

ÉDITO

130 ans de Progrès Social avec la CGT !



Josiane DELBOS,
Membre de la CE UFR

1895 : Naissance du Cinéma dans la ville des Canuts, naissance de la CGT dont l'idéal fondateur « *solidarité et unité d'action* » fait trembler les puissants, et naissance de Paul Eluard le poète amoureux de la Liberté. Quelle belle année ! Depuis, l'histoire de la CGT est indissociable de l'histoire du mouvement ouvrier, dans lequel elle puise ses racines. Cette histoire est marquée par de grandes victoires qui façonnent l'histoire sociale de notre pays et toujours d'actualité : la semaine de 40 heures, les congès payés,

la Sécurité Sociale, le droit syndical à l'entreprise. Des générations de militants se succèdent et se succéderont encore, pour défendre ces acquis face aux forces du capital qui ne désarment pas.

Les engagements de la CGT pour une société libérée du capitalisme et de la domination du plus fort, l'idéal est ambitieux. D'hier à aujourd'hui, la CGT a toujours défendu la Solidarité, l'unité des travailleurs, un syndicalisme de classe et de masse, et demain « *on continue* » !

Mère de tous les combats, la Paix pour la CGT n'est pas qu'un étendard. Partout où ils se trouvent sur la planète, ce sont les travailleurs qui payent les plus lourds tribus des guerres. Les exemples ne manquent pas aujourd'hui, qui nous rappellent que quand le capital a besoin de fric pour ses usines d'armement, il rogne les droits des travailleurs et les acquis sociaux.

Alors oui, nous allons continuer et amplifier tous ces combats, toutes ces luttes ! Quel autre choix ?

Mes petits enfants m'ont offert la casquette en jean clair dont la large visière est siglée d'un gros CGT en clous argentés. Très étonnée par ce cadeau, elle est maintenant rivée sur ma tête dans les manifs. Cette forme d'exubérance assumée renvoie à la vitalité du militantisme CGT. Ni austère, ni ringarde, même à 130 ans, la CGT est encore là et pour longtemps.

« Rien n'est trop beau pour la classe ouvrière »
aimait à dire Wolinski. Longue vie à la CGT !



SOMMAIRE

- Compte-rendu CE UFR du 30 juin et 1^{er} juillet 2025 p. 2-3
- Carte pétition UCR p. 4
- Un pôle public du médicament p. 5
- La TV anti sociale ? p. 6-9
- Évolution récente des reconnaissances en maladies professionnelles et suivi post professionnel p. 10-12
- La CGT appelle à un cessez-le-feu immédiat au Proche et Moyen Orient p. 13-14
- Salut et Solidarité p. 15

COMPTE-RENDU CE DES 30 JUIN **ET 1^{ER} JUILLET 2025**

Présent-e-s :

Michel ARMANGAUD, Gérard BONNEAU, Jean-Luc DOUGUET, Philippe CRÉPEL, Bruno LECHAFTOIS, Denis LE ROHELLEC, Mickaëlle RIGAUDON, Marie Claude ROUAUX.

Visio :

Évelyne BAJARD, Sylvie BRUNOL, Viviane DEBARGES, Josiane DELBOS, Claire DELORE, Dominique GUISTI, Mado LEMAIRE, Pascale LETOMBE, Edwige SALLÉ, Danièle VIGNAL.

Excusé-e-s : Bernadette CAZENAVE, Françoise GENG, Bernard FRIGOUT, Christine POURRE, Roger Le Guenic.

Présidence : Michel ARMANGAUD.

Rapport d'actualité : Marie Claude ROUAUX.

Compte rendu : Bruno LECHAFTOIS.

▣ ACTUALITÉS

La situation internationale a été particulièrement dense et tendue ces dernières semaines. La guerre déclarée à l'Iran au mépris du droit international, la famine organisée à Gaza, les peuples sous les bombes sont autant d'éléments inquiétants au Moyen Orient.

Le génocide en cours à Gaza est un drame et une honte pour les politiques qui continuent de couvrir le régime d'extrême droite raciste et suprémaciste israélien. Les grands gagnants sont les régimes autoritaires et expansionnistes qui ont désormais un blanc-seing pour fouler au pied le droit international et le multilatéralisme à Gaza comme en Ukraine.

Les bombardements de Trump sur l'Iran, là encore au mépris du droit international, sont cause de morts civiles et les forces démocratiques iraniennes sont victimes de nouvelles mesures répressives du régime iranien.

Le conflit avec l'Iran permet de faire oublier à l'opinion Gaza et l'Ukraine.

La France continue à produire et à livrer des armes aux pays en guerre tout en prétendant par la voix de Macron vouloir reconnaître l'État de Palestine. Le diktat de Trump sur les 5 % du PIB à donner à l'armée est accepté par tous les pays européens sauf l'Espagne. Si l'industrie de l'armement se frotte les mains, les droits sociaux sont attaqués de toutes parts. Saluons les dockers de Marseille qui ont empêché la livraison d'armes à Israël.

Lors des débats nous avons partagé la situation catastrophique internationale et les besoins de travailler à la paix, et abordé la situation des usines d'armement en France en reprenant l'exemple de la CGT Thales (débat lors du dernier congrès) et surtout la place des retraité-es dans les mobilisations.

En France, le "conclave" cher à Bayrou est un échec retentissant et le gouvernement nous prépare un PLFSS avec une partie retraite solutionnée : nouveau report de l'âge de départ, TVA antisociale, abattement des 10 % pour les retraité-es, gel de l'indexation des retraites, baisse des dépenses remboursées par la Sécurité sociale,

suppressions de postes de fonctionnaires, hausse de la CSG, etc.

Malheureusement pour l'instant la riposte n'est pas à la hauteur. La dernière mobilisation confédérale du 5 juin n'a pas entraîné les foules et un sentiment d'impuissance pèse sur les actifs salarié-e-s en activité et les retraité-e-s.

À nous de construire avant le PLFSS les mobilisations d'ampleur nécessaires pour faire reculer ce gouvernement. À la rentrée on fêtera les 130 ans de la CGT et les 80 ans de la Sécu ; emparons-nous de ces moments pour construire les luttes et les mobilisations.

À ce sujet se tiendra un CNF extraordinaire pour décider d'actions dans notre champ, dans quel lieu (Paris, Région... ?) avec qui (question de l'unité syndicale).

Ce sera en visio le 11 juillet prochain.

▣ COMPTE RENDU PREMIÈRE CEF : PHILIPPE CRÉPEL

Viviane DEBARGES, Hélène MICHAULT et Philippe CRÉPEL ont été élu-es membres de la CEF, composée de 71 personnes plus 5 pour la CFC dont 39 sont nouveaux, nouvelles. Un nouveau bureau a été élu sur proposition de Barbara FILHOL, la Secrétaire générale. Il est composé de 11 membres (5 sortants et 6 nouveaux) et il inclut les 4 secrétaires d'Unions et Barbara a précisé que le bureau doit être une aide à la CEF : volonté de renforcer la formation des dirigeants, notamment formation contre les violences sexistes et sexuelles obligatoire.

Présentation des personnels techniques / Point sur les remboursements, hébergements, temps syndical / Actualité revendicative...

La CEF de rentrée se tiendra fin août et aura à préparer le Projet Fédéral.

▣ 54^{ÈME} CONGRÈS CONFÉDÉRAL SE TIENDRA DU 1^{ER} AU 5 JUIN 2026

Nous aurons 140 à 143 mandats (première orga) dont 74 % de femmes pour notre fédération.

▣ CONGRÈS DE L'UGICT SE TIENDRA LUI À METZ LA TROISIÈME SEMAINE DE NOVEMBRE

Le coût de 280 € par mandat sera pris en charge par la fédération.

▣ PRÉPARATION ET MANDATEMENT DES CNF

- CNF visio du 11 juillet : Mado, Dominique et Evelyne
- CNF des 11 et 12 septembre : Marie Claude, Claire et Bruno
- Pour préparer ce CNF réunion de la CE en visio le 5 septembre de 14H à 16H

► RECONNAISSANCE EN MALADIES PROFESSIONNELLES, ÉVOLUTIONS RÉCENTES POUR LES VICTIMES ET LEURS AYANT DROITS

Intervenant :

Éric TRON, son diaporama a été envoyé à la CE par Philippe.

- Pour le Covid 19 : 5316 dossiers ont été déposés en janvier 2022 ; 50 % ont été déclarés non recevables ; les covid longs ne sont pas pris en compte.
- Reconnaissances des pathologies induites par l'exposition aux pesticides : proliférations lymphoïdes malignes, maladie de Parkinson, cancer de la prostate, 4 cas de tumeurs cérébrales.
- Maladies professionnelles liées à l'amiante : cancers de la plèvre, des ovaires, du larynx, du péritoine (depuis octobre 2023).

Les syndicats doivent accompagner les salariés concernés vers le médecin du travail puis vers la CPAM (Caisse ATMP). Ce sont des dossiers lourds et compliqués et les employeurs font tout pour ne pas reconnaître ces maladies professionnelles.

Dans le cadre de la préparation à la retraite il faut demander un scanner tous les 5 ans.

Burn out et dépression ne sont pas reconnues comme maladie professionnelle ; c'est un dossier très solide qu'il faut préparer. Ne sont pas non plus pris en compte le travail dans les labos, les médicaments cancérigènes, l'élimination des déchets, les gaz anesthésiques...

Éric conclut en disant qu'il faut mobiliser tous les moyens pour faire reconnaître les maladies qui ne sont pas encore répertoriées dans les tableaux.

Au sujet des PADHUES, il nous invite à contacter le collectif médecins dès que nous avons connaissance d'un problème local.

Décisions :

- Inviter le collectif santé au travail à une prochaine CE
- Solliciter la CNRACL pour avoir des informations sur ces sujets dans "Climats"
- Avoir en tête tous ces sujets dans la construction du Projet fédéral

► COMPTE RENDU DU COMITÉ GÉNÉRAL DE L'UCR : PHILIPPE CRÉPEL POUR BERNARD FRIGOUT

- Relance de la carte pétition Sécu
- Rassemblement de 400 à 500 retraité-es à Montreuil le 25 septembre
- En octobre mobilisation avec le groupe des 9
- Report du Congrès de l'UCR à avril 2027 / Réfléchir à la place des syndiqué-es isolé-e-s

► 13^{ÈME} CONGRÈS DE L'UFR

Après débat nous décidons d'organiser ce congrès fin septembre / début octobre 2026.

Le nombre de délégué-e-s serait au maximum de 62 et les membres de droit 30 ce qui nécessite de trouver un lieu pouvant recevoir une centaine de personnes.

Nous demandons à chaque membre de la CE de réfléchir et de faire des propositions en septembre : lieu / idées de débat / modalités de préparation...

Nous consacrerons une demi-journée sur ce sujet les 15 et 16 septembre prochain.

► CE UFR DÉCENTRALISÉE EN OCTOBRE OU NOVEMBRE

Contact avec l'USD 51 pour voir si c'est possible.

► PROCHAINE CE UFR 15 ET 16 SEPTEMBRE

Présidence : Danièle VIGNAL

Rapport d'actualité : Bruno LECHAFTOIS

Compte rendu : Gérard BONNEAU

► DATES DES CE UFR DEUXIÈME SEMESTRE

- 15 et 16 septembre

- 14 et 15 octobre

- 5 et 6 novembre

- 8 et 9 décembre

LANCEMENT D'UNE CARTE PÉTITION UCR **SUR LE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**

500 000 exemplaires seront mis à disposition,
adressez-vous à votre USR.



LA SÉCU C'EST VITAL!

- Pour le maintien du système de retraite par répartition à prestations définies
- Pour un droit à la santé et l'accès aux soins pour toutes et tous
- Pour répondre aux besoins liés au vieillissement de la population et au grand âge.
- Pour donner les moyens suffisants à l'hôpital public.
- Pour la création de centres de santé pluridisciplinaires et publics

DE L'ARGENT, IL Y EN A!



Monsieur le Premier ministre,

« La sécurité sociale ne souffre pas de trop de dépenses mais d'un manque de recettes »

Avec l'UCR-CGT, j'exige :

- Le retour au financement par les seules cotisations sociales y compris sur les dividendes, les primes et la participation (+24 milliards d'euros).
- La suppression des 90 milliards d'euros d'exonérations de cotisations sociales attribuées aux entreprises.
- L'égalité salariale Femmes / Hommes (+6 milliards d'euros)
- Le retour des élections des administrateur-trices salarié-es

POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE SANTÉ, D'HÔPITAL PUBLIC, RETRAITE ET REVALORISATION DES PENSIONS

Je signe :

Nom

Prénom

Code postal

Retraité-e salarié-e

À remettre à un-e responsable de la CGT ou à envoyer à l'UCR-CGT Montreuil

UN PÔLE DU MÉDICAMENT

Nos camarades de la Fédération nationale des industries chimiques (FNIC) et le syndicat Sanofi militent comme notre fédération pour un pôle public du médicament indépendant des logiques de profit capitaliste, au service de la population. L'aide publique doit servir à l'emploi, à la recherche et à la production locale !



communiqué presse...

• Montreuil, le 15 mai 2025/ *La FNIC CGT et le SYNDICAT CGT SANOFI communiquent...*

20 milliards pour les USA, qui dit mieux ?

SANOFI l'a annoncé fièrement ce 14 mai: **20 milliards d'euros** vont être investis aux États-Unis entre 2025 et 2030. Une somme colossale. Mais où sont les investissements en France, où Sanofi est pourtant née ? Où sont les engagements pour les salarié.es français.es, pour la recherche et l'emploi sur notre territoire ?

Sanofi, c'est **42 milliards d'euros de chiffre d'affaires** en 2024, et à peine **7,5 milliards pour la R&D**. Et désormais, plus de la moitié de ces dépenses sont englouties aux États-Unis ! C'est la France qui finance, et c'est l'Amérique qui encaisse ?

Depuis 2019, Sanofi a délibérément tourné le dos à l'Europe, préférant investir dans des labos et biotechs US, au détriment des sites français. Et maintenant ? L'entreprise annonce qu'elle va concentrer ses efforts sur 12 « soins innovants » ... Plusieurs seront produits aux États-Unis ! Et côté recherche, elle sera presque exclusivement américaine. Ce n'est pas un virage, c'est une **délocalisation massive** de la recherche. Nous alertons depuis 2019 là-dessus !

Et l'argent public dans tout ça ?

Depuis des années, la CGT Sanofi alerte : des milliards d'aides publiques (particulièrement de l'Europe et de la France) sont versées à Sanofi sans contreparties ! Et le résultat ? Moins d'emplois, moins d'innovation en France, plus de transferts hors Europe. Il est inadmissible que l'argent des contribuables serve à financer des multinationales qui **ferment nos laboratoires, suppriment nos postes et exportent notre savoir-faire**.

La CGT le dit haut et fort :

Toute aide publique doit s'accompagner de garanties sur l'emploi, la recherche et la production locale !

Pour une santé au service de toutes et tous !

Il est temps de créer un pôle public du médicament, indépendant des logiques de profit des grands groupes, au service de la population, en France comme en Europe.

LA TVA **ANTI** SOCIALE ?

La question de la TVA sociale revient dans le débat public et prend de l'ampleur depuis plusieurs semaines. C'est une véritable supercherie sociale !

Quèsaco ?

L'analyse du Président du MEDEF est claire, les entreprises cherchent à se désengager de leur responsabilité sociale et veulent transférer sur les citoyens (travailleurs, retraités, sans activité,...) le financement de la protection sociale.

C'est une nouvelle casse du programme de la résistance, le CNR.



La TVA sociale est aussi défendue par les économistes libéraux, la plupart s'y engouffre depuis qu'elle est remise dans l'actualité !

Mais de quoi parle-t-on lorsque l'on évoque la TVA sociale ?

L'objectif des défenseur-euses de cette réforme est de modifier le fonctionnement du financement de la protection sociale en supprimant des cotisations sociales dites patronales, qui sont assises sur les salaires, pour les remplacer par des points de TVA supplémentaires, qui eux sont assis sur les dépenses de consommation des ménages. En d'autres termes, le principe de la TVA sociale est de faire supporter sur l'ensemble des revenus le financement de la protection sociale en diminuant le salaire indirect, c'est-à-dire le salaire socialisé.

Les recettes supplémentaires de TVA seraient ensuite affectées au financement de la protection sociale en lieu et place des cotisations sociales qui auraient été supprimées. **Cela représenterait une nouvelle aide publique aux entreprises sans conditions** ni contreparties, alors que les dispositifs d'exonérations de cotisations sociales dites patronales ont déjà fait la preuve de leur inefficacité tant en termes d'emploi que de compétitivité ou d'attractivité de l'économie française.



« à ce jour, on ne sait plus payer nos régimes sociaux par les seules entreprises et les seuls salariés, ça limite les marges de progression des salaires, les possibilités d'emploi et ça pèse sur la compétitivité. Si on veut redonner du souffle, de la dynamique à notre économie, il faut s'intéresser à ce sujet de la TVA sociale » afin de « transférer une partie du financement de la protection sociale vers la fiscalité ».

Mais la TVA sociale repose principalement sur l'idée que le modèle français de protection sociale serait à l'origine des problèmes de compétitivité de l'économie française. Des cotisations sociales trop élevées auraient en effet pour conséquence d'alourdir le mal nommé « coût du travail » des entreprises, ce qui les rendraient moins compétitives par rapport à leurs concurrentes étrangères. Cela expliquerait alors en partie les difficultés à l'exportation, les délocalisations, la désindustrialisation ou les pertes d'emplois industriels.

Une réforme profondément antisociale et anti redistributive

Alors comment la TVA sociale pourrait améliorer la compétitivité de l'économie française ?

La TVA sociale est une politique profondément antisociale puisqu'elle a pour ambition de réduire in sinuement le pouvoir d'achat des ménages.

Cela entraînerait des conséquences désastreuses sur les niveaux de vie et sur l'économie française puisqu'une part importante du Produit Intérieur Brut (PIB) dépend de la consommation des ménages. C'est ce qu'a bien mis en évidence l'épisode récent de la crise inflationniste consécutive à la guerre en Ukraine. En l'absence d'échelle mobile des salaires, les prix ont évolué plus vite que les salaires, ce qui a fait chuter le pouvoir d'achat et la consommation des ménages, et a contribué à renforcer la crise.

Cette politique est d'autant plus risquée qu'on ne peut supprimer les cotisations sociales qu'une fois.

En plus, si la hausse de la TVA peut entraîner une baisse du déficit commercial, celui-ci sera le résultat d'une baisse des importations et donc de la consommation. Rien ne dit en effet que l'objectif de substitution entre consommation importée et consommation nationale se réalise. Aujourd'hui, bon nombre de biens de consommation ne sont plus produits sur le territoire national et cette seule TVA ne pourra suffire à relancer une production nationale de substitution à court ou moyen terme avant que les effets précédemment listés ne rentrent en jeu. Au bout du compte, un tel dispositif fiscal pourrait entraîner une dépression économique et une baisse importante du pouvoir d'achat des ménages.

Enfin, la TVA sociale est également une politique anti redistributive compte tenu de la nature même de cet impôt. D'abord, ce sont les ménages les plus modestes qui consacrent une part plus importante de leur revenu à la consommation. Ils seront donc davantage impactés par les pertes de niveau de vie provoquées par la TVA sociale. Ensuite, il faut rappeler que la TVA est l'impôt le plus injuste puisqu'elle est proportionnelle à la consommation des ménages. La TVA représente donc une part importante du budget des ménages les plus modestes à l'inverse des ménages les plus aisés.

Par ailleurs la hausse de la TVA aura aussi des conséquences sur le « coût » des services publics qui sont assujettis à la TVA de par leurs achats. Par exemple, un hôpital public consacre environ +/- 40% de ses dépenses en achats, réparations et constructions diverses.

Les taux de TVA des achats et consommation sont :

- Médicaments remboursés : TVA 2,1%,
- Achat fournitures autres que médicaments : TVA 5,5 % pour l'alimentation et 20 % le reste
- Travaux : TVA 20 % construction neuve, 10% rénovation et 5,5 % amélioration énergétique

Une hausse de la TVA augmentera les déficits des hôpitaux ou nécessitera une augmentation conséquente de l'ONDAM, ce qui ne semble pas dans l'air du temps avec le gouvernement actuel...

En 2015, dans un rapport la cour des Comptes a étudié les effets d'une TVA sociale, elle en tirait un bilan négatif tant sur l'effet escompté en matière de compétitivité internationale des entreprises françaises que sur le pouvoir d'achat qui serait amputé pour partie.

Elle ajoute que la TVA sociale n'est pas un outil de redistribution pertinent !

POUR EN SAVOIR +
Le rapport de la Cour des Comptes sur la taxe sur la valeur ajoutée
<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/la-taxa-sur-la-valeur-ajoutee>

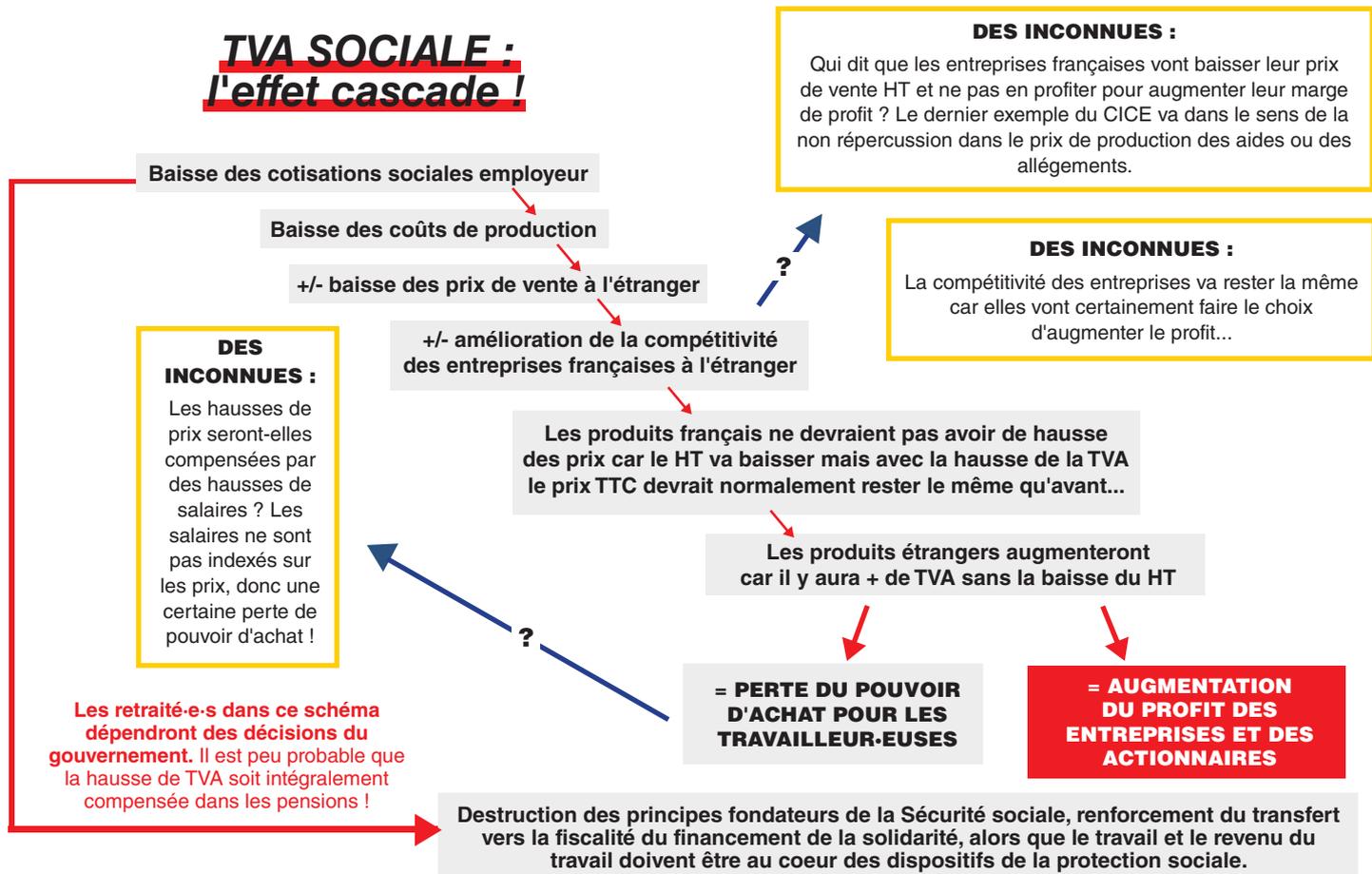
Extrait du rapport de la Cour des Comptes :

« Un outil de redistribution peu pertinent »

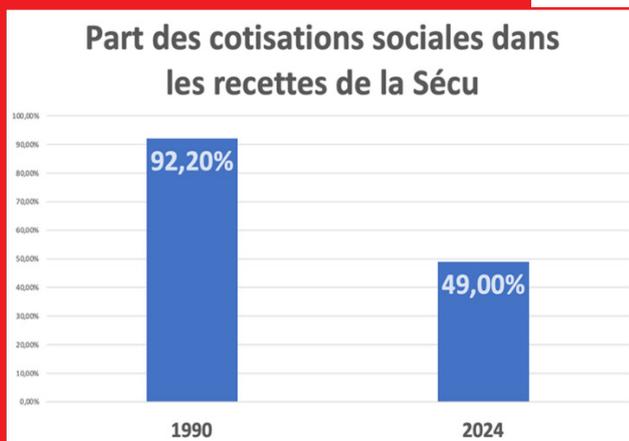
La TVA n'apparaît pas non plus être un outil de redistribution pertinent. Ses effets distributifs, c'est-à-dire la mesure par laquelle son assujettissement ou non modifie la répartition des revenus des ménages, concluent que la TVA est régressive. Le taux d'effort s'élève à 12,5% pour le premier décile de niveau de vie, diminue jusqu'à 4,7 % environ pour le décile le plus élevé. »*

(*Le taux d'effort rapporte à leur revenu disponible le montant de TVA payé par les ménages une année donnée.)

Pour les 10 % des ménages les plus pauvres, ils versent 12,5 % de leurs revenus en TVA. Pour les 10 % des ménages les plus riches, ils versent 4,7 % de leurs revenus en TVA.



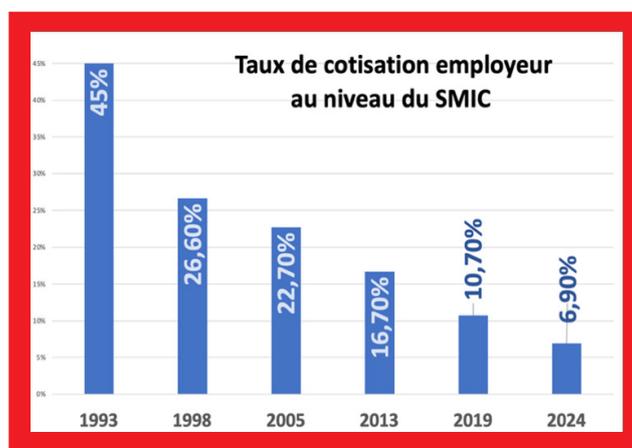
TVA « SOCIALE » : CONTRE LA SÉCURITÉ SOCIALE



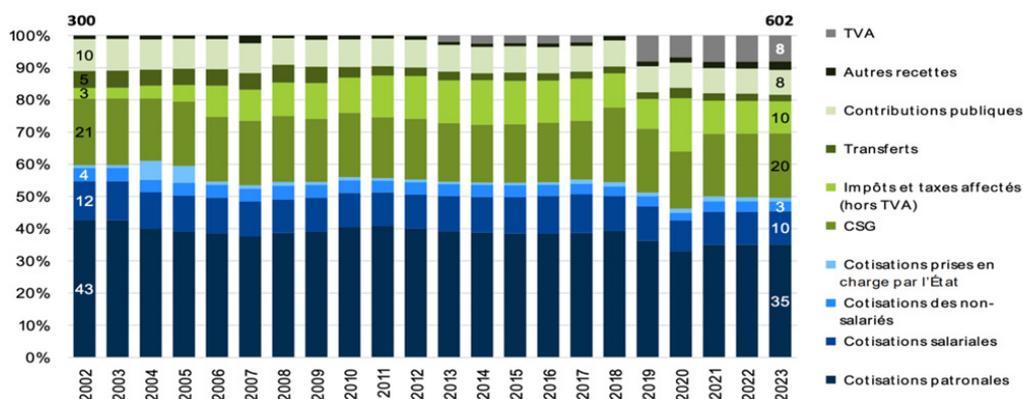
Aujourd'hui, 46 % des recettes de la Sécurité sociale sont issues de recettes fiscales.

En contrepartie, la part des cotisations sociales n'est plus que de 49 %, contre 92,2 % en 1990. Ce basculement n'est pas sans conséquences, il transforme la structure de financement de la Sécurité sociale et permet à l'état de justifier la remise en cause de la démocratie sociale.

Depuis 2017, une part de plus en plus importante des recettes de la TVA sont fléchées vers le financement de la Sécurité sociale. En l'espace de 7 ans, le volume de TVA affecté à la Sécurité sociale a été multiplié par 5. Cette affectation vient notamment en compensation d'une dynamique très forte des exonérations de cotisations sociales accordées aux employeurs. Aussi, contrairement à la CSG, qui reposait en grande partie sur le travail, la TVA est assise sur la consommation, ce qui pénalise davantage les ménages les plus modestes. Concrètement, le patronat est de plus en plus exonéré de payer la part socialisée des salaires et ce sont les recettes fiscales issues de la consommation populaire qui viennent compenser ces manques.



Graphique 2 • Structure des recettes brutes des régimes de base et du FSV de 2002 à 2023



En l'espace de sept ans, cette mutation de la structure de financement de la Sécurité sociale a creusé un manque à gagner important pour le budget de l'État. Ce glissement exonère massivement les employeurs de leur responsabilité dans le financement de la Sécurité sociale, en réduisant les cotisations et donc les salaires qu'ils doivent verser. Ce modèle remet en cause les principes fondateurs de la Sécurité sociale, la solidarité entre travailleur-euses selon le principe de : « *Chacun cotise selon ses moyens, à chacun bénéficie selon ses besoins* ». L'État reprend ainsi la main sur une institution historiquement construite et financée par et pour les travailleur-euses. Ce projet est tout à fait compatible avec un gouvernement qui venterait les mérites « *d'un salaire brut directement dans la poche* » en cachant aux travailleurs et travailleuses que la désocialisation des salaires, la remise en cause du salaire brut (constitué du salaire net et du salaire socialisé). C'est un outil important de la destruction de la Sécurité sociale et de l'ensemble de leurs protections contre les aléas de la vie.

C'est à la fois une prise de contrôle de l'État sur la Sécurité sociale et une diminution in fine du salaire des travailleur-euses tout autant que l'acte de décès de notre modèle social.

EN CONCLUSION

- La TVA sociale a pour **objectif de modifier le financement de la protection sociale** en remplaçant les cotisations sociales par des points de TVA supplémentaires.
- Les défenseurs de cette réforme considèrent que cela améliorerait la compétitivité de l'économie française puisque **la suppression d'une partie des cotisations sociales** devrait permettre aux entreprises de réduire leurs prix de vente.
- Toutefois, les études montrent que **cela risque surtout de profiter aux entreprises** pour augmenter les marges et les profits. Compte tenu de l'effet inflationniste de cette mesure, elle se traduirait en revanche par une perte de pouvoir d'achat.
- C'est aussi **une politique anti redistributive** compte tenu de la nature même de cet impôt, puisque la TVA est proportionnelle à la consommation des ménages. Elle représente par conséquent une part importante du budget des ménages les plus modestes à l'inverse des ménages les plus aisés. De ce fait, elle entraînerait des conséquences désastreuses sur la production et l'emploi du fait de la baisse de la consommation populaire. La TVA sociale serait donc inefficace économiquement et injuste socialement.
- Sous le mandat d'Emmanuel Macron, **le volume de TVA affecté au financement de la protection sociale a été multiplié par 5**. Cette augmentation de la part de TVA affectée entraîne une baisse des recettes fiscales disponibles pour constituer le budget de l'État et masque une forte baisse des contributions du capital au financement de la protection sociale. La part dite patronale du salaire socialisé est de plus en plus remise en cause et remplacée par de la TVA.
- Personne n'a réellement évalué l'impact de la hausse de la TVA pour les retraité-e-s. De prime à bord, ce sera une augmentation de l'imposition directe par la TVA des retraité-e-s dont leur pension à ce jour dépendent toujours d'une décision du gouvernement, même si une loi organique indique un mécanisme d'indexation sur les prix.
- Rappelons que **la CGT revendique l'indexation des pensions sur l'augmentation moyenne des salaires**, qui depuis la mise en place de la sécurité sociale a quasiment toujours été supérieure à l'augmentation des prix !
- Du fait de pension de retraites faibles, **cela engagera dans une précarité encore plus forte des millions de retraité-e-s déjà pauvres...**

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LA TVA SOCIALE : ***Document économique de la CGT***

<https://analyses-propositions.cgt.fr/memo-eco-ndeg148-la-securite-sociale-en-grand-danger-vers-un-retour-de-la-tva-sociale>

Philippe CRÉPEL,
Secrétaire général UFR de la Santé et de l'Action sociale

ÉVOLUTION RÉCENTE DES RECONNAISSANCES EN MALADIES PROFESSIONNELLES ET SUIVI PROFESSIONNEL

Ces dernières années, les droits de reconnaissance en maladie professionnelle ont connu des progrès. Ceci dans le champ des expositions au COVID 19, à certains Cancérogènes, tel que le trichloréthylène (tumeurs rénales), aux pesticides (tumeurs sanguines, tumeurs de la prostate, maladie de Parkinson), à l'amiante (localisations laryngées, ovariennes).

La surveillance post professionnelle a été réaffirmée, mais sa mise en place est restée marginale.

Pour toutes les familles, salarié-es et ayant droits, ces avancées et leurs particularités peuvent avoir des traductions concrètes. Il nous appartient de préciser, mais aussi d'élargir la connaissance de chacun-e pour faire reconnaître l'intérêt à agir des agent-e-s, salarié-e-s, retraité-e-s et ayant droits.



▶ 1. ÉVOLUTION RÉCENTE DES RECONNAISSANCES EN MALADIES PROFESSIONNELLES

Reconnaissance en maladie professionnelle de la COVID 19

Avec le tableau n°100 du régime général créé par décret du 14 septembre 2020 la maladie de la COVID 19 est reconnue, mais, ses critères de reconnaissances en maladie professionnelle sont restrictifs. Ainsi, la liste des professions est une liste fermée : professions du soin, ou pour le régime agricole liste courte de professions au contact du public, dont ambulancier, et secteur médico-social.

Ne sont pris en compte d'emblée que les formes respiratoires aiguës les plus graves : décès, recours à l'oxygénothérapie, à l'assistance ventilatoire, en pratique, passage en réanimation.

Les symptômes autres que respiratoires ou encore les formes désignées comme « Covid long » ne sont pas pris en compte d'emblée.

En cas de rejet d'une première demande de reconnaissance, la commission de recours instituée est unique en son genre. Elle est nationale et n'est composée que de deux « *supra spécialistes* » de la COVID 19 et des maladies respiratoires.

Selon une enquête parue dans les « *archives des maladies professionnelles et de l'environnement* » Philippe PETIT note qu'« *en janvier 2022, 5316 dossiers ont été déposés et complétés auprès des caisses primaires d'assurance maladie [,,]. Et que 56 % ne sont pas recevables au regard des critères du tableau. Les dossiers recevables concernent à 80 % des soignants.* »¹

Cet exemple illustre bien, que pour tous dossiers de reconnaissance en maladie professionnelle, il est recommandé d'être orienté, en tant que victime, par un avocat, un médecin compétent en maladie professionnelle, une association de patients dans sa demande de reconnaissance.

Reconnaissance en maladie professionnelle de certains cancers du rein

La reconnaissance en maladie professionnelle du cancer primitif du rein provoqué par l'exposition au trichloréthylène (décret du 20 mai 2021) était attendue et survient trop longtemps après la mise en évidence de ce lien, dès les années 1990.

Ainsi, l'usage industriel du trichloréthylène a été interdit en 1995, en France, précisément pour cette raison. Auparavant, le trichloréthylène était très utilisé comme dégraissant dans les métiers du rivetage en chaudronnerie.

Ces métiers de riveteurs à chaud étaient bien présents dans nos départements, au stade d'apprentissage, comme au stade professionnel dans les années 70 à 90.

Il faut insister sur la courte durée de déclaration limitée à deux ans (soit avant le 21 mai 2023) pour pouvoir déclarer valablement un cancer du rein diagnostiqué avant la publication du tableau (pour mémoire, un médecin doit rédiger à cette fin un Certificat Médical Initial reprenant les termes du tableau).

Reconnaissance du cancer de la prostate en maladie professionnelle

Cette reconnaissance du rôle de l'exposition aux pesticides concerne le régime agricole (décret du 20 décembre 2021) mais aussi le régime général (tableau n°102)

Cette reconnaissance est logique car les manipulations, le stockage, l'épandage et les expositions dites « *environnementales* » peuvent concerner les métiers du stockage, du transport, de la production.

La Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés (FNATH) déplore que les contaminations par contact n'en fassent pas partie.

¹<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S177587852200114X>

Un Fonds d'indemnisation des victimes des pesticides (FIVP) est créée dans le but de permettre l'indemnisation des victimes non salariées et des victimes environnementales, telle la décision de la cour d'appel de Rennes en Octobre 2024, de reconnaître et d'indemniser la perte de son enfant atteinte de leucémie, reconnue à Laure MARIVAIN, fleuriste, puis commerciale, exposée pendant sa grossesse à des manipulations de fleurs, reconnues gorgées de pesticides, (par contact cutané et piqures).

Cette rédaction du tableau permet de ne pas engager de litiges interminables sur les molécules distinctes dont bon nombre sont étiquetés cytotoxiques, mutagènes, et reprotoxiques (CMR), autrement dit de ne pas rentrer dans des litiges à propos de l'« *imputabilit* » de telle ou telle molécule prise isolément.

De plus, ces expositions ont bien souvent un caractère de poly-exposition. Le Chlordécone fait partie de ces pesticides : son exposition a été massive, et son interdiction a été reculée par dérogation jusqu'en 1993, aux Antilles et en Guyane, soit plus de 17 ans après la catastrophe sanitaire et environnementale de Hopewell (USA) en 1976 !

A noter les progrès récents dans le domaine de la reconnaissance des pathologies induites par l'exposition aux pesticides : sont ainsi reconnues en maladies professionnelles des proliférations lymphoïdes malignes, la maladie de Parkinson, et le cancer de la prostate, et depuis peu, « *hors tableau* » 4 cas de tumeurs cérébrales.

Reconnaissance en maladie professionnelle de nouvelles localisations de cancers primitifs liés à l'exposition à l'amiante

Les cancers du larynx, mais aussi des ovaires et des séreuses à proximité, ont été reconnus par décret du 14 octobre 2023 comme maladie professionnelle liée à l'amiante.

Pour mémoire, le tableau 39 du régime général, comportait depuis les années 50 des atteintes dites bénignes de la plèvre (39 B « *plaques pleurales* »), des fibroses pulmonaires (39 A dite « *asbestose* »), le cancer primitif broncho pulmonaire (39 bis) et le cancer de la plèvre, dit « *mésothéliome* » (39 D).

En matière d'amiante, l'assistance des associations, ou des syndicats dans l'établissement pour chaque retraité-e d'un « *suivi post exposition* », est une étape clé, permettant d'éviter l'invisibilisation de ces cancers liés au travail.

▣ 2. INTÉRÊT DU SUIVI POST-PROFESSIONNEL (SPP)

Lorsque votre activité vous a exposé à certains risques professionnels, notamment des agents cancérigènes, vous pouvez bénéficier d'une surveillance médicale spécifique afin de dépister plus précocement une maladie en lien avec cette exposition. Cela concerne les personnes ayant été exposées notamment à des risques de pneumopathies chroniques (amiante, silice, fer),

a des agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques, à des radiations ionisantes.

En fin de carrière si vous êtes concerné-e par une ou plusieurs de ces expositions, une visite de fin de carrière au service de santé au travail, permet de réaliser une synthèse des expositions auxquelles vous avez été soumis-e

Le médecin du travail a la responsabilité de l'établir au moment de votre cessation d'activité, mais disons qu'il incombe à chacun de faire une demande de suivi post-professionnel en transmettant ce document établi par le médecin du travail à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et à son médecin traitant qui le coordonne.

Les assuré-e-s peuvent demander à bénéficier d'une prise en charge au titre du suivi post-professionnel même s'ils n'ont pas bénéficié d'une visite de fin de carrière.

La CPAM instruit cette demande de suivi post professionnel à partir de la synthèse des expositions établie par le médecin du travail. Ce document vaut attestation d'exposition sans qu'il soit nécessaire de mener des investigations complémentaires.

En cas d'accord, une notification est adressée à l'assuré-e.

Par exemple, après une exposition reconnue à l'amiante, le Suivi Post Professionnel est fait d'une tomodensitométrie (TDM) thoracique tous les 5 ans en règle, et nécessite un certificat d'exposition par l'employeur, ainsi que l'accord préalable de la caisse.

Et lorsque l'on souffre sans qu'un tableau permettent d'affirmer l'appartenance de sa pathologie à un « *tableau de Maladie Professionnelle* » ?

Il s'agit surtout d'en parler à une personne d'une association, (ADDEVA, ANDEVA, FNATH, ADEVARTOIS, CAVAM, etc), ou une personne compétente de son syndicat, ou à son médecin (généraliste ou spécialiste).

Il existe un mécanisme de reconnaissance de pathologie professionnelle alternatif au tableau, l'examen de son dossier par une commission régionale de la CNAM : le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP).

Prenons deux exemples :

- La reconnaissance en maladie professionnelle des troubles musculosquelettiques liés aux atteintes articulaires du membre supérieur :

Il existe bien un tableau (Tableau 57), mais les refus de la CPAM sont fréquents en première instance.

Souvent, ce refus, ou l'insuffisance de l'indemnisation proposée (« *IPP* » qui peut s'additionner au salaire, après reclassement), conduit à une décision d'acceptation de la mise en invalidité, c'est à dire la cessation de toute activité professionnelle.

Cette « *politique* » de mise en invalidité se substitue à un aménagement de poste, peut avoir un caractère délétère pour la carrière de la victime, car la « *rente d'invalidité* » s'accompagne de la perte d'emploi, et de cotisations retraites, et la rente s'arrête à l'âge de la

- La reconnaissance en maladie professionnelle des atteintes liées à l'exposition aux risques psychosociaux : il n'existe actuellement pas de tableau de maladie professionnelle dans le domaine, et seulement des décisions liées à des situations individuelles, qui nécessitent pour obtenir reconnaissance, la constitution d'un dossier très solide, or nous savons d'expérience que le patronat a longtemps combattu les médecins traitant mettant en lien les altérations psychiques et les altérations de conditions de travail subies.

Nous avons alors souvent affaire d'une part à la réticence des médecins conseils de la CPAM après enquête pour reconnaître le lien direct et essentiel des conditions de travail sur la pathologie, d'autre part à la difficulté pour le juge de trancher sans témoignages de pathologies semblables observées dans les conditions semblables

L'assistance par des conseils, le recueil de témoignages, l'accueil et le montage des dossiers apparaissent alors essentiels. Une assistance syndicale, et des associations de défense des victimes de pathologie professionnelles, est recommandée pour aboutir !

Les personnes mobilisées sur ces questions de reconnaissance de nos Organisations Syndicales, et Associations connaissent les arcanes de telles démarches.

Les abandons et non recours sont encore bien trop fréquent : 90 % de non déclaration en matière de déclaration des cancers d'origine professionnelle, comme le reconnaît la CPAM elle-même !

En conclusion, l'assistance d'une association, d'une personne compétente d'un syndicat est essentielle pour approcher son médecin traitant, et lui demander de rédiger le certificat médical initial établissant les arguments pour reconnaître la pathologie comme maladie professionnelle.

Il est utile que notre Fédération et ses syndicats soient bien informés et s'emparent de cette problématique pour que puisse s'asseoir les fondements du développement d'un tel accompagnement, dans le cadre d'un suivi post professionnel.

Dr Éric TRON DE BOUCHONY,
UFMICT-CGT



Voir le

guide UGICT :

<https://ugictcgt.fr/guide-sante-au-travail-les-situations-les-exigences-de-la-cgt/>

Communiqué de presse

La CGT appelle à un cessez-le-feu immédiat au Proche et Moyen orient

La CGT condamne les frappes américaines en Iran, décidées en-dehors de tout cadre légal. Elles risquent d'embraser toute la région et d'engendrer une série de guerres sans fin. L'alliance entre l'extrême droite américaine et israélienne pour remplacer le droit international par la loi du plus fort est dévastatrice sur le plan mondial. D'ores et déjà, les civils et les travailleurs et travailleuses en paient le prix fort. Plus de 600 victimes civiles sont à déplorer côté iranien, 25 côté israélien, à quoi il faut ajouter les 55 000 victimes gazaouies, des dizaines de milliers de blessé-es et des centaines de milliers de travailleurs et de travailleuses plongés dans la misère.

Avec la Confédération Syndicale Internationale et la Confédération Européenne des Syndicats, la CGT appelle la France et l'Europe à tout faire pour imposer un cessez le feu immédiat, faire respecter le droit international et privilégier les voies diplomatiques pour garantir la paix et la sécurité dans cette région.

La CGT soutient les organisations de la société civile, qui se mobilisent pour la paix et la démocratie en Iran, en Israël et en Palestine, et sont les premières pénalisées par cette escalade meurtrière. La CGT réaffirme son soutien au mouvement "femmes vie liberté" et à toutes les forces démocratiques iraniennes victimes de nouvelles mesures répressives du régime iranien depuis le début des frappes.

Les grands gagnants de ces frappes sont les régimes autoritaires et expansionnistes qui ont désormais un blanc-seing pour fouler aux pieds le droit international et le multilatéralisme à Gaza comme en Ukraine.

La CGT appelle avec force les décideurs internationaux et européens à faire de la Palestine une question centrale et à faire cesser le génocide en cours à Gaza. Le bilan réalisé par l'Union européenne le confirme : Israël a enfreint une trentaine de principes du droit international. Les dirigeant-es européen-nes doivent donc en tirer toutes les conséquences : suspendre l'accord d'association UE-Israël, sanctionner les responsables de ces violations et bloquer immédiatement toute livraison d'armes. La conférence initialement prévue à l'ONU le 16 juin doit être reprogrammée au plus vite pour ouvrir le chemin vers une paix juste et durable et une solution à deux Etats. **Dans une situation d'une telle gravité, la France doit s'exprimer de façon très claire, reconnaître immédiatement l'Etat de Palestine et dénoncer toutes les violations du droit international d'où qu'elles viennent.**

Dans le prolongement de l'action des dockers et portuaires de Fos et des salarié-es de la sécurité aéroportuaire de Roissy qui ont refusé de livrer des armes à l'armée israélienne, **la CGT appelle les travailleurs et travailleuses à s'organiser et agir pour faire taire les armes et gagner un cessez-le-feu immédiat et à amplifier les mobilisations pour la paix. La CGT continuera à agir pour le droit des peuples à vivre en paix et à disposer d'eux-mêmes avec la Confédération Européenne et des Syndicats et la Confédération Syndicale Internationale.**

Montreuil, le 23 juin 2025



Des camarades de la CE de l'UFR ont souhaité transmettre la chronique de Maryse DUMAS de l'Humanité Magazine du 19 au 25 juin, page 13, avec l'autorisation de Maryse, syndicaliste de la CGT.

Les mots nous disent au moins autant que nous les disons ! Il y a peu encore, « *Salut et fraternité !* » rythmait les rapports militants et les conclusions de discours.

L'expression remonte à la Révolution de 1789 et aux sans-culottes. Le premier mot, « *salut* », repris de la formule religieuse identifiant salut et vie éternelle, induit la confiance dans l'avenir. Le deuxième, « *fraternité* », fait appel à la solidarité révolutionnaire. Le dictionnaire définit la fraternité comme « *les liens entre les membres d'une même famille* ».

Il ne précise pas que ceux-ci se sont historiquement construits sur un traitement inégal, notamment à l'égard des mères et des filles.

Reprise dans la devise républicaine, la fraternité assimile la République à une large communauté solidaire.

Mais en reconnaît-elle tous ses membres, femmes et hommes, à égalité ?

Comme souvent dans la République française, l'universel de principe se réduit à un universel exclusivement masculin. Le mot « *homme* » désigne à la fois un individu de sexe masculin et le genre humain.

Le suffrage a été, pendant plus d'un siècle, qualifié d'universel alors que les femmes en étaient exclues. De même, la fraternité, dont la racine est « *frères* », fait appel à des liens entre hommes contrairement à des mots plus mixtes tels que « *camarades* ». Nous savons que, tant qu'on n'a pas les mots pour qualifier une réalité, on est en difficulté pour la penser. Un travail sur les mots est donc indispensable pour faire apparaître les aspirations et réalités vécues par les femmes.

Dans la deuxième moitié du XX^e siècle, les féministes remettent au goût du jour le mot très ancien « *sororité* ».

Celui-ci, depuis le XVI^e siècle, désigne le type de liens existant dans des communautés de femmes fondées sur une relation d'égalité et de réciprocité comme peuvent

l'avoir des sœurs. Imaginer des femmes en capacité, hors des communautés religieuses, d'exister par elles-mêmes sans domination patriarcale était sans doute trop subversif pour faire vivre ce mot au long des siècles. Aujourd'hui, il accompagne le mouvement féministe.

Chloé Delaume, écrivaine, définit la sororité « *comme une démarche consciente, presque une éthique de vie* ». Pourtant ce mot ne peut remplacer celui de fraternité, car il comporte les mêmes travers.

Il n'est pas plus universel que lui. L'un définit les relations des hommes entre eux, l'autre celles des femmes entre elles.

Mais comment dire la relation réciproque et d'égalité ?

Il y a bien « *adelphité* » qui, en grec ancien, veut dire « *frère et sœur* ».

Mais malgré des efforts méritoires, le mot a du mal à prendre. Pourquoi alors ne pas, tout simplement, valoriser le mot « *solidarité* », comme nous y incite Sophie Binet dans son discours pour les 130 ans de la CGT ?

Le dictionnaire définit la solidarité comme : « *La relation entre des personnes conscientes d'une communauté d'intérêts (de classe, professionnelle...). Elle entraîne pour un élément du groupe l'obligation morale de ne pas desservir les autres et de leur porter assistance.* »

Voilà qui colle parfaitement à la vision que la CGT se fait du syndicalisme.

La solidarité lui est intrinsèque. Elle fonde la nature des relations militantes tant au sein de l'organisation qu'envers l'ensemble des salarié-es et toutes les victimes du capitalisme en France et dans le monde.

Elle est un identifiant et un combat. « *Bien-être, liberté, solidarité* » figurent d'ailleurs sur le blason historique de la CGT. Alors : « *Salut et Solidarité !* »