondre au mieux aux attentes de nos syndiqué.e.s et au périmètre du salariat qui évoluent. Aujourd'hui, le constat est fait que des organisations ad hoc se sont mises en place afin de répondre à cette demande des salarié.e.s de s'organiser en s'écartant de certaines dispositions statutaires. S'il faut donner de la souplesse dans les formes d'organisation et d'actions choisies par les syndiqué.e.s, il importe d'assurer une cohérence de notre structuration.

82. Des évolutions administratives sont aussi intervenues, comme la réforme territoriale qui reconfigure le périmètre des régions et implique que notre Fédération soit en mesure de répondre aux différents niveaux administratifs. Nombre de camarades ont exprimé l'importance que notre mode d'organisation ne soit pas dicté par les réformes gouvernementales.

83. Le périmètre de nos établissements et services a considérablement varié. Le périmètre des groupes, particulièrement dans le secteur privé lucratif, pose des questions de structuration, notamment quand le groupe et les instances sont organisés nationalement. Là encore se pose la question de la meilleure réponse syndicale entre la proximité avec les salarié.e.s et la nécessité d'une structuration qui peut peser efficacement pour porter les revendications dans les établissements et groupes.

Ensemble engageons-nous à :

Faire en sorte de trouver à chaque nouveau syndiqué.e un syndicat d'accueil où il.elle pourra avoir une vie syndicale.

Produire un travail permettant le recensement et l'analyse de toutes les expériences de structuration, d'identifier les priorités de déploiement de notre Fédération ; proposer de nouvelles formes de structurations et si besoin des modifications des statuts fédéraux afin de répondre aux nouveaux enjeux de déploiement en territoires.

4. CONSTRUIRE LE RAPPORT DE FORCE POUR RENOUER AVEC LE PROGRES SOCIAL

4.1. Prendre conscience de notre force collective

84. La Fédération représente une force non négligeable mais insuffisante à elle seule pour imposer l'alternative aux politiques libérales qui rognent chaque jour un peu plus le service public. La Fédération doit donc travailler à la prise de conscience de la nécessité d'une mobilisation d'ampleur auprès des salarié.e.s. Le matraquage des patrons et du gouvernement au cours de ces dernières décennies et l'absence de victoire significative à portée nationale a fait douter de la capacité syndicale à faire dévier le gouvernement de sa trajectoire. Aujourd'hui, on se trouve dans la situation paradoxale d'une exaspération sociale à son comble et d'une relative faiblesse des mobilisations sur les mots d'ordres généraux comme « Lutte contre le PLFSS ». Nous devons interroger cet état de fait et probablement mieux construire le rapport de force. Une manifestation qui fait bouger les lignes, c'est une manifestation qui a su rassembler au-delà du cercle militant. Ce qui crée la mobilisation au-delà des militant.e.s, c'est la conviction que la grève (ou les modalités d'actions collectives choisies) est en capacité de faire bouger les lignes, que des résultats concrets et immédiats sont atteignables. Cela passe par la définition préalable d'objectifs explicites et la définition d'une stratégie syndicale précise.

85. Notre capacité à conduire les luttes tient à l'équilibre entre un syndicalisme de transformation sociale et un syndicalisme d'actions immédiates qui font tous les deux partie de l'ADN de la CGT. Les perspectives de transformation sociale guident les luttes au quotidien tandis que les victoires immédiates nourrissent l'esprit de lutte, marquent la conscience collective et rendent crédibles les perspectives de transformation sociale plus profonde.

86. Ce qui freine l'action collective, c'est bien souvent aussi la désinformation dont sont victimes les salarié.e.s. À longueur de journée, on leur répète « déficit public », « trou de la Sécu », « coût du travail », « charges sociales », « assistés », « concurrence internationale », « restructurations », « flexibilité »... Un cadre idéologique est ainsi posé par le patronat avec la complicité active des gouvernants afin de fausser le jugement des salarié.e.s et d'éteindre leur capacité de mobilisation. Il nous faut prendre conscience qu'il y a une bataille idéologique en cours et sur laquelle nous sommes en recul. Il nous faut reprendre l'initiative pour déconstruire le modèle dominant et poser l'alternative de solidarité et d'intérêt général que nous portons.

87. Cela signifie prendre l'initiative d'aller au débat, hors des réunions de section syndicale, pour décrypter auprès des salarié.e.s, mais aussi dans les médias, ce qui est en train de se produire et l'impasse brutale que le capitalisme est en train de nous imposer. C'est un travail au long cours que nous devons intensifier. De nombreuses initiatives de ce type existent déjà dans les syndicats et les USD, le rôle de la Fédération est de pousser à leur généralisation. Loin des carcans néo-libéraux, nous avons à reprendre le flambeau de l'éducation populaire, non par nostalgie d'un modèle passé mais en lui redonnant toute la vigueur que nous permettent les moyens technologiques actuels (vidéo, podcast...).

88. Nous avons vu avec la mobilisation des EHPAD que cette façon de faire est efficace quand on prend la peine de préparer des actions dans la durée (plusieurs mois), de construire à travers toute une série d'initiatives préparatoires, comme une lame de fond, le rapport de force avec les salarié.e.s et sur des objectifs ambitieux mais précis. Nous mesurons aussi la force supplémentaire d'engager une action dont nous avons l'initiative et qui ne nous est pas dictée par la réaction aux annonces de réformes régressives. Les salarié.e.s nous attendent sur la capacité de résistance de la CGT, mais aussi sur notre capacité, et nous sommes la seule organisation syndicale en mesure de le faire, de passer à l'offensive, d'ouvrir des brèches dans les plans gouvernementaux bien huilés et de sortir avec des perspectives d'avancées sociales.

89. Nous devons aussi mieux mesurer la force de nos luttes locales et partir d'elles pour accroître le rapport de force. Les dernières années ont vu se multiplier les luttes, en particulier dans le secteur privé lucratif où l'on pourrait penser qu'il est a priori plus difficile de se mobiliser au vu des droits syndicaux réduits et de la brutalité des méthodes patronales. Il n'en fut rien. Nous devons mieux soutenir, mieux valoriser encore ces luttes qui sont des emblèmes de courage et de détermination qui doivent nous inspirer et qui peuvent faire boule de neige en suscitant un embrasement plus large du secteur. La question n'est probablement plus de s'interroger sur la possibilité d'un vaste mouvement d'ampleur nationale, mais plutôt de savoir quand il surviendra et si nous serons prêts à appuyer de tout notre poids avec l'efficacité nécessaire. Nous avons certainement à nous réarmer en vue de conflits sociaux plus durs qu'au cours des dernières décennies. Tout ceci ne se décide pas dans l'urgence mais se prépare et a des implications concrètes sur l'organisation de la Fédération.

➔ Ensemble engageons-nous à :

- ➔ *Mieux valoriser et soutenir les luttes dans les établissements et les services.*
- ➔ *Mettre en place des initiatives d'éducation populaire ainsi que des débats publics autour des enjeux de la Santé et de l'Action Sociale.*
- ➔ *Réengager l'élan de culture auprès de la population pour briser l'étau idéologique du patronat par l'éducation populaire.*
- ➔ *Rassembler largement le salariat sur des actions collectives diversifiées avec toutes les composantes syndicales et associatives qui permettent de faire monter le rapport de force et obtenir des avancées concrètes.*
- ➔ *Mieux coordonner nos stratégies de luttes pour éviter les redondances et le manque de visibilité d'initiative et de mobilisation.*
- ➔ *Organiser les liens avec les autres Fédérations sur des thématiques revendicatives partagées.*

4.2. Accroître notre influence pour accroître le rapport de force

90. Gagner les élections professionnelles n'est pas un but en soi. La victoire n'a d'importance que par l'influence qu'elle nous donne pour peser dans le rapport de force. Si la Fédération est la première organisation syndicale en termes de représentativité, nous devons être particulièrement vigilant.e.s aux prochaines échéances, notamment celle du 6 décembre 2018 dans la Fonction publique (hospitalière en ce qui nous concerne) dans un contexte où la CGT dans son ensemble reste première organisation syndicale mais seconde dans le secteur privé.

91. Nous renforcer lors des prochaines élections, c'est planter le décor d'un rapport de force où les salarié.e.s envoient le message qu'ils.elles ne sont pas dupes de la politique en cours et qu'ils.elles ne laisseront pas passer les politiques de régression sociale. Voter CGT, c'est mettre les pouvoirs publics sous pression et conserver le pouvoir d'impulsion des luttes.

92. Dans un contexte de recomposition des instances (y compris dans le public où l'équivalent du CSE issu des ordonnances sur le Code du travail est en préparation), il importe de faire de notre organisation un acteur incontournable dans tous les établissements et services. Rien ne doit pouvoir se faire sans la CGT.

93. Si la CGT est la première organisation dans la Fonction publique hospitalière, elle ne l'est plus, nationalement, dans le secteur privé. Même quand une structure syndicale existe, nous ne sommes pas toujours en capacité de déposer des listes dans tous les collègues,

pour le secteur privé, et dans toutes les commissions administratives, pour le secteur public, ce qui montre la fragilité de notre vie syndicale.

94. Les mesures d'austérité s'abattent à un rythme effréné sous l'ère Macron : retour du gel indiciaire, restauration du jour de carence, étalement du protocole sur les parcours professionnels, les carrières et les rémunérations (PPCR), augmentation de la contribution sociale généralisée (CSG), décret permettant le licenciement de fonctionnaires hospitaliers... S'y ajoutent des annonces en début d'année qui obscurcissent encore l'horizon des agent.e.s du secteur public. On évoque à présent des plans de départs volontaires, la simplification des instances représentatives à l'instar du privé, l'individualisation plus poussée de la rémunération, l'élargissement du recours aux contractuel.le.s, etc. C'est le modèle d'une Fonction publique qui est attaqué de plein fouet. Dans ce contexte inédit, les élections professionnelles dans la Fonction publique seront scrutées à la loupe.

95. Une question sera posée en toile de fond du scrutin : Voulez-vous que ça continue ? Stop ou encore à la politique de Macron ? Alors, frappons un grand coup en remportant les élections professionnelles dans la FPH le 6 décembre 2018. Le gouvernement nous impose pour ce scrutin le vote électronique afin de faire baisser la participation et éroder la légitimité syndicale. Montrons ensemble que nous saurons dépasser la tartufferie du vote électronique en allant chercher chaque voix, dans chaque établissement, dans chaque service et en étant présent.e.s partout.

96. Autour de ce scrutin, il y a également un enjeu de représentativité pour toute la CGT. Aujourd'hui, la CGT reste première organisation représentative pour l'ensemble du salariat grâce aux suffrages des agent.e.s du public. En cas de revers le 6 décembre, le risque est réel qu'une organisation réformiste passe devant nous et empêche durablement le syndicalisme de transformation sociale de s'exprimer.

97. Notre force, c'est notre ténacité. Les agent.e.s savent que nous sommes indéfectiblement de leur côté et que nous ne nous laisserons pas entraîner dans des stratégies qui compromettent leurs intérêts. Ce capital confiance doit se concrétiser dans les urnes le 6 décembre par un vote en faveur de notre organisation, à condition bien sûr que nous soyons en capacité de déposer partout des listes et permettre à tous les électeurs et électrices de voter pour la CGT.

→ Ensemble engageons-nous à :

→ *Mettre en place partout des listes, quels que soient les lieux de travail, les catégories. Une attention particulière liée à la mise en œuvre des CCP, de l'égalité pro.*

4.3. Une communication ciblée et indispensable

98. Nous n'aurions pas assez de cette page pour lister les conséquences de la casse historique que nous traversons. Le caractère effréné de cette casse sociale place les salarié.e.s dans un état de sidération entretenu par des manipulations de masse orchestrées médiatiquement. On tente ainsi de nous convaincre que le soin, la santé, la protection sociale, la solidarité ne sont plus des droits mais des privilèges insupportables, une aberration dans la mondialisation, un véritable fardeau national, voire un anachronisme.

99. Le patronat nous a endormis en s'emparant financièrement des médias et avec la soumission de la plupart des formations politiques. Grâce à ces outils, il martèle longuement, de façon lancinante, un discours constant sur la nécessité de faire des économies, sur la nécessité de privatiser, sur la nécessité de rentabiliser/rationaliser sans scrupule, sans humanité.

100. La Fédération doit gagner en visibilité. Les yeux sont de plus en plus rivés sur les écrans. A l'heure du numérique, les moyens de communication de la CGT sont trop lents et ne suivent pas le mouvement des nouveaux modes de communication. Nous n'attendons pas des médias qu'ils nous épaulent mais nous devons prendre notre place dans les réseaux sociaux, nationalement comme localement. Les salarié.e.s demandent davantage de lisibilité, pas seulement nationale, ils veulent que l'on se rapproche d'eux et de leurs préoccupations. Pour cela il est nécessaire de former les militant.e.s, de les aider à rentrer dans l'ère du numérique, une toile doit être tissée entre nous et le salariat de proximité. Communiquer est une stratégie, nous devons y prendre notre place.

101. Les technologies numériques nous donnent de nouvelles opportunités de lutte. L'expérience a montré qu'il ne faut pas chercher à substituer les outils digitaux aux moyens syndicaux plus classiques mais en faire des formes complémentaires afin de faire irruption dans le débat public autour des revendications que nous portons. Le site internet www.sante.cgt.fr est la vitrine virtuelle de la fédération. Il mérite d'être plus réactif, plus contemporain et plus ergonomique. Un travail en commun avec un professionnel chargé de communication numérique un ou responsable web marketing serait adapté pour surfer sur la vague de la révolution numérique.

102. Concernant nos parutions écrites et notamment le « Perspectives Santé et Action Sociale » : Cette parution doit répondre aux attentes des syndiqué.e.s et correspondre à ce que porte la Direction Fédérale, tant du point de vue de la vie revendicative que de celui de la vie de l'organisation. Il doit permettre à chaque syndiqué.e de s'approprier son organisation, son service. Nous devons sortir d'un amateurisme volontariste, pour passer à un journal organisé, porteur d'objectifs, disposant de moyens. Pour y parvenir, nous avons besoin d'organiser un comité de rédaction pérenne et devons rechercher les moyens d'associer nos organisations dans les départements et les régions, avec l'idée de se situer dans la proximité revendicative et territoriale.

103. Notre journal doit devenir un outil au service du déploiement de notre activité revendicative, comme de la Vie Syndicale, en lien avec notre vie démocratique, fil rouge de notre démarche CGT.

104. Le « Bulletin Fédéral » consultable et téléchargeable sur le site internet de la fédération est, quant à lui, à destination des structures (syndicat, USD). Autrefois seul lien hebdomadaire entre l'activité fédérale et les structures, il est aujourd'hui beaucoup moins adapté que la « Lettre du jour » plus rapide, moins onéreuse et plus adaptée aux besoins de réactivité attendus par les bases syndicales et les structures. Faut-il le conserver ?

105. La fédération se doit d'être réactive et en phase avec les technologies actuelles. La vitesse de la communication nécessite une politique de COM cadrée, orientée, utile et efficace.

106. Le secteur communication est une passerelle entre la fédération, les structures CGT, les syndiqué.e.s, les salarié.e.s et travaille en parallèle avec tous les secteurs de la fédération.

107.

→ Ensemble, engageons-nous à :

- *Améliorer son organisation et accroître ses moyens dédiés à la communication.*
- *Définir une stratégie concernant notre site, nos parutions et l'utilisation des réseaux sociaux pour tisser un réseau militant autour des luttes.*
- *Organiser une stratégie de communication en amont des campagnes, pleinement intégrée à la stratégie des luttes.*

4.4. Une stratégie des luttes fédératrice

108. La CGT s'éparpille !

La complexité de notre combat trouve une multiplicité d'interlocuteurs nationaux, régionaux, départementaux ou encore locaux. Nous traçons nos mobilisations, grèves, manifestations, sur tous ces territoires à un rythme que les travailleu.r.se.s ne peuvent suivre, par manque de moyens, de sensibilités, de sens à travers notre action. La CGT doit se rassembler autour des mêmes combats, en fédérations, sur les territoires. Nous devons agir ensemble et non pas séparément, comme le reflète la société actuelle.

109. La CGT est une richesse humaine !

Nos luttes sont les mêmes, qu'elles soient du public ou du privé, de la santé ou de l'industrie, dans les territoires et nationalement. Nos mobilisations sont riches de femmes et d'hommes, de salarié.e.s, jeunes et retraité.e.s souhaitant combattre cette richesse du capitalisme, de l'inhumanité et de l'appauvrissement de nos terres comme de nos vies.

Une fois le socle de la CGT sensibilisé par des rencontres salariales (AG, forums, informations...), il nous faut TOU. TE.S converger vers un socle commun, interprofessionnel et unitaire, pour une plus forte mobilisation affichant notre richesse humaine.

110. Donnons à la CGT une lisibilité !

Mais d'autres stratégies doivent enrichir ce processus. Cette lisibilité, nous devons l'avoir auprès des salarié.e.s en renforçant les moyens de parole des militant.e.s et des syndicats, en provoquant des échanges avec les citoyen.ne.s du territoire. Nos rassemblements doivent peut-être prendre une autre forme, en réengageant les échanges, celle du partage de nos difficultés ou nos connaissances de terrain et de nos propositions pour mobiliser. Nous devons travailler en lien et dans l'interpro. Il nous faut réfléchir à un mode de mobilisation plus ouvert à la population.

111. Pour convaincre l'ensemble de la CGT et les usagers de se mobiliser ensemble, nous devons d'abord œuvrer à l'éveil des consciences de tous les travailleu.r.se.s de notre champ, leur démontrer qu'il y a d'autres choix que de subir les politiques actuelles.

112. Nous devons arriver à faire émerger une conscience collective afin que les travailleu.r.se.s soient en capacité de se mobiliser collectivement.

113. L'unité syndicale, le rassemblement du salariat, le soutien de la population sont des éléments importants pour donner de la force aux luttes. Dans notre objectif de conquêtes sociales, nous devons définir quels doivent être nos rapports avec les autres organisations syndicales, le monde politique et associatif.

114. La conception du syndicalisme portée par

certaines organisations syndicales se matérialise par un accompagnement de l'exploitation patronale, ou du capitalisme libéral, bien loin de nos orientations de transformation sociale.

115. La CGT s'est engagée dans une démarche de « syndicalisme rassemblé » afin d'organiser les salarié.s pour de nouvelles conquêtes sociales. Rassembler les organisations syndicales le plus largement possible renvoie aux salarié.e.s l'image d'une CGT légitime et cohérente dans sa conception de construction des luttes par la convergence des forces. Cet engagement ne remet pas en question notre identité et ne doit pas nous dévier de nos orientations et de nos valeurs. Le contexte unitaire doit au contraire contribuer à renforcer notre conception d'un syndicalisme de contestation, de proposition, d'action et de négociation sous le contrôle des salarié.e.s.

116. Dans notre lutte des conquêtes sociales, nous avons des propositions politiques et nous comptons peser sur les décisions politiques. S'opposer à l'exploitation des salarié.e.s, défendre un grand service public de santé et d'action sociale accessible à toutes et tous sont des actes politiques. Certain.e.s camarades sont engagé.e.s politiquement et d'autres font le choix de ne pas adhérer. Mais dans nos statuts, nous ne pouvons tolérer l'instrumentalisation d'aucun parti politique et nous réaffirmons notre indépendance. Cela ne doit pas nous empêcher de contacter des élu.e.s ou responsables politiques pour peser sur des décisions politiques et réaffirmer la place de la CGT dans la société.

117. Dans la Santé et l'Action Sociale, le développement des associations de défense des usagers, de professionnel.le.s est important. Certaines associations siègent dans les instances comme les Conseils de surveillance, ARS... et défendent les mêmes valeurs que la CGT pour transformer la société, en complémentarité ou substitution des partis politiques.

118. Le rassemblement et la mobilisation doivent prendre une dimension européenne pour contrer les politiques rétrogrades de l'Union Européenne. Les multiples réformes d'austérité menées dans différents pays européens au détriment des droits des salarié.e.s vont à l'encontre des orientations de la CGT. L'Union Européenne et sa commission européenne n'ont, à ce jour, pas jeté les prémices d'une réelle Europe sociale. Seule la finance est au cœur de leur politique d'exploitation des peuples.

119. Adhérente à la Fédération syndicale européenne des services publics (FSESP) depuis 2000, notre Fédération n'a cessé de porter les exigences de progrès social et de solidarité avec les organisations syndicales européennes. Nous devons poursuivre notre participation pour faire grandir les droits des salarié.e.s dans toute l'UE, notamment pour les groupes financiers de santé et

de prise en charge de la perte d'autonomie qui étendent leurs implantations en France et dans de nombreux pays (en Italie, Espagne, Allemagne...), mais aussi pour faire avancer les revendications d'égalité et des droits des femmes (très majoritaires dans nos secteurs) notamment pour la reconnaissance du droit à l'IVG comme droit fondamental, ainsi qu'un travail soutenu pour la défense des Services publics. Pour satisfaire les profits de leurs actionnaires, ces groupes génèrent les mêmes méthodes d'exploitation : bas salaires, non-reconnaissance des qualifications, précarité, temps partiel, des conditions de travail inacceptables, mais aussi des moyens humains très insuffisants qui ne permettent pas des soins décents.

120. Pour la CGT, la santé n'est pas et ne doit pas être une marchandise, pas plus en France que dans les autres pays européens. Nous devons lutter contre les appétits financiers des groupes qui exploitent les salarié.e.s et les patient.e.s.

121. Avec nos camarades des autres pays de l'UE, nous devons renforcer nos luttes pour gagner le développement des politiques de protection sociale et des Services Publics de Santé et d'Action sociale afin que toutes les populations puissent bénéficier d'une prise en charge de qualité.

122. La Fédération a constitué un secteur LDAJ (Libertés, Droits et Action Juridique) afin de répondre

aux sollicitations des camarades dans les syndicats. Les ressources du droit ne sont pas une fin en soi mais peuvent fournir des relais puissants dans la lutte. Les demandes sont d'ailleurs croissantes et il convient aujourd'hui de renforcer encore cette activité. Notre champ fédéral est très vaste, touchant autant au droit privé, notamment le Code du travail, qu'au droit public (droit de la Fonction publique en particulier). Les seules forces militantes ne suffisent plus à traiter l'ensemble des demandes.

➡ Ensemble engageons-nous à :

- ➡ *Diversifier les modes d'action collective pour mieux coller aux aspirations des salarié.e.s et permettre à tous d'être dans la lutte.*
- ➡ *Œuvrer à la convergence des luttes pour une plus forte mobilisation et renforcer notre visibilité et ce, aux différents échelons du territoire.*
- ➡ *Renforcer les moyens d'actions du secteur LDAJ .*
- ➡ *Développer et amplifier nos actions au plan national et européen : une urgence vitale pour le bien-être de tous et toutes.*



➤ Statuts de la Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale

Introduction

En 2018, nous voilà arrivés au bout de la réflexion sur les évolutions statutaires à mettre en œuvre au sein de notre Fédération demandées par le 10^{ème} Congrès Fédéral de Saint-Etienne.

Un peu d'histoire :

Le congrès constitutif de notre Fédération a eu lieu en mars 1979 à Bagnolet. Depuis son 1^{er} congrès fédéral en 1982, à Montpellier, où le nom de la fédération a été modifié pour être celui d'aujourd'hui, peu d'articles ont été revus.

Quelques ajouts et petites modifications ont cependant eu lieu :

→ En 1986, lors du 2^{ème} congrès de notre fédération, le Syndicat National de l'Education Spécialisée est transformé en Union Fédérale de l'Action Sociale (UFAS),

→ Transformation des comités régionaux en Coordination régionale en 1989

→ L'UFSP a été créée lors du congrès de 1995 et introduite dans les statuts fédéraux.

→ L'article pour « ester en justice » est intégré en 1998

→ Et plus récemment, l'intégration des décisions confédérales concernant la mise en place de COGETISE et une évolution sur la politique financière pour nous mettre en règle avec les obligations de transparence financière.

Nos statuts sont un outil pour l'avenir, une aide essentielle au fonctionnement démocratique et fraternel de nos organisations et syndicats.

Le travail de réflexion, d'analyse et de propositions pour doter notre grande Fédération de règles de vie collective aura occupé plusieurs mandatures et nécessité un engagement de toutes et de tous.

La Commission préparatoire du 12^{ème} Congrès Fédéral « modification des Statuts de la fédération » a étudié toutes les propositions d'évolution à partir des modifications statutaires présentées par les directions fédérales sortantes. Le travail de la commission est reparti des travaux réalisés pour le 11^{ème} congrès fédéral ainsi que celles proposées par les syndicats en 2015.

Les propositions de mises à jour des statuts, issues de ces travaux et des propositions des syndicats, plus conformes au fonctionnement actuel, seront soumises aux votes des délégué.e.s du 12^{ème} Congrès Fédéral de Montpellier.

Sur ce point, il est proposé d'organiser pour chaque article comportant des modifications, un vote indicatif au 2/3 à mains levées, ainsi que sur les sujets transversaux aux statuts comme l'écriture inclusive ou l'uniformisation du Nom de la Fédération.

Concernant la validation des modifications statutaires et conformément à l'art 27 des statuts de notre Fédération, un vote final par mandat sera effectué suivant la règle des 2/3

avec pour objectif que ces nouveaux statuts soient adoptés avec la plus large majorité.

Pour cela, vous trouverez ci-après l'ensemble des modifications statutaires proposées, ainsi que les argumentaires de la commission des « statuts » du congrès sur l'ensembles des propositions « retenues » ou « non retenues ».

Concernant les modifications statutaires proposées, la commission a fait le choix de retenir la proposition de la Commission Exécutive Fédérale (CEF) de rédiger les statuts en écriture inclusive afin de mettre à égalité le féminin et le masculin dans nos statuts. Ensuite nous avons tenté de réduire le nombre d'acronyme dans les statuts. Il est retenu aussi de manière transversale d'uniformiser le nom de la fédération en « Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale ».

149 demandes de modifications issues de 53 syndicats sont parvenues dans les délais à la commission. Seules les demandes non statutairement non recevables n'apparaissent pas : celles portées par une section syndicale et non un syndicat (cf. art. 27 des statuts) et celles portées par des syndicats non à jour de cotisations. Par ailleurs, la commission a fait le choix de ne pas retranscrire des demandes de modifications transversales entrant en contradiction avec celles retenues comme le rejet par un syndicat de l'écriture non inclusive ou la demande pour un autre syndicat d'une autre appellation de la fédération.

Enfin un syndicat, la CGT du CH de Beauvais, a proposé d'utiliser « travailleur » dans l'ensemble des statuts en lieu et place de « salarié ». La commission a débattu de cette proposition et n'a pas retenu la demande.

Pour la commission, il apparaît que l'appréciation du salariat au sens marxiste est une notion plus précise et plus large qui permet de regrouper les agents de la fonction publique et les salarié.e.s du secteur privé. L'analyse marxiste permet de dire que le salariat est l'ensemble des travailleurs qui vendent leurs forces de travail aux propriétaires de l'outil de travail, qu'ils soient privés ou publics, donc par corrélation un État. La proposition de la commission reprenant le préambule des statuts confédéraux, dans lesquels il est fait aussi référence à « travailleurs » et nos statuts dans lequel « salariés » est repris permet de satisfaire toutes les analyses.

Alors, tous ensemble, faisons en sorte que les nouveaux statuts répondent aux besoins d'évolution déjà pointés pour une plus grande efficacité revendicative conjuguée avec plus de syndicalisation.

Les membres de la commission :

Annick, Béatrice, Corine, Delphine, Dominique, Françoise, Gérard, Ghislaine, Gilles, Hervé, Isabelle, Jacques, Joran, Maya, Pascal et Philippe.

Propositions de modifications statutaires de la Commission préparatoire du congrès « modification des statuts de la fédération »

Propositions de modifications statutaires de la Commission

sur les statuts adoptés par le 5^{ème} congrès fédéral (16 – 20 octobre 1995 à Bourg-en-Bresse) et modifiés au congrès fédéral (du 6 au 10 juin 2011 à Saint-Etienne)

En noir barré : ce qui est supprimé

En rouge : ce qui est modifié

Argumentaires

En bleu : propositions des syndicats non retenues

En rouge : propositions des syndicats retenues

En noir : argumentaire

Préambule

La Fédération est régie selon les principes de la CGT. Le préambule des statuts confédéraux constitue donc le préambule des présents statuts.

Ainsi que le préambule de 1936 et la charte d'indépendance.

Charte d'indépendance

~~La Fédération est indépendante de toute force extérieure au mouvement syndical. Sa position est déterminée par la charte suivante adoptée au cours des discussions pour la réalisation de l'unité syndicale :~~

~~— Le mouvement syndical, à tous les échelons, s'administre et décide de son action dans l'indépendance absolue à l'égard du patronat, du gouvernement, des partis politiques, des sectes philosophiques ou autres groupements extérieurs.~~

~~Il se réserve le droit de répondre favorablement ou négativement aux appels qui lui seraient adressés par d'autres groupements, en vue d'une action déterminée. Il se réserve également le droit de prendre l'initiative de ces collaborations momentanées, estimant que sa neutralité à l'égard des partis politiques ne saurait impliquer son indifférence à l'égard des dangers qui menaceraient les libertés publiques comme les réformes en vigueur ou à conquérir.~~

~~Les assemblées et congrès syndicaux statutaires sont seuls qualifiés pour prendre des décisions.~~

~~La démocratie syndicale assure à chaque syndiqué la garantie qu'il peut, à l'intérieur du syndicat, défendre librement son point de vue sur toutes les questions intéressant la vie et le développement de l'organisation.~~

~~Les syndicats groupant les salariés de toutes opinions, aucun de leurs adhérents ne saurait être inquiété pour la manifestation de l'opinion qu'il professe en dehors de l'organisation syndicale.~~

~~La liberté d'opinion et le jeu de la démocratie prévus et assurés par les principes fondamentaux du syndicalisme ne sauraient justifier ni tolérer la constitution d'organismes agissant dans les syndicats comme fractions dans le but d'influencer, de fausser le jeu normal de la démocratie dans leur sein.~~

~~Les syndicats, qui par leur nature même et leur composition, rassemblent des travailleurs d'opinions diverses, font preuve de l'esprit le plus large pour maintenir leur unité.~~

~~Leurs statuts doivent prévoir les moyens de maintenir leur cohésion, le respect des principes admis et les chartes votées.~~

La fédération reprend dans son préambule celui de la confédération ainsi que la charte d'indépendance de 1936.

Afin de ne pas alourdir la lecture du texte et de ne pas être en décalage avec d'éventuelles évolutions confédérales du préambule, la commission propose de ne pas réécrire l'intégralité des textes mais d'y faire référence.

~~Ils assurent le maintien des syndicats dans leur rôle constant de défense des intérêts ouvriers.~~

Titre I

Buts de la Fédération

ARTICLE 1

Principes :

La Fédération CGT de la Santé et de l'Action sociale est ouverte à tous les travailleur·euse·s, femmes et hommes, actif·ive·s, privé·e·s d'emploi et retraité·e·s entrant dans son champ de syndicalisation, quels que soient leur statut social et professionnel, leur nationalité, leurs opinions politiques, philosophiques et religieuses.

Son but est de défendre avec elles-eux leurs droits et intérêts professionnels, moraux et matériels, sociaux et économiques, individuels et collectifs.

Prenant en compte l'antagonisme fondamental et les conflits d'intérêts entre travailleurs et patronat, entre besoins et profits, elle combat l'exploitation capitaliste et toutes les formes d'exploitation du monde du travail. C'est ce qui fonde son caractère de masse et de classe.

L'action syndicale revêtant des formes diverses pouvant aller jusqu'à la grève décidée par les travailleur·euse·s elles-eux-mêmes, la CGT agit pour que le droit de grève, liberté fondamentale, ne soit pas remis en cause par quelque disposition que ce soit.

Elle agit pour un syndicalisme démocratique, unitaire et indépendant au service des revendications des travailleur·euse·s.

Elle contribue à la construction d'une société solidaire, démocratique, de justice, d'égalité et de liberté qui répond aux besoins et à l'épanouissement individuel et collectif des femmes et des hommes.

Elle milite en faveur des droits de l'Homme et de la Paix.

Elle intervient sur les problèmes de société et d'environnement à partir des principes qu'elle affirme et de l'intérêt des travailleur·euse·s.

Elle agit pour ces objectifs en France, en Europe et dans le monde.

~~Il est formé entre les syndicats des personnels des services de santé, publics et privés, et de l'action sociale, en activité et en retraite, une Union Nationale des Syndicats qui prend le titre de : Fédération de la Santé et de l'Action Sociale. Son siège est à Montreuil : Complexe GGT, 263, rue de Paris - 93100 Montreuil.~~

ARTICLE 2

CONSTITUTION

Il est formé entre les syndicats des salarié·e·s et agent·e·s de la Fonction Publique des **établissements** et services de santé et d'Action Sociale, publics et privés, en activité et en retraite, une Union Nationale des Syndicats qui prend le titre de : Fédération de la Santé et de l'Action

La commission sur proposition de la CEF propose l'Intégration des principes de la Confédération dans les statuts de la Fédération

CGT Hôpital Coeur-Bourbonnais (03) : faute de frappe

La commission corrige la faute de frappe dans la proposition de la CEF.

La commission, sur proposition de la CEF, propose de déplacer le dernier paragraphe de l'article 1 dans l'article 2 car il concerne le principe de constitution de la fédération.

ILDYS Fondation (29) : « Il est formé entre les syndicats des personnels des services de santé, de l'action sociale et de l'aide à domicile, publics et privés, en activité et en retraite une Union nationale des syndicats qui prend le titre de : Fédération de la santé et de l'action sociale.

Sociale. Son siège est à Montreuil : Complexe CGT, 263, rue de Paris – case 538 - 93100 Montreuil.

Son siège est à Montreuil : Complexe CGT, 263 rue de Paris – 93100 Montreuil. »

La commission ne peut retenir cette proposition en l'état actuel de la situation puisque cette décision concerne plusieurs fédérations et demande un débat transversal préalable. Cette évolution peut être renvoyée par le syndicat vers le document d'orientation. (article 10 des statuts confédéraux).

CGT CH Dax (40) : Elle est formée entre...

Cette proposition concerne l'article 2 et non l'article 1 mais ne peut être retenue car la proposition de la CEF utilise une formulation plus juste.

La Fédération a pour but :

- d'assurer la défense générale des intérêts professionnels, économiques et sociaux des travailleur·euse·s actifs, privé·e·s d'emplois et retraité·e·s des services de santé, et de l'action sociale, tant sur le plan matériel que sur le plan moral.

- de promouvoir des droits démocratiques nouveaux.

- de contribuer à la lutte d'ensemble des salarié·e·s pour la suppression de l'exploitation capitaliste, notamment par la socialisation des moyens de production et d'échange et un essor de la démocratie et des libertés à tous les niveaux de la vie du pays, y compris dans la gestion.

Pour atteindre ces objectifs, la Fédération impulse la création des syndicats de personnels dans tous les établissements **et services** sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics et privés.

Partout où les conditions sont réunies et à la demande des syndiqué·e·s concernés, des syndicats ou sections syndicales, soit de Médecins, Ingénieur·e·s, Cadres et Technicien·ne·s, soit de Retraité·e·s, seront créés afin de permettre un développement de l'action revendicative, des convergences de luttes entre salarié·e·s et un renforcement de la syndicalisation parmi toutes les catégories de salarié·e·s.

Elle coordonne l'activité de toutes les organisations qui lui sont affiliées.

Elle anime, en tous lieux, toutes circonstances, le travail d'explication, de communication, de formation et d'éducation syndicale, impulse la diffusion des analyses

CGT Hôpital de Saint-Nazaire (44): « Il peut être créé un syndicat entre plusieurs établissements sanitaires et sociaux et médico-sociaux privés ayant des syndiqués isolés sans syndicat constitué dans leurs établissements. Les objectifs seront de développer une activité CGT et de favoriser la création de syndicats CGT dans les établissements. »

Cette proposition est retenue par la commission car elle correspond à une mise en conformité avec l'article 7 des statuts confédéraux. Nous proposons de la renvoyer vers l'article 4 (les syndicats) où la modification est faite.

CGT SAINTE MARIE LE PUY EN VELAY (43): 3^{ème} alinéa – supprimer les mots :

« d'ensemble des salariés »

Réécriture suivante :

« De contribuer à la lutte pour la suppression de l'exploitation capitaliste,... »

Cette proposition ne permet pas de définir le périmètre d'action de la CGT qui reste avant tout une organisation de salarié·e·s.

La commission sur proposition de la CEF propose d'ajouter « services » pour mieux couvrir la diversité du champ fédéral

et propositions de la CGT, notamment par sa presse fédérale et confédérale. Elle organise la solidarité ouvrière et le soutien aux victimes de la répression.

Elle travaille au développement de la démocratie syndicale permettant la participation, l'intervention et l'engagement des syndiqué·e·s.

Dans toute son activité, elle s'inspire du souci constant de l'unité d'action des travailleurs et agit pour la réunification syndicale.

La réalisation des buts qu'elle se fixe impliquant une étroite solidarité de lutte avec l'ensemble des salarié·e·s, tant en France que dans le monde, la Fédération adhère à la Confédération Générale du Travail et œuvre à toute activité et relation internationale conformément à ses statuts, ses orientations et à l'intérêt des salarié·e·s qu'elle regroupe. Toute affiliation ou désaffiliation internationale doit faire l'objet d'une décision de congrès. Entre deux congrès, le Comité National Fédéral peut décider d'une affiliation ou d'une désaffiliation internationale qui devra être confirmée par le premier congrès suivant la décision.

Nul ne peut se servir de son appartenance ou de ses responsabilités à la Fédération CGT dans un acte politique ou électoral extérieur à l'organisation.

La Fédération a vocation à ester en justice tant pour la défense des intérêts individuels et collectifs de ses membres, que de sa propre défense statutaire et institutionnelle. Elle mandate un·e de ses représentant·e·s après délibération de sa Commission Exécutive ou de son Comité National Fédéral.

Titre II

Composition de la Fédération

ARTICLE 3

La fédération se compose :

a) d'organismes statutaires qui impliquent le dépôt légal à l'administration :

- Les syndicats de services, d'établissements ou groupes d'établissements, entrant dans son champ de syndicalisation.
- les Unions Syndicales Départementales de la Santé et de l'Action Sociale (USD).
- l'Union Fédérale des Médecins, Ingénieur·e·s, Cadres et Technicien·ne·s (UFMICT).

CGT CH Beauvais (60) : modification du paragraphe

« Dans toute son activité, elle s'inspire du souci constant de l'unité d'action des travailleur·euse·s et agit pour la réunification syndicale pour fédérer leurs propositions »

Cette proposition est en contradiction avec l'article 5 des statuts confédéraux. L'unité des travailleurs doit rester une orientation fondamentale. La commission ne retient donc pas cette proposition.

La commission sur proposition de la CEF a modifié pour être en conformité avec les statuts confédéraux.

- l'Union Fédérale des Retraité·e·s (UFR).
- l'Union Fédérale de l'Action Sociale (UFAS).
- l'Union Fédérale de la Santé Privée (UFSP).

b) d'organismes statutaires non soumis au dépôt légal :

- les coordinations syndicales d'établissements
- les coordinations régionales **de la santé et de l'action sociale.**

- **les Jeunes CGT de la Santé et de l'Action sociale**
- la Commission Nationale de Psychiatrie.

ARTICLE 4

Les syndicats :

Les syndicats se constituent librement sans autre obligation que l'acceptation des statuts fédéraux **et confédéraux** ainsi que l'adhésion à l'Union Départementale et à l'Union Locale de la CGT.

Les syndicats du champ fédéral peuvent se constituer en syndicats locaux de la santé et de l'action sociale sur le périmètre d'un bassin d'emploi défini.

CGT APAJH 33 - CGT ASSOCIATION EDUCATIVE DES AUTAS (64) - CGT ALGEEI (47) - CGT Association PEP (64) - CGT Association AJIR (64) - CGT Association ADAPEI (64) Déplacer « les coordinations régionales » du b) au a).

La commission a étudié la proposition concernant l'article 3 qu'elle ne retient pas du fait qu'à ce jour la décision politique de créer des coordinations régionales avec dépôt légal des statuts n'a pas été débattue largement dans l'organisation et votée par un congrès fédéral.

La commission pense que cela relève d'un débat d'orientations.

La commission sur proposition de la CEF propose la mise en conformité avec le nouvel intitulé utilisé par la confédération pour les jeunes.

La commission sur proposition de la CEF propose la mise en conformité avec les statuts confédéraux.

Syndicat santé privée de Brest (29) : Ajouter aux syndicats de service « ou les syndicats locaux de la santé et/ou de l'action sociale, sur le périmètre d'un bassin d'emploi, regroupant les adhérents du champ d'activité de la fédération santé et action sociale ne pouvant se constituer en syndicat de service ou d'établissement »

ILDYS Fondation (29) : dans le a)

« les syndicats de services, d'établissements, de groupes d'établissements et les syndicats locaux au périmètre d'un bassin d'emploi. »

CGT ADAPEI (44) : **modification** Quand le nombre de syndiqués des établissements du champ de l'action sociale ne permet pas la création d'un syndicat d'établissement, ces derniers peuvent se regrouper en tant que syndiqués isolés et créer un syndicat départemental.

CGT MEFG (44) : **Modification**

Lorsque le nombre de syndiqués des établissements de la santé et de l'action sociale ne permet pas la création d'un syndicat d'établissement, ces derniers peuvent se regrouper en tant que syndiqués isolés et créer un syndicat départemental, reconnu par la fédération pour la santé privé, l'action sociale et médico social et la santé publique.

Toute demande d'adhésion d'un syndicat à la Fédération doit être accompagnée de deux exemplaires de ses statuts ainsi que la composition de ses organismes de direction. La même information doit être faite à l'Union Syndicale Départementale de la Santé et de l'Action Sociale ainsi qu'à l'Union Départementale Interprofessionnelle CGT.

En cas de statuts non conformes aux dispositions du premier alinéa ci-dessus, le nouveau syndicat est expressément invité par la Fédération à procéder aux modifications nécessaires.

Chaque modification statutaire ou changement intervenu dans la direction syndicale d'un syndicat est obligatoirement porté à la connaissance de la Fédération, de l'Union Syndicale Départementale de la Santé et de l'Action Sociale et de l'Union Départementale Interprofessionnelle dans un délai maximum de quinze jours.

ARTICLE 5

Les Coordinations Syndicales d'Etablissements :

A l'initiative des syndicats relevant d'une même administration ou d'un même employeur, afin d'assurer une coordination permanente en vue de contribuer à la cohésion des objectifs revendicatifs et de l'action, des coordinations syndicales d'établissements peuvent être constituées conformément aux orientations fixées par les congrès fédéraux. Cette dernière repose sur la primauté de l'activité de chaque syndicat qui décide des formes, notamment financières, de sa participation. Les moyens financiers dégagés devront relever de la part restant au syndicat et ne pourront en aucun cas être dégagés au détriment des organisations fondamentales structurant la vie de la CGT.

Dans la mesure où leur champ d'activités dépasse le cadre départemental, leur constitution devra faire l'objet d'une communication pour avis auprès des Unions Départementales, des Union Syndicales Départementales (USD) concernées et de la Commission Exécutive Fédérale.

Par décision des syndicats de l'Assistance Publique

Ces propositions sont retenues par la commission car elles sont conformes à l'article 7 des statuts confédéraux. La commission propose une phrase de synthèse intégrée au texte.

[EHPAD Gannat \(03\)- EHPAD Bourbon l'Arch \(03\) - CGT AVERPHAM \(03\) - EHPAD de Cusset \(03\) CHS Ainay le Château \(03\) - APEAH \(03\) - EHPAD Roger Besson \(03\) - CGT HCB \(03\) : Remplacer « dans un délai maximum de quinze jours » par un mois.](#)

La commission propose de maintenir l'article en l'état pour favoriser un délai court qui permet à la fédération d'alerter au plus vite un syndicat dont les statuts le mettraient en difficulté dans l'exercice de son activité. Il est à noter qu'aucun syndicat n'a été exclu de la fédération pour ne pas avoir respecté ce délai.

[CGT CH Dax \(40\) : A supprimer 3^{ème} paragraphe Car répétitif 1^{er} paragraphe](#)

Après contact avec le syndicat, il s'avère que cette proposition est une erreur donc elle est retirée

La commission sur proposition de la CEF propose de retenir cette proposition dont l'objectif est d'informer toutes les structures fondamentales fédérales et confédérale concernées dans le territoire concerné.

des Hôpitaux de Paris (AP-HP) visant à coordonner leurs activités, afin de tenir compte de la spécificité tant historique qu'actuelle de l'AP-HP, liée notamment aux statuts particuliers de ces agents, et par dérogation aux présents statuts, il a été créé une union syndicale de l'AP-HP.

ARTICLE 6

Les Unions Syndicales Départementales

Dans chaque département est mise en place, à l'initiative des syndicats et sections des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics et privés relevant du champ de syndicalisation de la Fédération une Union Syndicale Départementale (USD) de la Santé et de l'Action Sociale.

L'Union Syndicale Départementale de la Santé et de l'Action Sociale est une organisation décentralisée de la Fédération œuvrant à la coordination des syndicats et sections de la Santé et de l'Action Sociale du département ; dans ce cadre, elle travaille à l'ancrage de relations privilégiées avec l'Union Départementale Interprofessionnelle.

Tous les syndicats et sections syndicales fédérés du département en sont membres de droit et sont invités à y prendre toute leur place.

Elle a pour rôle :

- l'impulsion et la coordination de l'activité syndicale dans tous les domaines, notamment en permettant la cohésion revendicative et d'action et en œuvrant à la prise en compte par les syndicats des orientations fédérales et confédérales.
- de définir, à partir des besoins de la population et du salariat, en cohérence et en coresponsabilité avec l'Union Départementale, une politique sanitaire et sociale au niveau du département et les moyens d'action à déployer pour sa prise en compte.
- d'aider au renforcement de la CGT par la syndicalisation de l'ensemble des catégories professionnelles et des retraité-e-s du champ fédéral, de contribuer concrètement à la création et au suivi de bases nouvelles dans le département.

~~Tous les syndicats et sections syndicales fédérés du département en sont membres de droit et sont invités à y prendre toute leur place.~~

Un syndicat ou section syndicale participant à une

CGT CH Dax (40) : Ajouter au 2^{ème} paragraphe L'Union Syndicale Départementale de la Santé Action Sociale

Cette proposition de dénomination de la fédération est différente de celle proposée par la CEF sur l'intégralité du document, n'émanant que d'un seul syndicat, la commission propose de ne pas la retenir (cf article 4 des présents statuts).

La commission, sur proposition de la CEF, retient le repositionnement du 4^{ème} paragraphe du « elle a pour rôle ; » car cela relève plus d'un principe de constitution que du rôle.

CGT CH DAX (40) : 5^{ème} paragraphe

« Tous les syndicats et sections syndicales fédérés..... » à remonter avant l'item « Elle a pour rôle »

La commission a retenu cette demande.

La commission, sur proposition de la CEF, retient la réparation d'un oubli.

Texte déplacé et remonté.

coordination syndicale d'établissements rayonnant sur plusieurs départements, adhère à l'Union Syndicale Départementale **de la Santé et de l'Action Sociale** et à l'Union Départementale Interprofessionnelle de son lieu d'implantation.

Le siège de l'USD et ses statuts sont fixés par les congrès départementaux, composés des délégués élus par chaque syndicat et section syndicale

Les congrès départementaux sont composés des délégués élus par chaque syndicat et section syndicale. Chaque syndicat ou section syndicale relevant du champ de la fédération a droit à au moins, un-e délégué.e. La fédération est invitée à y participer.

Les congrès départementaux élisent les membres des organismes de direction sur proposition de candidatures émanant des organisations adhérentes.

Les statuts adoptés, conformes aux statuts fédéraux, doivent être portés à la connaissance de la Fédération et de l'Union Départementale Interprofessionnelle, dans le délai maximum de quinze jours.

De même, toute modification statutaire ou changement intervenu dans la direction et l'administration de l'Union Syndicale Départementale doit être portée à la connaissance de la Fédération et l'Union Départementale Interprofessionnelle dans le même délai de quinze jours.

L'Union Syndicale Départementale détermine les moyens humains, matériels et financiers dont elle a besoin.

Les moyens financiers dégagés devront relever de la part restant aux syndicats et ne pourront en aucun cas être dégagés au détriment des organisations fondamentales structurant la vie de la CGT.

Outre l'aide aux syndicats dans l'élaboration de leurs budgets prévisionnels, les Unions Syndicales Départementales **de la Santé et de l'Action Sociale** impulsent en matière de politique financière et renforcement, les orientations fédérales et confédérales.

ARTICLE 7

Les coordinations régionales de la santé et de l'action sociale :

Dans chaque région **administrative**, il est constitué à l'initiative des Unions Syndicales Départementales concernées; une coordination régionale **de la Santé et de l'Action Sociale**.

La commission, sur proposition de la CEF, propose de retenir cette modification issue des travaux faits entre le 10^{ème} et le 11^{ème} congrès fédéral. Cette proposition n'avait pas fait l'objet d'opposition de la part des syndicats, mais de réflexion sur la définition de « section syndicale »

CGT CH Dax (40) : Ajouter : une coordination régionale de la santé et de l'action sociale
Proposition retenue (cf article 4 des présents statuts)

La commission sur proposition de la CEF propose de supprimer « Administrative », ce sujet n'est pas clôt dans les débats politiques de la fédération et de la confédération, laisser seul le mot « région » semble la solution la plus ouverte à la situation actuelle et éventuellement future.

Elle a pour but :

- de contribuer, en liaison avec le comité régional interprofessionnel, à l'élaboration d'une politique régionale dans les secteurs sanitaires et social, d'en assurer la popularisation, d'organiser démarches et actions en vue de sa mise en œuvre.
- d'assurer la coordination et la cohésion des objectifs revendicatifs, ainsi que de l'action des Unions Syndicales Départementales sur les problèmes d'intérêt commun.
- d'assurer la responsabilité en lien avec le Comité Régional Interprofessionnel des délégations et mandats régionaux.

Elle est composée :

- des secrétaires généraux·ales des USD concernées ou leurs représentant·e·s.
- des membres de la Commission Exécutive Fédérale de la région.
- pour la région Ile-de-France, du Secrétaire général·e de l'Union Syndicale de l'AP-HP ou de son représentant·e.

Les membres des Commissions Exécutives des Unions Fédérales, des jeunes CGT de la santé et de l'action sociale, de la commission nationale de psychiatrie, les responsables des délégations CGT des organismes sociaux et de formation professionnelle seront invités autant que de besoin, chaque fois que l'activité et l'ordre du jour en font référence.

CGT ASSOCIATION EDUCATIVE DES AUTAS (AEDA) (47) - CGT ALGEEI (47) - CGT Association PEP (64) - CGT Association ADAPEI (64) - CGT Association AJIR (64) - CGT APAJH 33 :

Ajouter fin du 1^{er} paragraphe « Les coordinations régionales impulsent l'action syndicale en créant des commissions régionales spécifiques à chaque secteur concerné (Action Sociale, santé privée, santé publique, retraités...) ».

Ces commissions régionales spécifiques sont des organes directeurs et ouvrent aux droits conventionnels. »
A la fin du dernier paragraphe : **Ajouter :**

« Les coordinations régionales impulsent l'action syndicale en créant des commissions régionales spécifiques à chaque secteur concerné (Action Sociale, santé privée,

Ces propositions ne peuvent être intégrées en l'état actuel puisqu'aucun congrès fédéral n'a pris la décision de structurer l'activité fédérale sous cette forme, en territoire. Le débat doit être mené avec l'ensemble des régions et l'ensemble des unions fédérales. Il convient donc dès lors, à notre sens, de porter ce débat dans le cadre des orientations fédérales à venir.

CGT APAJH 33 - AFG (64) - CGT ASSOCIATION EDUCATIVE DES AUTAS (AEDA) (47) - CGT ALGEEI (47) - CGT Association PEP (64) : CGT Association AJIR (64) - CGT Association ADAPEI (64)

Ajouter dans l'item « Elle a pour but » :

« D'assumer la coordination des luttes au niveau régional en liaison avec ses commissions spécifiques qui feront le lien avec leurs unions fédérales respectives.

D'assumer l'éveil syndical sur les politiques sociales, l'actualisation de la législation à travers l'organisation de journées d'information et/ou de formation spécifiques à chaque secteur concerné. »

CGT ASSOCIATION EDUCATIVE DES AUTAS (AEDA) (47) - CGT ALGEEI (47) - CGT Association PEP (64) - CGT Association AJIR (64) - CGT Association ADAPEI (64) :

: Dans l'item « Elle est composée »

Ajouter : « Chaque commission régionale spécifique est composée des syndiqués désignés par la coordination régionale. Les membres de cette dernière sont membres de droit des commissions régionales spécifiques ».

Les buts et la composition, entrent dans la même perspective de réflexion et de débat à mener d'ici un prochain congrès fédéral qui pourra se prononcer sur cette opportunité et l'intégrer éventuellement aux statuts. La commission ne peut donc retenir cette proposition.

CGT CHU MONTPELLIER (34) :

Coordination régionale composition :

Demander d'ajouter dans la composition : un représentant des « jeunes CGT de la santé et de l'action sociale »

Coordination régionale composition : **Demander d'ajouter dans la composition** « un représentant de la commission nationale de psychiatrie »

La coordination régionale désigne, sur proposition de candidatures des USD qui la composent, un.e responsable régional.e

Elle définit chaque année le rythme de ses réunions de travail incluant au moins deux réunions par an.

Les Unions Syndicales Départementales détermineront d'un commun accord, la nécessité et les modalités de leur contribution financière à l'activité du comité de coordination régionale.

ARTICLE 8

Les Unions Fédérales

Conformément à l'article 3 des présents statuts et par décision des congrès fédéraux, il est créé au sein de la Fédération, des Unions Fédérales dont les statuts sont votés par les congrès des Unions, après avis conforme et ratification par la Commission Exécutive Fédérale. ~~Ces derniers font l'objet de dépôts légaux auprès de l'administration.~~

De même, toute modification éventuelle des statuts ou des directions des Unions Fédérales doit être prise à l'occasion du Congrès (ou d'un comité général) de l'Union après consultation et avis de la Commission Exécutive Fédérale.

Le fonctionnement des Unions Fédérales étant assuré dans le cadre de la gestion et de l'administration de la Fédération, les Unions sont, dès lors, tenues aux règles administratives et budgétaires de cette dernière.

Les unions fédérales garantissent toute possibilité

En fait, cette proposition de modification amendement concerne l'article 7. Nous proposons d'intégrer jeunes CGT et CNP parmi les invités (paragraphe 8). Ces commissions n'étant pas statutaires, elles ne peuvent faire partie de la composition fixée par les statuts.

CGT CH Wattrelos (59) - CGT CH Valenciennes (59) - SMICT CGT CHU Lille (59) : « La coordination régionale désigne, sur proposition de candidatures des USD qui la composent, un.e responsable régional.e »

Proposition retenue par la commission permettant de définir les modalités de désignation.

CGT CHU Montpellier (34) : « la coordination régionale désigne en son sein »

Demande de supprimer « en son sein ».

Cette proposition n'est pas retenue par la commission au bénéfice d'une formulation plus précise portée par 3 syndicats (voir ci dessus)

La commission sur proposition de la CEF propose de retirer la fin du paragraphe car c'est redondant avec l'Art 3 des statuts fédéraux où il est déjà précisé l'obligation statutaire par le dépôt d'un statut.

La commission sur proposition de la CEF propose

d'expression et d'action des actif·ive·s et des retraité·e·s des établissements dans le cadre des orientations fédérales et confédérales.

- Les Médecins, Ingénieur·e·s, Cadres et Technicien·ne·s (MICT) sont doté·e·s d'une organisation spécifique correspondant à l'activité en direction des MICT telle que définie par l'Union Générale des Ingénieur·e·s, Cadres et Technicien·ne·s CGT (UGICT).

En conséquence, il est créé au sein de la Fédération une **Union Fédérale des Médecins, Ingénieur·e·s, Cadres et Technicien·ne·s de la Santé et de l'Action Sociale publique et privée (UFMICT)**. Celle-ci regroupe tous les syndicats et sections syndicales MICT entrant dans le champ de syndicalisation de la Fédération. **Celle-ci regroupe tous les affilié·e·s UGICT CGT de notre champ fédéral. (Union Générale des Ingénieur·e·s, Cadres et Technicien·ne·s)**

~~Elle assure et garantit toutes possibilités d'expression et d'action des MICT dans le cadre des orientations fédérales et confédérales:~~

- Les salarié·e·s des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics et privés, en retraite, sont doté·e·s d'une organisation spécifique inhérente à leur situation particulière et répondant à l'exigence d'une liaison étroite avec les salarié·e·s **et agent·e·s de la Fonction Publique** actif·ive·s telle que définie par **les statuts de** l'Union Confédérale des Retraité·e·s (UCR)

A cet effet, il est créé au sein de la Fédération, une **Union Fédérale des Retraité·e·s de la Santé et de l'Action Sociale (UFR)**. Celle-ci regroupe tous les syndicats et sections de retraités entrant dans le champ de syndicalisation de la Fédération. **Celle-ci regroupe tous les affilié·e·s UCR CGT de notre champ fédéral.**

~~L'Union garantit ainsi toutes possibilités d'expression et d'action des retraités dans le cadre des orientations fédérales et confédérales:~~

- Les salarié·e·s des établissements publics et privés de l'Action Sociale sont doté·e·s d'une organisation correspondant à l'activité en direction des secteurs professionnels considérés.

Il est créé une **Union Fédérale de l'Action Sociale publique et privée (UFAS)** qui regroupe les syndicats et sections syndicales des secteurs professionnels

l'élaboration d'un paragraphe générique pour l'ensemble des Unions fédérales évitant ainsi la redondance dans les différents paragraphes des UF.

CGT CH Dax (40) : Supprimer le 6^{ème} et le 12^{ème} paragraphe

« Elle assure et garantit toutes possibilités d'expression... » (répétitif)

« L'Union garantit ainsi toutes possibilités d'expression et d'action des personnels publics.... » (répétitif)

Proposition retenue car elle rejoint celle de la CEF.

La commission, sur proposition de la CEF, retient la reformulation pour être en conformité avec les textes confédéraux.

La commission, sur proposition de la CEF, retient cette formulation plus juste

CGT CH Wattrelos (59) - CGT CH Valenciennes (59) - SMICT CGT CHU Lille (59)
Ajouter paragraphe UFAS

considérés.

~~L'Union garantit ainsi toutes possibilités d'expression et d'action des personnels publics et privés des services et établissements sociaux, dans le cadre des orientations fédérales et confédérales.~~

• Les salarié·e·s **des établissements de santé privée** sont doté·e·s d'une organisation correspondant à l'activité en direction des secteurs professionnels qui les concernent **considérés**.

En conséquence, il est créé au sein de la Fédération, une **Union Fédérale de la Santé Privée** qui regroupe les syndicats et sections des secteurs considérés (**UFSP**).

~~L'Union garantit toutes possibilités d'expression et d'action des salariés du secteur privé dans le cadre des orientations fédérales et confédérales.~~

ARTICLE 9

Les commissions :

a) Le Centre Fédéral de la Jeunesse Les jeunes CGT de la Santé et de l'Action Sociale

Pour donner l'ampleur nécessaire à leur activité spécifique, les jeunes salarié·e·s et non-salariés (élèves en formation) **élèves et étudiant·e·s en formation** de la santé **et de l'action sociale** sont doté·e·s d'un organisme spécifique fédéral dénommé : ~~Centre Fédéral de la Jeunesse~~ **Les jeunes CGT de la Santé et de l'Action Sociale**

Cette activité spécifique doit enrichir la réflexion fédérale et l'activité revendicative avec notamment les objectifs suivants :

- Prendre en compte les problèmes spécifiques des jeunes salarié·e·s et **élèves et étudiant·e·s** en formation des secteurs sanitaires, et sociaux **et médico-sociaux**, publics et privés.
- Contribuer à l'impulsion de l'activité générale professionnelle et interprofessionnelle en lui donnant un contenu et des formes adaptées aux jeunes.
- Contribuer à une plus grande intégration et responsabilisation des jeunes ~~à la vie et à la direction syndicale~~ **dans toute la CGT**.

~~Le Centre Fédéral de la Jeunesse (CFJ) est animé par une Commission Nationale dont Le nombre de ses membres est déterminé par la Commission Exécutive Fédérale sur proposition du Bureau.~~

Une Commission Nationale anime l'activité Jeunes CGT

« qui regroupe les syndiqué·e·s, des syndicats et sections syndicales des secteurs professionnels considérés

Les adhérents individuels ne peuvent être organisés directement par les Unions Fédérales.

CGT CH Watrelos (59) :

Ajouter paragraphe UFSP :

« qui regroupe les syndiqué·e·s, des syndicats et sections syndicales des secteurs professionnels considérés »

Les adhérents individuels ne peuvent être organisés directement par les Unions Fédérales.

CGT CH Watrelos (59) - CGT CH Valenciennes - SMICT CGT CHU Lille (59) : **Ajouter** paragraphe UFSP : Les salarié·e·s des établissements de santé privée

La commission retient cette proposition de formulation plus adéquate dans la syntaxe.

La commission, sur proposition de la CEF, retient la réorganisation de l'article pour créer une partie pour chaque commission fédérale.

CGT CH Watrelos (59) - CGT CH Valenciennes (59) - SMICT CGT CHU Lille (59) : **Ajouter** article 9 a)

Les élèves et étudiant·e·s en formation **maintien du terme élève (niveau V et IV) et ajout des étudiants**

La commission retient cette proposition car elle recouvre bien l'ensemble des situations de formations.

de la Santé et de l'Action Sociale.

Elle est composée d'un-e syndiqué-e par région, désigné-e par la coordination régionale sur proposition des Unions Syndicales Départementales.

La Commission Nationale est animée par un-e membre de la Commission Exécutive Fédérale, désigné-e en son sein.

Placé sous la responsabilité du Bureau Fédéral, le Son fonctionnement du Centre Fédéral des Jeunes est assuré dans le cadre des règles administratives et budgétaires fédérales.

b) La Commission Nationale de Psychiatrie

Elle a pour but de faire des propositions revendicatives sur la spécificité de la Psychiatrie.

Elle est composée d'un-e syndiqué-e, issu-e de la psychiatrie, par région, désigné-e par la coordination régionale sur proposition des Unions Syndicales Départementales.

La Commission Nationale est animée par un-e membre de la Commission Exécutive Fédérale, désigné-e en son sein.

Son fonctionnement est assuré dans le cadre des règles administratives et budgétaires fédérales.

La commission retient cette proposition de reformulation de la CEF.

La commission retient cette proposition faite par la CEF de création du paragraphe qui entérine l'existence et le fonctionnement de cette commission citée dans l'art 3 des présents statuts.

CGT CH Valvert (13) :

La CE Fédérale n'a pas reconduit dans le projet de statut son positionnement de février 2016 qui spécifiait que pour être membre de la commission Nationale de Psychiatrie, il était nécessaire d'être un professionnel issu de la psychiatrie. Le projet de statut prévoit qu'il suffit d'être syndiqué pour faire partie de la CNP.

Nous sommes contre ce projet et demandons que la CNP soit composée uniquement de professionnels issus de structures psychiatriques.

CGT CHU MONTPELLIER (34) - CGT CHS DE BLAIN (44) :

La CNP a pour but de faire des propositions revendicatives sur la spécificité de la psychiatrie.

Elle est composée d'un(e) syndiqué(e) issu(e) de la psychiatrie par région, désigné(e) par la coordination régionale sur proposition des USD.

La CNP est animée par un(e) membre de la CEF, désigné(e) en son sein.

Son fonctionnement est assuré dans le cadre des règles administratives et budgétaires fédérales.

CGT MICT LE HAVRE (76) :

Nous souhaitons la **rédaction des statuts en ces termes** « la CNP est composée de syndiqués issus de la psychiatrie.... »

CGT CH Arras (62) - CGT CH Béthune (62) - CGT Site de Lorquin (57) - CGT EPSM (ex CHS) de la Sarthe (72) - CGT Mazurelle (85) - CH Boulogne S/Mer (62) - CGT CH CALAIS (62) - CGT du CESAME (49) - CGT EPSM de l'aube (10) - CGT CHLVO (85) - CGT CH ERSTEIN (67) - CGT CH Laborit (86) - CGT CH des Pyrénées (64) - CGT Hôpital de Saint-Nazaire (44) - CGT CH Georges Daumézou (44) :

Proposition **d'ajout d'un paragraphe** pour la CNP rédigé comme suit dans l'art. 9 concernant les commissions de la fédération : « la Commission Nationale de Psychiatrie a pour but de faire des propositions revendicatives sur la spécificité de la psychiatrie.

Elle est composée d'un.e syndiqué.e issue de la psychiatrie par région, désigné.e par la coordination

régionale sur proposition des Unions Syndicales Départementales.

La Commission Nationale est animée par un.e membre de la Commission Exécutive Fédérale, désigné.e en son sein. Son fonctionnement est assuré dans le cadre des règles administratives et budgétaires fédérales. »

CGT CH MONTPERRIN (13) :

Nous souhaitons que la Fédération continue de défendre ce qui fait notre spécificité : LA PSYCHIATRIE. Ouvrir à d'autres professionnels revient à en faire une COMMISSION NATIONALE DE SANTE MENTALE.

La santé mentale est pour nous un outil politique qui contribue à retirer sa spécificité à la psychiatrie qui laisse penser entre autre qu'il suffit d'être empathique pour soigner, que n'importe quel professionnel peut se lancer dans cette tâche et même que les patients entre eux peuvent très bien remplacer des professionnels.

Nous souhaitons que la CNP tisse des liens étroits avec les structures fédérales et CGT qui croise ou tangente notre champ d'action, UFAS, UFR, Pénitenciaire. Mais nous souhaitons aussi que le travail de la CNP reste axé sur la défense de la psychiatrie et qu'elle soit composée de professionnels issus de structures psychiatriques. La CNP serait le seul collectif qui n'impose aucune prérequis à ces membres, tout le monde pourrait défendre la psychiatrie. C'est encore une fois faire peu de cas de notre spécificité.

CGT EPSM Morbihan (56): modification du point b) 2nd alinéa

Rajouter : Elle est composée d'un syndiqué.e « issu de la psychiatrie » par région, désigné.e par la coordination régionale sur proposition des USD.

Syndicat CHS La Chartreuse Dijon (21) : **modification article 9b**

La commission nationale de psychiatrie est composée d'un professionnel syndiqué de la psychiatrie par région, désigné de sa commission régionale de psychiatrie dont les membres sont eux-mêmes mandatés par leurs syndicats et leurs USD. La CNP désigne parmi ses membres son animateur qui sera membre de la CEF. L'UFAS, l'UFR et l'UFSP mandateront chacun un de leurs syndiqués pour contribuer aux travaux de la CNP.

La commission fait une synthèse des différentes propositions et propose d'intégrer « issu.e de la psychiatrie ».

Syndicat CGT Esquirol (87) - CGT CHS Sevrey (71) : **modification Article 9 b)**

La commission nationale de psychiatrie est composée d'un professionnel syndiqué de la psychiatrie par région, désigné de sa commission régionale de psychiatrie dont les membres sont eux-mêmes mandatés par leurs syndicats et leurs USD. La CNP désigne parmi ses membres son animateur qui sera membre de la CEF. L'UFAS, l'UFR et l'UFSP mandateront chacun un de leurs syndiqués pour contribuer aux travaux de la CNP.

Cette proposition ne peut être retenue car elle modifie les règles de désignation des membres de la CEF qui sont élu.e.s par un congrès. De plus, la CNP étant un outil de la fédération, c'est à la CEF que revient la responsabilité

de désigner l'animateur en son sein.

CGT des personnels du CHS de Saint-Egrève (38) :

« La commission nationale de psychiatrie a pour but de faire des propositions revendicatives sur la spécificité de la psychiatrie. Elle est composée d'un.e syndiqué.e issu.e de la psychiatrie par région, désigné.e par la coordination sur proposition des Unions Syndicales départementales. La commission nationale de psychiatrie est animée par un.e membre de la Commission Exécutive Fédérale, désigné.e en son sein. Elle est composée de deux syndiqué.e.s par région désigné.es par les Coordinations régionales, sur proposition des Collectifs régionaux de Psychiatrie, et de toute personne ressource qu'elle estime utile ou nécessaire (représentant du collectif médical, représentant du collectif psychologue, collaborateur technique...). La Commission Nationale de Psychiatrie désigne en son sein un animateur.trice, membre consultatif de droit de la Commission Exécutive Fédérale. Son fonctionnement est assuré dans le cadre des règles administratives et budgétaires fédérales. »

La commission propose de ne pas retenir cette proposition qui entre en contradiction avec les propositions précédentes portées par les autres syndicats ; cela vient en contradiction avec le fonctionnement de la commission jeunes.

Titre III

Administration de la Fédération

ARTICLE 10

Instances et organes directeurs

La Fédération est administrée par :

- Le Congrès Fédéral National.
- Le Comité National Fédéral. (CNF)
- La Commission Exécutive Fédérale. (CEF)

~~Le Bureau Fédéral et sa coordination des activités fédérales.~~

La commission retient cette proposition faite par la CEF de retirer « National » pour éviter toute Confusion entre CFN et CNF

La commission retient cette proposition faite par la CEF de retirer cette phrase car hormis l'arrêt des comptes, le bureau fédéral n'a pas de rôle d'administration.

CGT CH Dax (40) : Enlever National car de fait puisque Fédéral.

Proposition retenue par la commission.

ARTICLE 11-

Le Congrès Fédéral National :

Le Congrès Fédéral est l'organe décisionnel de la Fédération.

Il a lieu tous les trois ans, à moins de circonstances extraordinaires.

Une décision de report ou d'anticipation doit être validée par le CNF.

Le Comité National Fédéral, sur proposition de la Commission Exécutive Fédérale fixe la date, le lieu et l'ordre du jour du Congrès.

La date du Congrès est portée à la connaissance des syndicats au moins six mois avant.

Chaque syndicat ou section fédéré(e) désirant voir figurer certaines questions à l'ordre du jour, doit les faire connaître ~~au Bureau Fédéral~~, **à la Commission Exécutive fédérale, via le bureau fédéral**, trois mois au moins avant la date du Congrès.

Cet ordre du jour devra, en tout état de cause, prévoir un débat sur l'activité et la gestion de la direction fédérale sortante et la fixation des axes d'action et de l'orientation à venir de la Fédération **en lien avec les orientations Confédérales.**

Les questions retenues par la Commission Exécutive Fédérale, pour être portées à l'ordre du jour du congrès, devront faire l'objet de communications ~~adressées par le Bureau Fédéral la Direction Fédérale~~, au moins deux mois avant le congrès, à tous les syndicats.

Ces communications devront être soumises à la discussion de l'ensemble des syndiqués.

Afin d'aider à la préparation démocratique du congrès, il sera ouvert **une tribune de discussions utilisant tous les supports de communication de la Fédération** dans la presse fédérale, une tribune de discussion, ainsi qu'à certains moments sur des thèmes précis.

Le Congrès Fédéral est composé :

- De délégué.e.s élu.e.s des syndicats d'établissements ou sections syndicales d'établissement.
- **Des secrétaires généraux-ales d'USD et des coordinateur-ric-e-s régionaux, ou leurs représentant.e-s.**

La commission retient cette proposition faite par la CEF sur une mise en conformité avec le fonctionnement actuel.

La commission retient cette proposition faite par la CEF car cette modification est le repositionnement du rôle politique de la CEF. C'est aussi la mise en conformité avec le fonctionnement actuel.

CGT CH Dax (40) : 4^{ème} paragraphe
«... doit les faire connaître à la Commission Exécutive Fédérale »
Proposition retenue par la commission

CGT CH Dax (40) :
5^{ème} paragraphe :
« à venir de la Fédération voire en lien avec les orientations de la Confédération »
Proposition retenue par la commission

Cela devient inutile

La commission retient cette proposition faite par la CEF de Mise en conformité avec les évolutions de la communication.

La commission retient cette proposition faite par la CEF de Mise en conformité avec le fonctionnement actuel, lors des derniers congrès ils ont participé en tant que tels aux congrès.

CGT CH Dax (40) : Ajouter

« • De délégué.e.s élu.e.s. des syndicats, de sections syndicales d'établissements et des secrétaires généraux. ales (ou son sa représentant.e.s) des USD

Dans paragraphe : « Remplir les obligations statutaires fédérales, à savoir : »

La commission propose de ne pas retenir cette proposition car :

Les sections syndicales font partie des syndicats, c'est bien au syndicat de définir ses représentant.e.s.

SG d'USD : ne peuvent pas être porteurs de voix car c'est un congrès de syndicats (art 27-4 des statuts confédéraux), ils sont membres de droit.

- Des membres de la Commission Exécutive Fédérale et de la Commission Financière et de Contrôle en qualité de membres de droit.

Les syndiqué.e.s seront appelé.e.s à élire leurs délégué.e.s au Congrès Fédéral. Ces dernier.e.s sont chargé.e.s d'apporter l'opinion de leurs mandants et de prendre position en leur nom sur toutes les questions à l'ordre du jour du congrès. Pour participer au Congrès, les syndicats d'active.s et de retraité.e.s devront remplir les obligations statutaires fédérales, à savoir :

- ~~Avoir été admis~~ **Être affilié** à la Fédération au moins six mois avant la date du Congrès, ou bénéficier des dispositions prévues en fin du présent article et être confédérés.

- **Être** à jour de leurs cotisations ~~auprès des organismes fédéraux et confédéraux~~ au moins au terme du trimestre précédant le congrès.

Toutes contestations éventuelles seront réglées à la première séance par le Bureau du Congrès.

Chaque syndicat remplissant ces conditions pourra être représenté au Congrès, soit directement soit indirectement par un délégué.e d'un autre syndicat adhérent de la Fédération.

Le nombre de délégué.e.s au congrès sera déterminé par la Commission Exécutive Fédérale qui fixera les modalités de leur répartition entre les départements. Les Unions Syndicales Départementales prendront, en accord avec les syndicats, toutes les dispositions utiles en vue de l'élection de ces délégué.e.s.

La Commission Exécutive définit, avant chaque congrès, les modalités de remboursement des frais de transport des délégué.e.s titulaires et de droit.

L'accès au Congrès se fera sur présentation de la carte de

La commission retient cette proposition faite par la CEF car la reformulation est plus conforme.

CGT CH Dax (40) :

« **Être adhérent à la Fédération au moins....** »

La commission propose de retenir cette proposition qui se rapproche de la proposition de la CEF.

Nous proposons plutôt de retenir la notion d'affiliation car la notion d'adhésion concerne plutôt les individus

La commission sur proposition de la CEF retient de retirer ce morceau de phrase car il est désuet par rapport au nouveau système de reversement des cotisations.

délégué·e.

A l'ouverture du congrès, les délégué·e·s éliront, sur proposition de la Commission Exécutive Fédérale sortante, un Bureau du Congrès qui sera chargé de diriger ses travaux. Les votes sur le rapport d'activité, l'orientation, les objectifs revendicatifs et d'action ainsi que l'élection de la Commission Exécutive auront lieu par mandat.

Le vote par mandat pourra également s'effectuer sur toute autre question à la demande du tiers des adhérent·e·s représentés·e·.

Seul·e·s les délégué·e·s issu·e·s de syndicats participent au vote à main levée. Dans ce cas, les décisions sont prises à la majorité simple (cinquante pour cent et une voix).

Chaque syndicat aura droit à un nombre de voix, égal à celui de ses adhérent·e·s, sur la base des cotisations perçues ~~pendant l'exercice précédant le congrès,~~ dans les conditions suivantes **pour les syndicats : une voix pour 1 FNI + 10 cotisations, divisé par le nombre d'exercice depuis le dernier congrès.** ~~1 voix pour 1 FNI + 10 cotisations mensuelles ; syndicats retraités : 1 voix pour FNI + 3 cotisations trimestrielles.~~

Le Comité National Fédéral fixera la date de clôture de l'exercice retenu ainsi que les conditions de représentativité des syndicats créés dans l'exercice en cours à la date d'ouverture des travaux.

Le règlement du congrès devra garantir la plus entière liberté d'expression aux délégué·e·s dans le cadre du temps imparti à la discussion.

ARTICLE 12

Le Comité National Fédéral :

Dans l'intervalle des congrès fédéraux, le Comité National Fédéral a qualité pour prendre toutes mesures nécessaires à l'application des décisions du congrès ainsi que celles qu'impose l'évolution de la situation, toute reconsidération de l'orientation décidée par le congrès doit être acquise à la majorité des deux tiers du Comité National et entraîne la convocation immédiate d'un congrès extraordinaire.

Le Comité National se réunit ~~obligatoirement~~ **au moins** deux fois par an. ~~En outre,~~ **En cas d'urgence,** il peut se réunir de manière extraordinaire. La Commission Exécutive ~~ou exceptionnellement le Bureau Fédéral~~ décide de sa convocation et de l'ordre du jour qui fera l'objet d'un document préparatoire à l'intention de chaque syndicat.

La commission retient cette proposition de modification faite par la CEF car elle clarifie l'expression de vote à main levée.

La commission retient cette proposition faite par la CEF car c'est la mise en conformité avec le fonctionnement actuel, reflétant une réalité plus juste.

La commission retient cette proposition faite par la CEF car cela est Moins restrictif

La commission retient cette proposition faite par la CEF car cette modification est le repositionnement du rôle politique de la CEF. C'est aussi la mise en conformité avec le fonctionnement actuel..

[EHPAD Gannat \(03\) - EHPAD Bourbon l'ARCH \(03\) - CGT AVERPHAM \(03\) - EHPAD de Cusset \(03\) - CHS](#)

[Ainay le Château \(03\) - APEAH \(03\) - EHPAD Roger Besson \(03\) - CGT HCB \(03\)](#) : Le Comité National se réunit obligatoirement 1 fois par trimestre Chaque USD à la possibilité d'inviter 1 membre de sa CE dans le cadre du renouvellement des mandats USD.

La commission propose de ne pas retenir cette proposition : concernant les invité-e.s, il convient de renvoyer la question vers les règles de vie. Concernant la fréquence des réunions, la proposition de la CEF offre plus de souplesse

[CGT CH Dax \(40\)](#) dans l'item sont membres de droit : dernier paragraphe :

[Remboursements des frais de déplacement sur les mêmes bases pour tout.e.s les syndiqué.e.s](#)

La commission propose de ne pas retenir cette proposition qui devrait plutôt être renvoyée vers les règles de vie et procédures financières qui seront établies par la CEF et présentées pour validation au CNF

Le Comité National Fédéral est **composé** :

Avec voix consultative :

- De la CEF
- De la CFC

Aucun-e membre de la CEF et de la CFC ne peut être porteur d'un mandat délibératif.

Avec voix délibérative :

- sur mandat :

- des secrétaires généraux-ales des USD ou de leurs représentant-e-s,

- A main levée :

- des coordinateur-ric-e-s régionaux-ale-s ou de leurs représentant-e-s.

- des secrétaires généraux-ales des USD ou de leurs représentant-e-s,

- Les membres délégué-e-s désigné-e-s par chaque UF dûment mandaté-e-s par les Commissions Exécutives au nombre de trois maximum par union.

- Les membres délégué-e-s désigné-e-s par la commission nationale psychiatrie au nombre de deux maximum.

- Les membres délégué-e-s pour représenter les jeunes CGT de la santé et de l'action sociale au nombre de deux maximum.

- Neuf délégué-es issu-e-s des établissements de l'APHP.

- Un-e membre délégué-e par CHR, CHU ou CHRU.

La commission retient cette proposition faite par la CEF qui clarifie les différents votes possibles et met les statuts en conformité avec le fonctionnement actuel.

La commission retient cette proposition faite par la CEF qui est une mise en conformité avec la structuration de l'APHP sans en modifier le nombre de mandats.

- Les membres de la CEF
- Les membres de la CFC

Il est convoqué par la CEF qui établit son ordre du jour sur proposition du bureau fédéral.

Les décisions du CNF sont prises à la majorité simple (50% plus une voix des présents), selon la règle : 1 délégué-e = une voix.

A la demande d'un tiers du CNF, un vote par mandat peut avoir lieu. Dans ce cas, seuls prennent part au vote les secrétaires d'USD ou leurs représentants.

En cas de vote par mandat, le calcul des voix se fait selon les modalités prévues à l'occasion du congrès fédéral précédant le CNF.

Les modalités de votes doivent figurer dans l'ordre du jour.

Le Comité National Fédéral est composé de délégués, titulaires et de membres de droit et de membres participants.

Sont délégués titulaires

- les secrétaires généraux, animateurs des USD ou leurs représentants
- les responsables des Coordinations régionales ou leurs représentants.
- un délégué par C.H.R. dûment mandaté par le ou les syndicats d'établissement sur avis de la Coordination Syndicale d'établissement (à l'exception de l'AP-HP).
- les délégués désignés par chacune des Unions Fédérales, au nombre maximum de trois par Union, dûment mandatés par les Commissions Exécutives d'Unions.
- Un délégué pour chacun des 9 (neuf) grands centres qui composent l'AP-HP dûment mandaté par les Commissions Exécutives des établissements.
- les délégués désignés par la Commission Nationale Psychiatrie, au nombre maximum de deux.
- les délégués désignés pour représenter le Centre Fédéral de la Jeunesse, au nombre maximum de deux.

Sont membres de droit :

- Les membres de la Commission Exécutive Fédérale et de la Commission Financière et de Contrôle.

Les décisions du Comité National Fédéral sont prises à la majorité simple (50 % plus une des voix présentes), selon la règle : 1 participant = 1 voix.

A la demande des deux tiers du Comité National Fédéral, un vote par mandat peut avoir lieu ; dans ce cas, seuls

La commission retient cette proposition faite par la CEF de passer à un tiers, au lieu de deux tiers auparavant, pour avoir recours plus facilement à un vote par mandat.

~~prennent part au vote les délégués porteurs de voix.~~

~~En cas de vote par mandat, le calcul des voix se fait selon les modalités prévues à l'occasion du Congrès Fédéral précédent le Comité National Fédéral.~~

La Commission Exécutive Fédérale définit les modalités et le montant des remboursements des frais de transport des **membres participant-e-s**.

ARTICLE 13

La Commission Exécutive Fédérale :

La Commission Exécutive Fédérale est l'organe dirigeant de la Fédération.

Elle a comme première responsabilité la mise en œuvre et le respect des décisions **et des orientations** du Congrès et du Comité National **Fédéral**.

Elle représente la Fédération dans tous les actes gestionnaires, administratifs et juridiques pour lesquels elle peut déléguer ses pouvoirs au Bureau Fédéral.

La Commission Exécutive Fédérale approuve les comptes de la Fédération avant leur publication.

Elle contribue et œuvre au fonctionnement normal des structures fédérales et de ses syndicats.

~~Le congrès fédéral élit~~ La commission exécutive **est élue par le congrès fédéral qui** dont il fixe le nombre de membres.

Cette élection a lieu sur la base de propositions soumises par la Commission Exécutive sortante à une commission de candidatures élue par le congrès.

~~Les candidats~~ **Les candidatures mises à disposition sont présentées** par les syndicats d'établissement adhérents à la Fédération et à jour de leurs cotisations.

~~Les candidatures~~ **Elles** doivent parvenir au ~~Bureau Fédéral à la fédération~~ au moins un mois avant la date du Congrès. Elles sont portées à la connaissance des syndicats ~~le Bureau Fédéral~~ **par la commission exécutive fédérale** au plus tard huit jours avant la date du congrès.

En cas de vacance, pour une quelconque raison, d'un-e ou plusieurs **mandats élu-e-s** à la Commission Exécutive ou à la Commission Financière et de Contrôle Fédérales, le Comité National Fédéral, entre deux congrès, peut y pourvoir **à leur remplacement sur proposition de la CEF** et sous réserve d'informer le Congrès Fédéral ~~National~~ ultérieurement des raisons ayant motivé sa décision.

Tout-e membre de la Commission Exécutive Fédérale et de la Commission Financière et de Contrôle absent-e à trois

La commission retient cette proposition faite par la CEF car c'est une mise en conformité avec le fonctionnement actuel de la fédération.

Reformulation

Reformulation

CGT CH Dax (40) : 8^{ème} paragraphe :
Les candidatures sont présentées
La commission propose de retenir cette proposition

La commission retient cette proposition faite par la CEF car ces modifications ont pour objectif de repositionner le rôle politique de la CEF. C'est aussi la mise en conformité avec le fonctionnement actuel.

réunions consécutives sauf pour cas de force majeure, sera considéré-e comme démissionnaire et susceptible d'être remplacé-e dans les conditions prévues à l'alinéa précédent.

La Commission Exécutive Fédérale se réunit, physiquement, ~~obligatoirement quatre~~ **au moins huit** fois par an, mais peut être convoquée extraordinairement chaque fois que les circonstances l'exigent.

~~La commission exécutive élit en son sein la-le secrétaire général-e, élection qui doit être ratifiée par le congrès. Elle élit par ailleurs, en son sein, l'administrateur-riche et la ou la-le trésorier-ère.~~

~~La commission exécutive peut décider de s'entourer de conseillers nécessaires aux différentes activités de la fédération.~~

ARTICLE 14

Le Bureau Fédéral :

Sur mandat de la Commission Exécutive ~~entre chaque session de celle-ci~~, le Bureau Fédéral ~~administre la Fédération~~. Il arrête les comptes annuels de la Fédération avant de les présenter à la Commission Exécutive pour approbation.

~~Le Bureau de la Commission Exécutive Fédérale anime, impulse, coordonne la mise en œuvre des décisions prises par la CEF.~~

~~Sur proposition du secrétaire général-e, il Le Bureau fédéral est composé de membres de la Commission Exécutive élu-e-s par cette dernière. Ces derniers sont secrétaires de la Fédération.~~

La composition du Bureau tient compte à la fois d'une

La commission retient cette proposition faite par la CEF pour être plus proche du fonctionnement actuel.

CGT CH Wattrelos (59) - CGT CH Valenciennes (59) - SMICT CGT CHU Lille (59) : Ajouter un alinéa

« La CEF peut décider de s'entourer de conseillers **politiques**, nécessaires aux différentes activités de la fédération »

SMICT CGT CHU Lille (59) :

~~Ces conseillers peuvent être nécessaires mais ne doivent pouvoir intervenir que sur mandat de la commission exécutive.~~

La commission propose de retenir cette proposition mais de supprimer le terme « politique » pour qu'il n'y ait pas de confusion. Les membres de la CEF sont les politiques, les conseillers amènent des compétences particulières aidant à la prise de décision ou à leur mise en œuvre.

La commission ne reprend pas l'intégralité de la proposition de la CEF, car l'arrêt et l'approbation des comptes doivent être clairement écrits dans nos statuts et revenir à 2 instances différentes.

CGT CH Dax (40): 2^{ème} paragraphe

Préciser les attributions des membres du Bureau (SG, Politique financière, etc.)

La commission propose de ne pas retenir cette proposition incomplète car les attributions ne sont pas définies.

CGT CH Beauvais (60) : Suppression de la partie barrée :
« ~~Sur proposition du ou de la secrétaire général(e), il est composé de membres de la Commission Exécutive élu(e)s par cette dernière. Ces derniers sont secrétaires de la Fédération.~~ »

La commission propose de ne pas retenir cette proposition, celle issue de la CEF est plus complète ; dans tous les cas, il revient à la CEF d'élire le bureau.

représentation des spécificités socioprofessionnelles ainsi que des secteurs sanitaires et sociaux constitutifs du champ de syndicalisation de la Fédération.

~~Le ou la Secrétaire Général(e) de la Fédération est élu(e) par la Commission Exécutive Fédérale, élection ratifiée par le Congrès.~~

Le nombre de membres du Bureau est fixé par la Commission Exécutive Fédérale sans pouvoir excéder la proportion de 25 % (équivalent temps plein) de la Commission Exécutive Fédérale.

En cas de vacance, pour une raison quelconque d'un ou plusieurs membres du Bureau, la Commission Exécutive pourvoit à leur remplacement dans les plus brefs délais.

Les membres du Bureau sont révocables par la Commission Exécutive.

~~Certains membres du Bureau sont permanents, d'autres non permanents. La désignation de la qualité de permanent ou non permanent est fixée par la Commission Exécutive après la concertation des postulants.~~

Les fonctions de ~~permanent au titre~~ membres du Bureau Fédéral ne ~~peuvent~~ **peuvent** se cumuler avec un mandat électif rémunéré.

La rémunération des membres permanents du Bureau Fédéral est soit assurée dans le cadre statutaire de mise à disposition pour exercice d'un mandat syndical national, soit dans le cadre statutaire des droits syndicaux d'établissement, soit déterminée par la Commission Exécutive pour ceux dépourvus d'une disposition statutaire de mise à disposition.

Le Bureau Fédéral soumet des propositions d'organisation et d'administration à la Commission Exécutive.

Il détermine son organigramme de travail après répartition des tâches et responsabilités des différents membres du Bureau.

Il ~~établit~~ **propose à la CEF,** ~~entre autres,~~ les règles de fonctionnement et de coordination **entre :**

- ~~les des structures espaces~~ **les des structures espaces** internes à la Fédération ~~secteurs d'activités, centre fédéral des jeunes,~~

Cela est devenu l'avant-dernier alinéa de l'article 13.

CGT CH Dax (40)

Phrase à remonter après le 2^{ème} paragraphe :

« Les membres du Bureau sont révocables par la Commission Exécutive. »

la commission propose de conserver le fonctionnement initial.

La commission propose de retenir cette modification proposée par la CEF car il s'agit d'une mise en conformité avec le fonctionnement actuel

CGT CH Dax (40)

Paragraphe sur les permanents : Pourquoi le préciser ?

14^{ème} paragraphe : A développer

La commission propose de ne pas retenir cette proposition qui n'en est pas une, mais une question.

Reformulation proposée par la CEF retenue par la commission.

La commission reprend la proposition de la CEF car Les modifications faites dans l'article 14 permettent une meilleure formulation et compréhension. Cela repositionne le bureau dans un rôle de propositions à la CEF.

- les commissions,
- les unions fédérales, liaisons avec
- les unions syndicales départementales, liaisons directes avec
- les syndicats.

Il organise le fonctionnement des services techniques et administratifs de la Fédération.

~~Il peut s'entourer de collaborateurs ou collaboratrices, nécessaires à ses différentes activités sous réserve d'en informer la Commission Exécutive Fédérale.~~

Le Bureau Fédéral **de la Commission Exécutive Fédérale** se réunit une fois par semaine, sans préjudice de modification de cette périodicité de réunion quand les circonstances le justifient.

ARTICLE 15

~~La Coordination des Activités Fédérales-~~ **La permanence fédérale**

~~Sa composition et ses règles de fonctionnement sont fixées par la Commission Exécutive Fédérale sur propositions du Bureau Fédéral. Elle doit comporter obligatoirement en son sein la-le Secrétaire Général-e de la Fédération, ainsi que l'Administrateur-riche et/ou la-le Trésorier-ère fédéral.~~

Elle a pour rôle, entre autres :

- d'assurer la coordination du travail de l'ensemble des membres du Bureau, ~~voire des collaborateurs et collaboratrices~~
- de préparer les réunions **et de participer aux réunions** de Bureau à partir d'un ordre du jour prenant en compte les problèmes généraux communs et particuliers aux différents secteurs d'activités.
- d'assurer une disponibilité d'écoute en direction des syndicats en toutes circonstances.
- d'alerter l'ensemble du Bureau **et de la Commission Exécutive** en cas d'information nécessitant une intervention ou réunion urgente.

~~Sa composition et ses règles de fonctionnement sont fixées par la Commission Exécutive Fédérale sur propositions du Bureau Fédéral. Elle doit comporter obligatoirement en son sein le Secrétaire Général de la Fédération, ainsi que l'Administrateur fédéral.~~

Elle se réunit au moins une fois par semaine, sans préjudice de modification de cette périodicité de réunion quand les circonstances le justifient **autant que de besoin.**

CGT CH Dax (40)

12^{ème} paragraphe : il établit ou propose à la Commission Exécutive Fédérale

La commission propose de ne pas retenir cette proposition contradictoire avec celle de la CEF. Le bureau propose, la CEF décide.

La commission retient la proposition de retrait de ce dispositif du bureau par la CEF. En contrepartie elle a proposé d'intégrer la proposition de 3 syndicats dans l'article 13 sur la CEF.

La commission reprend la proposition de la CEF car c'est une mise en conformité avec le fonctionnement et l'appellation actuelle.

ARTICLE 16

La Commission Financière et de Contrôle : (CFC)

La Commission Financière et de Contrôle a un triple rôle :

- elle vérifie et contrôle la comptabilité et la gestion de la Fédération.
- elle participe au sein de la Commission Exécutive à l'élaboration, à l'impulsion et au suivi de la politique financière de la Fédération.
- elle aide la direction fédérale, les syndicats et unions syndicales à la mise en œuvre des décisions en matière d'action et de politique financière.

La Commission Financière et de Contrôle est composée de membres élus par le Congrès, sur proposition des syndicats. Le nombre de ses membres est fixé à trois, modifiable par le Congrès.

Elle se réunit obligatoirement au moins une fois par trimestre et à la veille du congrès.

Elle élit son président, lequel est chargé de la convoquer et de présenter ses rapports.

Les membres de la Commission Financière et de Contrôle participent aux travaux de la CE Fédérale et sont membres de droit des Comités Nationaux et du congrès.

La Commission Financière et de Contrôle est un organisme de contrôle et d'évaluation de l'application des orientations du congrès en matière financière

La CFC a un triple rôle : CONTROLER, ALERTER, PROPOSER.

Elle rend compte de son travail à la Commission Exécutive Fédérale et au Comité National Fédéral au moins une fois par an et à l'occasion de chaque congrès.

Elle se soucie du nombre des adhérents et de la rentrée régulière des cotisations et fait des propositions et des préconisations à la Commission Exécutive Fédérale.

Elle vérifie que les dépenses sont conformes aux décisions de la Commission Exécutive Fédérale, prises lors du vote des budgets.

La commission reprend pour partie la proposition de la CEF car La réécriture a été effectuée en partant sur la base de la CFC confédérale (art 13), mais aussi sur certaines attentes de la CFC fédérale.

CGT CH Dax (40) : La Commission Financière et de Contrôle :

La CFC a un triple rôle :

A supprimer :

« • elle participe au sein de la Commission Exécutive à l'élaboration, à l'impulsion et au suivi de la politique financière de la Fédération.

• elle aide la direction fédérale, les syndicats et unions syndicales à la mise en œuvre des décisions en matière d'action et de politique financière. »

La commission propose de retenir ces propositions qui rejoignent les propositions portées par la CEF

CGT CH Dax (40) :

Dernier paragraphe : les membres de la CFC..... sont membres de droit des CN et du Congrès sans voix délibérative

Notion déjà intégrée dans les articles 11 et 12

Elle avertit le ou la secrétaire général-e, l'administrateur-riche et ou le trésorier-e ainsi que la CEF dans les plus brefs délais, si elle constate des mouvements financiers ou/et des remboursements de frais non conformes sur les comptes de la fédération.

Le CNF garantit l'indépendance du travail de la CFC.

Elle est compétente pour formuler toute suggestion et remarque sur la gestion et sur la politique financière de la fédération.

Ses membres sont élu-e-s en dehors de la Commission Exécutive Fédérale, et font l'objet de candidatures distinctes proposées dans les mêmes conditions que pour la Commission Exécutive.

Le nombre de ses membres est impair, d'un minimum de 3, ce minimum étant modifiable par le congrès.

Elle nomme en son sein un-e Président-e chargé-e de la convoquer et d'animer son travail.

Ses membres participent aux travaux de la Commission Exécutive Fédérale mais ne prennent pas part aux votes.

La Commission Financière et de Contrôle se réunit au minimum six fois par an et la veille du Congrès.

Titre IV

Adhésions et cotisations

ARTICLE 17

La cotisation :

Tout-e adhérent-e à la Fédération de la Santé et de l'Action Sociale CGT reçoit un carnet pluriannuel gratuit sur lequel seront collés les timbres mensuels-cotisations.

CGT CH Beauvais (60): Rajouter dans la liste du triple rôle de la CFC le point suivant ainsi rédigé : « elle avertit le ou la secrétaire général(e) ainsi que la CFC, dans les plus brefs délais, si elle constate des mouvements financiers suspects ou/et des remboursements abusifs de frais sur les comptes de fédération.

La commission propose de retenir cette proposition en procédant à une reformulation

CGT CH Wattrelos (59) - CGT CH Valenciennes (59)- SMICT CGT CHU Lille (59) : Ajouter un alinéa

« Le CNF garantit l'indépendance du travail de la CFC »
La commission propose de retenir la formulation proposée qui confère un rôle de contrôle de l'indépendance du travail de la CFC au CNF sur le travail de la CFC. De plus la commission a retenu la proposition du CH de Beauvais qui définit des possibilités d'alerte de la CFC.

CGT CH Wattrelos (59)- CGT CH Valenciennes (59) - SMICT CGT CHU Lille (59) : Ajouter un alinéa

« Le nombre de ses membres est impair, d'un minimum de 3, modifiable par le congrès »

La commission propose de retenir cette proposition pour être en conformité avec l'article 31 des statuts confédéraux (imparité) mais propose une reformulation permettant de mieux encadrer quel élément est modifiable : ...d'un minimum de trois, **ce minimum** étant modifiable par le congrès... Cette reformulation encadre mieux la proposition de la CEF

Le taux de la cotisation de chaque adhérent-e actif-ive ou retraité-e est fixé à 1 % du salaire net, toutes primes comprises, ou de sa pension ou retraite nette (régime de base + complémentaire).

~~Le prix du timbre mensuel fédéral aux adhérents actifs ainsi que la cotisation particulière aux adhérents retraités sont fixés annuellement par la Commission Exécutive Fédérale, conformément aux principes, par le Congrès Fédéral.~~

Le règlement de la cotisation et la remise du timbre mensuel sont la preuve de l'adhésion à l'organisation syndicale.

~~Du montant des cotisations syndicales perçues par la Fédération sont déduites et reversées à la CGT les cotisations confédérales annuelles (FNI, Fonds National Interprofessionnel) et mensuelles, fixées par les instances dirigeantes de la Confédération.~~

~~Le taux de la cotisation fédérale des adhérents actifs relevant des syndicats et sections MICT est augmenté de la cotisation UGICT (Union Générale des Ingénieurs, Cadres, Techniciens), dont le montant est décidé par les instances dirigeantes de cette dernière. L'intégralité de cette cotisation fédérale n'est admise pour une quelconque structure interne à la Fédération sans décision du Congrès Fédéral.~~

ARTICLE 18

Cotisation syndicale et reversements à la Fédération :

Suivant les orientations confédérales et fédérales, pour tenir compte des moyens nécessaires à tous les niveaux, la Fédération a charge d'impulser auprès de tous les syndicats et sections, le taux de la cotisation des adhérent-e-s **à 1 % du salaire net, toutes primes comprises, ou de sa pension ou retraite nette (régime de base + complémentaire)**, actualisé au 1^{er} janvier de chaque année.

En s'affiliant à la CGT, les syndicats participent au système CGT de répartition des cotisations qu'ils reversent. Ce système est nommé « COGETISE ».

~~La quote part des cotisations syndicales revenant à la Fédération (dont les cotisations confédérales et UGICT) sont versées directement par chaque syndicat à la Trésorerie Fédérale nonobstant le reversement par prélèvement automatique.~~

~~La Fédération, en accord avec la Confédération, peut procéder à toute expérience de ventilation différenciée de la cotisation syndicale, dans un cadre défini, après accord de la Commission Exécutive Fédérale, des Unions Syndicales Départementales et syndicats concernés.~~

La commission reprend la proposition de la CEF car la réécriture a été effectuée pour une mise en conformité avec les statuts confédéraux suite au 51^{ème} congrès.

CGT CH Dax (40) : « Le prix du timbre mensuel fédéral aux adhérent.e.s actif.ve.s et retraité.e.s est fixé à 1 % du salaire net ».

La commission propose de retenir cette proposition qui rejoint la proposition de la CEF. Elle intègre le 1% pour tous.

La commission reprend la proposition de la CEF car La réécriture a été effectuée pour une mise en conformité avec les statuts Confédéraux suite au 51^{ème} congrès.

Après le temps d'expérimentation, la poursuite ou non de la méthode de ventilation des cotisations syndicales fera l'objet d'une décision du Comité National Fédéral.

Sans préjudice de la périodicité du prélèvement automatique, **les cotisations doivent être reversées** la quote-part des cotisations versées à la Fédération doit être régularisée au moins au terme de **chaque trimestre à COGETISE**.

La répartition de reversement est définie dans l'annexe financière des statuts confédéraux.

ARTICLE 19

Matériel syndical (cartes et timbres) :

Chaque fin d'année avant le 1^{er} septembre, les syndicats et structures concernées font parvenir à la Fédération leur commande du matériel FNI et timbres suivant un formulaire fédéral envoyé préalablement.

Toute commande de matériel fédéral est, soit accompagnée d'un visa de régularisation de l'Union Départementale Interprofessionnelle, soit l'objet d'une information a posteriori auprès de cette dernière par les soins de la Fédération.

Chaque fin d'année Avant le 15 **mi-novembre de chaque année**, la Fédération fait parvenir à ses syndicats et aux structures gestionnaires de sections ou adhérent-e-s **individuel-le-s isolés**, le matériel **de l'année à venir** commandé, sous réserve que lesdits syndicats soient à jour de leurs cotisations correspondant à l'exercice **N-1** en cours. Ce, conformément au dernier alinéa de l'article 18 ci-dessus.

Chaque Union Syndicale Départementale **de la Santé et de l'Action Sociale** peut, en outre, passer commandes supplémentaires de matériel FNI et timbres pour satisfaire les besoins découlant du renforcement et de la création de bases nouvelles. Etant entendu que toute utilisation et affectation de ce matériel supplémentaire devra faire l'objet d'une information circonstanciée pour chaque opération auprès de la Fédération.

Le matériel non placé doit être retourné à la Fédération au plus tard le 1^{er} mars de l'année suivante. Passé ce délai, le matériel non retourné à la Fédération reste à la charge financière du syndicat ou de la structure concernée.

La Commission Exécutive ou le Bureau Fédéral sont habilités à prendre toutes mesures en vue de contribuer au respect de ces règles par l'ensemble des organismes et organisations fédérés.

ARTICLE 20

La Fédération **de la Santé et de l'Action Sociale** peut

La commission reprend la proposition de la CEF car la réécriture a été effectuée pour une mise en conformité avec les statuts confédéraux suite au 51^{eme} congrès.

Reformulation proposée par la CEF retenue par la commission.

recevoir des dons et legs conformément à sa raison sociale, sous le contrôle de sa commission financière et de contrôle et de sa commission exécutive fédérale.

Titre V

~~Presse fédérale~~

Communications - informations fédérales

L'information constitue un des aspects essentiels des principes de vie démocratique de la CGT.

La fédération édite tout matériel ou publication, ayant pour but de fournir une information plus large ou particulière à ses structures, ses syndiqué-e-s ; Elles les met immédiatement à la disposition de syndicats en version papier. Ce matériel est intégré dans la cotisation

Elles utilisent par ailleurs les moyens électroniques et les réseaux sociaux.

ARTICLE 21

Le journal des syndiqué-e-s :

~~La Fédération édite un journal fédéral destiné à ses syndiqués, intitulé « Perspectives Santé » dont la périodicité est fixée par la Commission Exécutive Fédérale.~~

~~Pour tenir compte des nécessités de l'analyse et de l'information inhérente aux adhérents des Unions Fédérales, sur décisions de la Commission Exécutive Fédérale, il est édité des numéros spécifiques de « Perspectives Santé ». Leur nombre et leur périodicité sont arrêtés par la direction fédérale, suite aux propositions des Commissions des Unions concernées.~~

La fédération édite sous la responsabilité de la commission exécutive fédérale un journal intitulé « Perspectives santé et action sociale » à destination des syndiqué-e-s. Il est adressé à chaque syndicat ou section syndicale sur la base de la représentativité de ce dernier calculée dans les mêmes conditions que pour le Congrès, remise à jour chaque année, au mois de mars, majorée de 10%.

Le prix du journal est inclus dans le montant de la cotisation fédérale.

ARTICLE 22

La commission reprend la proposition de la CEF qui permet une réécriture plus synthétique en prenant en compte les nouveaux outils de communication et d'information.

EHPAD Gannat (03) - EHPAD Bourbon l'Arch (03) CGT AVERPAHM (03) - EHPAD de Cusset (03) - CHS Ainay le Château (03) - APEAH (03) - EHPAD Roger Besson (03) - CGT HCB (03) : Titre V

L'information constitue un des aspects essentiels des principes de vie démocratique de la CGT. Afin de permettre à toutes les structures sans discrimination d'avoir accès à l'information, la fédération édite tout matériel ou publication et les met immédiatement, et **gratuitement** par support papier à la disposition de syndicats.

La commission propose de retenir cette proposition qui rejoint celle de la CEF, mais de remplacer « gratuitement » par « Ce matériel est intégré dans la cotisation »

Reformulation proposée par la CEF retenue par la commission.

Le bulletin fédéral des militants :

Pour tenir compte de l'analyse et de l'information militante à ses syndicats et sections, la Fédération édite un Bulletin Fédéral voire des bulletins spéciaux ou documentaires, dont le nombre et la périodicité sont fixés par la Direction Fédérale sur proposition du Bureau.

Pour tenir compte des besoins spécifiques à chaque Union Fédérale, il est édité des encarts au Bulletin Fédéral dont le nombre et la périodicité sont fixés par la Commission Exécutive Fédérale suivant les particularités locales.

Sous réserve des bulletins documentaires, ces bulletins aux militants sont adressés aux syndicats à raison d'un exemplaire par tranche de 15 syndiqués.

Toutefois, cette règle peut être modulée en accord avec le Bureau Fédéral suivant les particularités locales.

Pour tenir compte de l'analyse et de l'information militante à ses structures, la fédération édite, sous la responsabilité de la Commission Exécutive Fédérale un « Bulletin fédéral ».

Sous réserve des bulletins documentaires, ces bulletins fédéraux aux militant-e-s sont adressés aux syndicats et sections syndicales à raison d'un exemplaire par tranche de 15 syndiqué-e-s

Ces exemplaires seront envoyés par voie postale à une liste de militant-es qui pourra être réactualisée par le syndicat

CGT CH Dax (40) : Le Bulletin Fédéral

La commission propose de retenir cette proposition qui rejoint celle de la CEF

CGT CHU MONTPELLIER (34) : Ajouter « Le bulletin fédéral sera envoyé par voie postale à une liste de militant.e.s qui sera communiquée par le syndicat »

CGT CH Beauvais (60) : Rajouter fin de l'article « ainsi que la transmission par courriel d'un exemplaire dématérialisé »

La commission propose de retenir ces propositions en procédant à une synthèse des deux placée en fin de paragraphe. L'envoi numérique est proposé pour l'ensemble des parutions dans l'introduction du Titre V des présents statuts.

CGT CH Dax (40) : Ajouter au 3^{ème} paragraphe : « Sous réserve des bulletins....., ces bulletins fédéraux.... »

La commission propose de retenir cette proposition

EHPAD Gannat (03) - EHPAD Bourbon l'Arch (03) - CGT AVERPHAM (03) - CGT de Cusset (03) - CHS Ainay le Château (03) -,APEAH (03) - EHPAD Roger Besson (03) - CGT HCB (03) : Les bulletins fédéraux sont adressés à chaque syndicat plus un exemplaire supplémentaire par tranche de 15 syndiqués La commission propose de ne pas retenir cette proposition car elle revient à envoyer 2 exemplaires pour les syndicats de moins de 15. Par contre le maintien de l'envoi papier de 1 pour 15 est proposé par la CEF et des syndicats.

ARTICLE 23

Encart « option santé **et** action sociale »

Pour tenir compte des nécessités de l'analyse de l'information spécifique inhérentes aux catégories

Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens, est publié mensuellement un encart « Options Santé Social », intégré à la revue « Options » générale des Ingénieurs, Cadres et Techniciens.

Pour assurer l'information et l'expression spécifique en direction des Médecins Ingénieur-e-s Cadres et Technicien-ne-s (MICT), la fédération édite, sous la responsabilité de la Commission Exécutive Fédérale, un encart intégré au journal confédéral « Options » intitulé « Options santé et action sociale ».

Titre VI

Commission des conflits :

ARTICLE 24

Recours de syndiqué-e-s auprès de la Fédération :

Tout-e syndiqué-e peut faire appel d'une décision prise à son encontre par son syndicat, auprès de la Commission Exécutive Fédérale.

Dans un délai maximum de quinze jours suivant l'appel formé par l'intéressé ~~Au plus tard, lors de sa réunion suivante, la CEF,~~ sur proposition du Bureau Fédéral, la Commission Exécutive désigne en son sein une commission spéciale de quatre **composée d'un nombre impair de** membres, chargée d'entendre les deux parties.

Les parties sont convoquées dans un délai de quinze jours suivant la date de mise en place de la commission.

Les conclusions et propositions de la commission spéciale sont déposées auprès de la première Commission Exécutive Fédérale suivant son audience ~~et ceci dans un délai ne pouvant excéder 21 jours.~~

La Commission Exécutive est ainsi appelée à examiner le dossier et prendre sa décision à l'occasion de sa prochaine réunion.

Sous réserve que la Commission Exécutive estime un complément d'information nécessaire, sa décision est immédiatement portée à la connaissance des deux parties.

En cas de contestation, appel pourra être fait auprès du Comité National Fédéral par courrier recommandé avec accusé de réception dans le délai de huit jours au plus tard avant la réunion dudit comité, sans pour autant excéder deux mois, suite à la réception de la décision contestée.

Dans l'hypothèse d'un complément d'information demandé par la Commission Exécutive Fédérale, la procédure peut être reprise intégralement en cas d'émergence d'éléments nouveaux.

La décision du Comité National Fédéral, portée à la connaissance des parties, est immédiatement exécutoire.

Reformulation proposée par la CEF retenue par la commission.

La commission reprend la proposition de la CEF car c'est un assouplissement du fonctionnement et la proposition d'un nombre impair pour que la commission puisse dégager une proposition majoritaire.

A plusieurs reprises une CEF a dû être convoquée spécialement pour répondre au délai de 15 jours statutaires sans autre point à l'ordre du jour.

ARTICLE 25

Conflit entre la Fédération et l'une de ses organisations fédérées :

En cas de conflit entre la Fédération et l'une de ses organisations fédérées, un recours peut être formé devant le Comité National Fédéral.

Ce recours peut être formé par l'une ou l'autre partie, voire par les deux distinctement.

Dans le délai maximum de quinze jours la formation du recours suivant **Au plus tard, à la réunion suivante de la CEF**, sur proposition du Bureau Fédéral, la Commission Exécutive désigne une commission spéciale chargée d'instruire le dossier, voire d'entendre les parties.

Cette commission de six **sept** membres est constituée pour moitié de membres du Comité National Fédéral : **quatre** secrétaires généraux **ales** d'Unions Syndicales Départementales pour moitié **et de trois** membres de la Commission Exécutive Fédérale.

ARTICLE 26

Dispositions communes :-

Les membres de ces commissions ne peuvent être partie prenante dans le conflit

Dès sa **leur** mise en place, ~~la commission spéciale élit son~~ **les commissions élisent un-e** président **e**, et son **un** rapporteur; ~~et désignent son~~ **un** secrétaire.

Le président dirige les débats de la commission et les audiences ; ~~la~~ **le** rapporteur **rice** présente les conclusions et propositions à la Commission Exécutive et au Comité National Fédéral ; ~~la~~ **le** secrétaire rédige les procès verbaux et comptes rendus.

~~La~~ **le** président **e** et le secrétaire signent la notification de la décision de ~~la Commission Exécutive et/ou du Comité National Fédéral~~ **aux parties prise par les instances concernées.**

TITRE VII

Modification – dissolution

ARTICLE 27

Modifications des statuts :

Les présents statuts fédéraux sont révisables par le congrès national fédéral.

Chaque syndicat a la liberté de proposer les modifications qu'il estime utiles ou nécessaires à l'actualisation des statuts fédéraux.

La commission reprend la proposition de la CEF car c'est un assouplissement du fonctionnement et proposition d'un nombre impair pour que la commission puisse dégager une proposition majoritaire. Avec une participation plus importante du CNF pour lui donner une place politique plus importante sur le sujet. A plusieurs reprises une CEF a du être convoquée spécialement pour répondre au délai de 15 jours statutaires sans autre point à l'ordre du jour.

CGT CH Wattrelos - CGT CH Valenciennes - SMICT CGT CHU Lille (59) : Ajouter un alinéa

« Les membres de ces commissions ne peuvent être partie prenante dans le conflit »

La commission propose de retenir cette proposition qui garantit l'impartialité des membres des commissions.

La commission retient la réécriture plus fluide proposée par la CEF.

De même sur propositions du Bureau Fédéral, la Commission Exécutive Fédérale peut proposer des modifications des statuts fédéraux consécutivement aux décisions organisationnelles, structurelles ou réglementaires, prises dans le cadre des orientations du congrès fédéral.

Toutefois, les modifications statutaires ne peuvent en aucun cas déroger aux principes fondamentaux régissant les statuts confédéraux.

Les propositions de modifications statutaires des syndicats doivent être adressées à la Fédération dans les délais prévus à l'article 11 ci-dessus, soit trois mois avant la date du congrès.

Les propositions des syndicats, ainsi que celles émanant de la Commission Exécutive Fédérale doivent être portées à la connaissance de l'ensemble des syndicats dans les délais prévus à l'article 11 ci-dessus soit deux mois avant la date d'ouverture du congrès.

Toute modification statutaire doit être acquise par un vote par mandat suivant la règle des deux tiers au moins de syndiqué·e·s fédéré·e·s représenté·e·s au congrès fédéral conformément à l'article 11 ci-dessus.

ARTICLE 28

Dissolution de la Fédération :

La Fédération ne peut être dissoute que par décision d'un congrès extraordinaire, suivant une procédure spéciale, voire d'urgence, mais qui assure pleines informations et consultation de l'ensemble des syndicats fédérés.

Sur rapport circonstancié de la Commission Exécutive Fédérale exposant les motifs de la proposition de dissolution, chaque syndicat est saisi du dit rapport ainsi que de la date du congrès extraordinaire.

Le congrès extraordinaire doit être réuni au plus tard dans le délai de soixante jours suivant la saisine des syndicats dans le cas d'une procédure non urgente, et dans le délai de dix jours suivant la saisine des syndicats dans le cas d'une procédure d'urgence.

La composition du congrès extraordinaire de dissolution de la Fédération doit faire l'objet d'une décision du Comité National Fédéral prise dans le cadre d'une procédure de vote par mandat, conformément à l'article 12 du présent statut.

~~Les membres de la Commission Exécutive Fédérale participent au congrès extraordinaire à titre consultatif.~~

Le congrès extraordinaire est composé comme prévu à l'article 11 des présents statuts

La dissolution de la Fédération ne peut être prononcée qu'après un vote acquis par mandat suivant la règle des deux tiers au moins des syndiqué·e·s fédéré·e·s représenté·e·s au congrès.

SMICT CGT CHU Lille (59)

La citation de l'article 13, à trois reprises, est erronée. Il faut remplacer « article 13 » par « article 11 »

La commission propose de retenir cette proposition qui corrige une erreur de citation dans les statuts.

La commission retient la précision de la CEF qui permet d'avoir une seule date qui ne peut être sujette à interprétation.

La commission retient la proposition de la CEF qui permet une mise en cohérence avec la nouvelle écriture de l'article 11.

La dissolution de la Fédération entraîne de facto la dissolution des Unions Fédérales.

Les biens mobiliers, immobiliers sont immédiatement transférés à la Confédération Générale du travail.

De même, les syndicats et sections syndicales de la Santé et de l'Action Sociale ainsi que leurs structures de coordinations départementales et régionales sont immédiatement placés sous la dépendance des organismes confédéraux correspondants.

ARTICLE 29

Dissolution des Unions Fédérales :

Les Unions Fédérales peuvent être dissoutes selon les cas et dans les conditions suivantes :

- Sur décision du congrès fédéral extraordinaire conformément à l'article 27 ci-dessus.
- Sur décision du congrès de l'Union conformément aux dispositions prévues par ses propres statuts.
- Sur décision du congrès fédéral en cas de conflit interne suivant la procédure prévue à l'article 24 ci-dessus

ARTICLE 30

Dissolution des syndicats ou union syndicales :

Tout syndicat, Union syndicale ou autre organisme de coordination statutaire peut être dissout par décision du congrès fédéral national ou du comité national fédéral dans les conditions prévues aux articles 24 et 25. de la Commission des conflits.

Les biens mobiliers, immobiliers de l'organisation dissoute sont immédiatement transférés à la Fédération qui peut en déléguer provisoirement la gestion à l'organisation Confédérale départementale correspondante.

Titre VIII

Effet des statuts fédéraux

ARTICLE 31

Les présents statuts fédéraux adoptés par le congrès national fédéral entrent en vigueur dès la proclamation des résultats du vote.
Ils sont immédiatement déposés, auprès de l'administration du lieu, siège de la Fédération conformément aux dispositions légales obligatoires.

La commission retient la modification de la CEF qui permet d'avoir une modification cohérente avec modifications des articles 24 et 25.

« LES FRANÇAIS
NE TRAVAILLENT
PAS ASSEZ ! »

LAURENT BIRGORGNE,
directeur de l'Institut Montaigne,
interview radio

« MON EMPLOYEUR
REFUSE DE PAYER
MES HEURES
SUPPLÉMENTAIRES »

SARAH,
caissière,
militante CGT

CHANGEZ DE REGARD SUR L'ACTUALITÉ SOCIALE ET JURIDIQUE

nvo

LA NOUVELLE VIE OUVRIÈRE
LE MAGAZINE DES MILITANTS
DE LA CGT
nvo.fr

la
cgt

PENDANT QUE SARAH, INFIRMIÈRE, VEILLE SUR NOTRE SANTÉ, NOUS VEILLONS SUR SON AVENIR.

PROTECTION REVENU*

MAINTIEN DE VOTRE NIVEAU DE VIE

EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

ASSURANCE AUTO**

OFFRE RÉSERVÉE AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ

-10% POUR TOUTE SOUSCRIPTION
D'UN CONTRAT AUTO PASS

**GMF 1^{ER} ASSUREUR
DES AGENTS DU SERVICE PUBLIC**



ASSURÉMENT HUMAIN

GMF 1^{er} assureur des agents du service public : selon une étude Kantar TNS de mars 2017.

* Les contrats Protection Revenu sont des contrats collectifs à adhésion facultative souscrits par l'A.D.A.C.C.S. (Association des adhérents de Contrats Collectifs, régie par la Loi du 1^{er} juillet 1901 - 86 à 90 rue Saint-Lazare - 75009 Paris) auprès de GMF ASSURANCES.

** Offre réservée aux agents des services publics personnels des métiers de la santé et du social. Remise de 10 % sur le montant de la 1^{ère} cotisation annuelle, pour toute souscription d'un contrat d'assurance AUTO PASS. Offre valable jusqu'au 31/12/2018, non cumulable avec toute offre promotionnelle en cours.

Pour connaître les conditions et limites des garanties de nos contrats, leur étendue et leurs modalités, reportez-vous aux conditions générales et à la convention d'assistance de chacun des contrats concernés sur gmf.fr, contactez votre agence GMF ou téléphonez au 0 970 809 809 (n° non surtaxé, du lundi au samedi de 8h à 20h).

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret et sa filiale GMF ASSURANCES. Adresse postale : 45930 Orléans Cedex 9.